




TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	VERSIÓN No.
PROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	1
TÍTULO:	PROGRAMACIÓN Y REPORTE DE INDICADORES	CÓDIGO: F-DE
		VIGENTE A PARTIR DE: 2016
		Página 1 de 1

PROCESO	DEPENDENCIA	N°	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO	I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR		Unidad de Medida	Línea de Política de Calidad Asociada	II. INFORMACIÓN OPERACIONAL						Responsable	III. RESULTADOS DE LA VIGENCIA. Corte: 30-Sep.-2016																				
					Descripción Fórmula	Variable 1 (Descripción y Fuente de Verificación)			Variable 2 (Descripción y Fuente de Verificación)	Clasificación	Tipo de Medición	Sentido o Tendencia	Frecuencia de Medición	Operación Cálculo Anual		Tolerancia	LOGROS DE LA VIGENCIA																			
																	Meta Año (Valor)	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	Logro Año	% Logro Meta	% Logro según tolerancia	Observaciones			
Control y Mejoramiento Continuo	Dirección Ejecutiva	1	Porcentaje de Cumplimiento del Programa Anual de auditorías	Medir el grado de cumplimiento del proceso de control y mejoramiento continuo en la ejecución del Programa Anual de Auditorías	(No. de actividades realizadas) / (No. de actividades programadas) * 100%	Corresponde al número total de acciones realizadas en el periodo de análisis (para el caso de informes y auditorías, se consideran aquellas que cuentan con reunión de cierre o que haya finalizado el trabajo de campo). FUENTES: - Informes de auditoría - Informes de Control Interno - Documentos de Control Interno	Porcentaje de Acciones	1. MEJORAMIENTO CONTINUO	Gestión	Eficacia	Positivo	Trimestral	Sumar	90% - 100%	Asesor de Control Interno	100,0	9,5	1,5	5,0	8,0	1,0	1,0	10,0	15,0									59,0	65,6%	La entidad ha venido cumplimiento a cabalidad las auditorías, informes, seguimientos y acciones de control interno previstas en su Programa Anual de Auditorías. En agosto se realizó un ajuste a dicho Programa para precisar las fechas de las auditorías y el alcance de algunas acciones inicialmente contempladas.	
Control y Mejoramiento Continuo	Dirección Ejecutiva	2	Tiempo promedio en la entrega de informes de auditoría	Establecer el tiempo promedio del proceso de control y mejoramiento continuo en la entrega de los informes de auditoría	(Fecha de entrega del informe de auditoría - Fecha de reunión de cierre de la auditoría) / No. de informes presentados	Corresponde a la sumatoria de las diferencias entre la fecha de entrega del informe de auditoría y la fecha de la reunión de cierre de la auditoría. FUENTES: - Acta de reunión de cierre de la auditoría. - Control electrónico de remisión de informes de auditoría	Días calendario	5. SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	Gestión	Eficiencia	Negativo	Trimestral	Promediar	95% - 100%	Asesor de Control Interno	8,0																		0,0%	0,0%	Las auditorías a los procesos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad están previstas para los meses de octubre y noviembre de 2016.
Control y Mejoramiento Continuo	Dirección Ejecutiva	3	Porcentaje de Acciones Correctivas, preventivas y/o de mejora cerradas	Medir el grado de cumplimiento de los procesos en la ejecución de acciones que contribuyan al mejoramiento continuo de la entidad	(Acciones correctivas, preventivas y/o de mejora cerradas) / (Acciones correctivas, preventivas y/o de mejora programadas) * 100%	Corresponde al número de acciones correctivas, preventivas y/o de mejora cerradas en el Plan de mejoramiento. FUENTES: - Plan de mejoramiento (seguimiento)	Porcentaje de Acciones	1. MEJORAMIENTO CONTINUO	Gestión	Efectividad	Positivo	Semestral	Valor Máximo	80% - 100%	Asesor de Control Interno	80,0																		0,0%	0,0%	A junio 30 de 2016, la entidad no contaba con planes de mejora, razón por la que en cuanto se realice el primer seguimiento al Plan de Mejoramiento creado desde el mes de agosto, se iniciará el control a la ejecución y cumplimiento de este indicador.
																											19,7%	21,9%								

	TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	VERSIÓN No.
	PROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	1
	TÍTULO:	HOJA DE VIDA INDICADORES	CÓDIGO:
		F-DE	VIGENTE A PARTIR DE:
			2016
			Página 1 de 1

Dirección Ejecutiva

PROCESO: Control y Mejoramiento Continuo

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR	1. Porcentaje de Cumplimiento del Programa Anual de auditorías
-----------------------------	---

Objetivo del Indicador	Medir el grado de cumplimiento del proceso de control y mejoramiento continuo en la ejecución del Programa Anual de Auditorías
-------------------------------	--

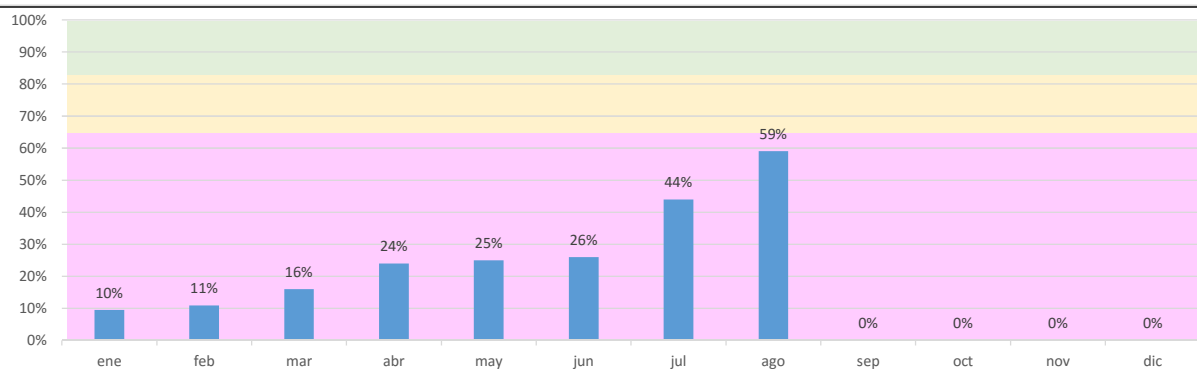
FÓRMULA DEL INDICADOR			Unidad de Medida	Línea de Política de Calidad Asociada
Descripción Fórmula	Variable 1 (Descripción y Fuente de Verificación.)	Variable 2 (Descripción y Fuente de Verificación.)		
((No. de actividades realizadas) / (No. de actividades programadas))*100%	Corresponde al número total de acciones realizadas en el período de análisis (para el caso de informes y auditorías, se considerarán aquellas que cuenten con reunión de cierre o que haya finalizado el trabajo de campo). FUENTES: - Informes de auditoría - Informes de Control Interno - Documentos de Control Interno	Corresponde al número total de actividades programadas en el período de análisis. FUENTES: - Programa Anual de auditorías - Plan de auditoría	Porcentaje de Acciones	1. MEJORAMIENTO CONTINUO

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL


Clasificación	Tipo de Medición	Sentido o Tendencia	Frecuencia de Medición	Operación Cálculo Anual	Tolerancia	Responsable
Gestión	Eficacia	Positivo	Trimestral	Sumar	90% - 100%	Asesor de Control Interno

III. RESULTADOS DE LA VIGENCIA. Corte: 30-Sep.-2016

Meta Año (Valor)	LOGROS DE LA VIGENCIA												Logro Año	% Logro Meta	% Logro según tolerancia	
	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic				
100,0	9,5	1,5	5,0	8,0	1,0	1,0	18,0	15,0						59,0	59,0%	65,6%
Avance Acumulado %	10%	11%	16%	24%	25%	26%	44%	59%	0%	0%	0%	0%		59,0	59,0%	65,6%



Análisis u Observaciones	La entidad ha venido cumplimiento a cabalidad las auditorías, informes, seguimientos y acciones de control interno previstas en su Programa Anual de Auditorías. En agosto se realizó un ajuste a dicho Programa para precisar las fechas de las auditorías y el alcance de algunas acciones inicialmente contempladas.
---------------------------------	---

	TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	VERSIÓN No.
	PROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	1
	TÍTULO:	HOJA DE VIDA INDICADORES	CÓDIGO:
		F-DE	VIGENTE A PARTIR DE:
			2016
			Página 1 de 1

Dirección Ejecutiva

PROCESO: Control y Mejoramiento Continuo

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR	2. Tiempo promedio en la entrega de informes de auditoría
-----------------------------	--

Objetivo del Indicador	Establecer el tiempo promedio del proceso de control y mejoramiento continuo en la entrega de los informes de auditoría
-------------------------------	---

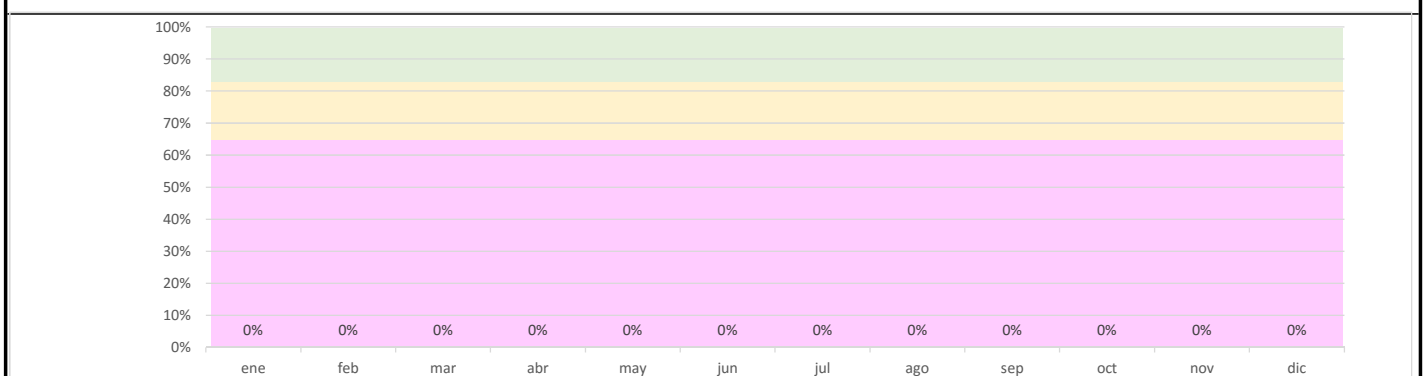
FÓRMULA DEL INDICADOR			Unidad de Medida	Línea de Política de Calidad Asociada
Descripción Fórmula	Variable 1 (Descripción y Fuente de Verificación.)	Variable 2 (Descripción y Fuente de Verificación.)		
$(\Sigma(\text{Fecha de entrega del informe de auditoría} - \text{Fecha de reunión de cierre de la auditoría})) / \text{No. de informes presentados}$	Corresponde a la sumatoria de las diferencias entre la fecha de entrega del informe de auditoría y la fecha de la reunión de cierre de la auditoría. FUENTES: - Acta de reunión de cierre de la auditoría. - Correo electrónico de remisión de informes de auditoría.	Corresponde al número de informes de auditoría realizados en el período de análisis. FUENTES: - Informes de auditoría	Días calendario	5. SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL


Clasificación	Tipo de Medición	Sentido o Tendencia	Frecuencia de Medición	Operación Cálculo Anual	Tolerancia	Responsable
Gestión	Eficiencia	Negativo	Trimestral	Promediar	95% - 100%	Asesor de Control Interno

III. RESULTADOS DE LA VIGENCIA. Corte: 30-Sep.-2016

Meta Año (Valor)	LOGROS DE LA VIGENCIA												Logro Año	% Logro Meta	% Logro según tolerancia	
	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic				
8,0														0%	0,0%	0,0%
Avance Acumulado %									0%	0%	0%	0%		0%	0,0%	0,0%



Análisis u Observaciones	Las auditorías a los procesos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad están previstas para los meses de octubre y noviembre de 2016,
---------------------------------	---

	TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	VERSIÓN No.
	PROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
	TÍTULO:	HOJA DE VIDA INDICADORES	CÓDIGO:
		F-DE	Página 1 de 1

Dirección Ejecutiva

PROCESO: Control y Mejoramiento Continuo

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR	3. Porcentaje de Acciones Correctivas, preventivas y/o de mejora cerradas
-----------------------------	--

Objetivo del Indicador	Medir el grado de cumplimiento de los procesos en la ejecución de acciones que contribuyan al mejoramiento continuo de la entidad
-------------------------------	---

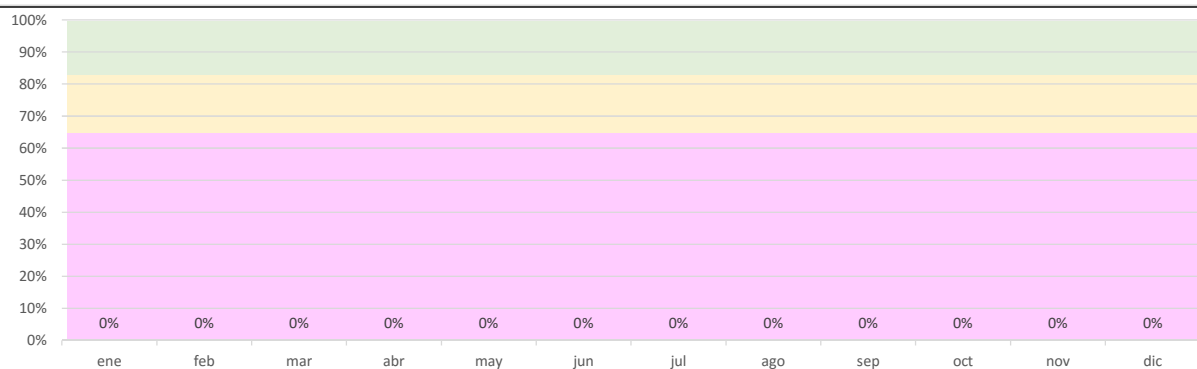
FÓRMULA DEL INDICADOR			Unidad de Medida	Línea de Política de Calidad Asociada
Descripción Fórmula	Variable 1 (Descripción y Fuente de Verificación.)	Variable 2 (Descripción y Fuente de Verificación.)		
((Acciones correctivas, preventivas y/o de mejora cerradas) / (Acciones correctivas, preventivas y/o de mejora programadas))*100%	Corresponde al número de acciones correctivas, preventivas y/o de mejora cerradas en el Plan de mejoramiento. FUENTES: - Plan de mejoramiento (seguimiento)	Corresponde al número de acciones correctivas, preventivas y/o de mejora establecidas en el Plan de mejoramiento con fecha de cierre dentro del corte de análisis. FUENTES: - Plan de mejoramiento	Porcentaje de Acciones	1. MEJORAMIENTO CONTINUO

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Clasificación	Tipo de Medición	Sentido o Tendencia	Frecuencia de Medición	Operación Cálculo Anual	Tolerancia	Responsable
Gestión	Efectividad	Positivo	Semestral	Valor Máximo	80% - 100%	Asesor de Control Interno

III. RESULTADOS DE LA VIGENCIA. Corte: 30-Sep.-2016

Meta Año (Valor)	LOGROS DE LA VIGENCIA												Logro Año	% Logro Meta	% Logro según tolerancia		
	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic					
80,0															0,0%	0,0%	0,0%
Avance Acumulado %									0%	0%	0%	0%			0,0%	0,0%	0,0%



Análisis u Observaciones	A junio 30 de 2016, la entidad no contaba con planes de mejora, razón por la que en cuanto se realice el primer seguimiento al Plan de Mejoramiento creado desde el mes de agosto, se iniciará el control a la ejecución y cumplimiento de este indicador.
---------------------------------	--