REGIÓN CENTRAL	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO		VERSION No. 5
	PROCESO: CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		VIGENTE A PARTIR DE: 22-oct-2019
	TITULO: **PLAN DE MEJORAMIENTO**	CODIGO: F-CMC.02 - 02	Página 1 de 1

INFORMACIÓN GENERAL					ANÁLISIS DE CAUSAS, DEFINICIÓN DE ACCIONES Y RESPONSABLES						SEGUIMIENTO RESPONSABLE DEL PROCESOS - JULIO- DICIEMBRE 2021			SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO JULIO - DICIEMBRE 2021			
		HALLAZGO U OBSERVACIÓN															
DEPENDENCIA	PROCESO	DESCRIPCIÓN	TIPO	ORIGEN	ANÁLISIS DE CAUSA RAÍZ	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN A REALIZAR	TIPO DE ACCIÓN DE MEJORA	FECHA DE INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	FECHA DE SEGUIMIENTO	ANÁLISIS Y RESULTADO DEL SEGUIMIENTO	RELACIÓN DE EVIDENCIAS (Señalar modo de consulta)	FECHA DE SEGUIMIENTO	ANÁLISIS Y RESULTADO (EVIDENCIA) DEL SEGUIMIENTO	CIERRE DE LA ACCION	OBSERVACIONES
Este campo es automático. Se diligencia una vez seleccione el Proceso.	Seleccione la opción correspondiente en cada celda	En este campo se debe diligenciar la decripción de las no conformidades o de las oportunidades de mejora evidenciadas por la auditoría.	Seleccione la opción correspondiente en cada celda	Seleccione la opción correspondiente en cada celda	En este campo se debe diligenciar la causa que originó la no conformidad o la oportunidad de mejora.	En este campo se diligencia la acción con la que el proceso considera que se mitigará o elliminará la CAUSA RAÍZ	Seleccione la opción correspondiente en cada celda	Diligencie dia/mes/año	Diligencie dia/mes/año	En este campo se diligencia NOMBRE y CARGO del responsable de la ejecución de la ACCIÓN.	Diligencie dia/mes/año	En este campo el RESPONSABLE DEL PROCESO analiza el resultado de la ejecución de la acción	En este campo el RESPONSABLE DEL PROCESO relaciona las evidencias de la ejecución de cada acción.	Diligencie dia/mes/año	En este campo CONTROL INTERNO analiza el seguimiento y valora las evidencias relacionadas.	Valoración de Control Interno	En este campo CONTROL INTERNO señala las observaciones a que haya lugar y explica las razones del no cierre.
Dirección Administrativa y Financiera	Gestión Contractual	Manual de procedimientos actualizado y manual de contratación	OPORTUNIDAD DE MEJORA	AUDITORIA INTERNA	Se cuenta con la caracterización del proceso, sus formatos, modelos de documentos, y un Manual de Contratación, sin embargo no se tienen documentados los procesos y procedimientos, que nos permite llevar el paso a paso del proceso, con su flujograma estructurado, teniendo en cuenta el enfoque basado en los procesos, de la gestión de la calidad que son la base de la norma ISO 9001 2015, además de la comprensión de lo que es un proceso y cómo permite mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad de la RAPE- Región Central. Así mismo el Manual de Contratación es del año 2015, documento que debe ser revisado y actualizado, según lo consideren pertinente los encargados del proceso.	Elaborar los procedimientos y su posterior formalización al igual que la actualización del Manual de Contratación.	ACCIÓN DE MEJORA	10-sep.-19	31-jul.-21	Profesional Gestión Contractual- Oficina Asesora de Planeación	30-dic.-21	Los encargados de proceso de Gestión Contractual, informan que actualmente se encuentran en mesas de trabajo con la oficina de Planeación para la elaboración los procesos y procedimientos con el fin de que los mismos sean puestos en funcionamiento a partir del 01 de diciembre de 2021, al igual que el Manual de Contratación de la Entidad.	SHARE POINT - PROCESO DE GESTION CONTRACTUAL. Se anexa la carpeta de avance del obre las jornadas de formulación de los procedimientos del Proceso de Gestión Contractual, a saber: Listados de Asistencia Jornadas de Actualización Julio 15, 31 de agosto (manual de contratación a la Gerencia), de 2021. Entre las actualizaciones se encuentra: Gestión Precontractual de Elaboración de Estudios Previos y Solicitud de Trámite Contractual - Aprobado Gestión Contractual - Prestación de Servicios de Apoyo - Formato:	31-dic.-21	Se verifica las actividades que desde la oficina Asesora de Planeación, se realizan con la Dirección Administrativa y Financiera - Gestión Contractual, para trabajar la formulación de los procesos y procedimientos, así como actualización del Manual de Contratación, el cual se encuentra pendiente para aprobación de Junta Directiva y de acuerdo con lo verificado con la Oficina Asesora de Planeación, se encuentran 8 procedimientos pendientes por revisión y aprobación de la Dirección Administrativa, para ser oficializados y pucblicados.	NO	Pendiente el cierre de la acción. Hasta la actualización y formalización de los documentos requeridos en procesos y procedimientos y presentación para nueva propuesta del Manual de Contratación a la Junta Directiva.
Dirección Administrativa y Financiera	Gestion de TIC	**Indicadores del proceso.** Dentro de los soportes enviados y la verificación de la información de los indicadores registrados, no se reporta medición anual y no se define una ficha técnica de cada indicador, solo se encuentran enunciados. NOTA: De acuerdo con lo informado por el proceso "Actualmente se están generando nuevos procesos documentados, dichos procesos permitirán la medición por indicadores, actualmente el indicador disponible es el de la atención de mesa de ayuda y ese se entrego dentro de los soportes. Razón por la cual que " Sin embargo, se deja la observación para seguimiento de los indicadores formulados y su medición.	OPORTUNIDAD DE MEJORA	AUDITORIA INTERNA	las TIC por ahora venia trabajando con los indicadores de la mesa de ayuda, teniendo presente la observacion y la generacion de la nueva documentacion del portafolio de servicios de las TIC, se tendran en cuenta los indicadores y doden quedaran reportados de cada uno de ellos.	se realizararan mesas de trabajo con el responsable de procesos para la verificacion de la documentacion y codificacion de la misma, donde se conetmplen los inidcadores	Accion de Mejora	28/06/2019	26/08/2019	Profesional Especializado de las TIC	30-dic.-21	Todo incidente, requerimiento , solicitudes, indisponibilidad del servicio ,debe quedar registrado a traves del aplicativo de mesa de ayuda, por lo anterior los indicadores del area se deben sacar a traves de este aplicativo, el cual para esta año una vez encendido el data center queda en un ambiente web para poder registrar los casos desde cualquier lugar. (interno- teletrabajo-externo),se programa su lanzamiento y socialización de la nueva mesa de servicios , para el mes de noviembre de 2021.	https://regioncentral.sharepoint.com/:x:/r/PGCI/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7BC293D3EE-4A0F-45DD-82C1-D30CACB3ED66%7D&file=2020.%20Manual%20de%20Indicadores%20de%20Procesos.V.2.%20Anexo%201..xlsx&action=default&mobileredirect=true	31-dic.-21	Se hace la observación, de acuerdo al Manual institucional de indicadores formulados por la Oficina Asesora de Planeación, se encuentran los definidos para el proceso de TICS, se sugiere que desde el proceso se solicite a la OAPI su socialización , para el inició de la medición de estos y los generados por la mesa de ayuda como lo indican en el proceso..	NO	No se cierra la acción y se sugiere que desde el proceso se inicie el reporte de estos indicadores de acuerdo a la frecuencia con que se establecio, asi como lo muestra en las evidencias del indicador construido.
Oficina Asesora de Planeación -	Direccionamiento Estratégico.-	**Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y Política de Gobierno Digital** La entidad no cuenta con el Plan Estratégico de Información - PETI, así como con la Política de Gobierno Digital, estas actividades se formularon como acción a realizar dentro del plan de acción 2019, por la OAPI y Gestión de TICS, por lo que se debe generar acciones que permitan el cumplimiento en tiempo de estas, teniendo en cuenta que Gobierno Digital es una de las diecisiete políticas de gestión y desempeño institucional, que se desarrolla en el marco del Modelo integrado de Planeación y Gestión y se encuentra en el Eje de Gestión para el Resultado con Valores y la planteado así mismo el PETI dentro de la Gestión de T.I.: " Es una práctica, que permite operar, innovar, administrar, desarrollar y usar apropiadamente las tecnologías de la información (TI). A través de la gestión de TI, se opera e implementa todo lo definido por el gobierno de TI. La gestión de T.I. permite a una organización optimizar los recursos, mejorar los procesos de negocio y de comunicación y aplicar las mejores prácticas " Además, su importancia de contar con estos componentes que relacionan y articula con los modelos estratégicos como son: el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, la Estrategia de Gobierno Digital y el Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial para la gestión de TI.	OPORTUNIDAD DE MEJORA	AUDITORIA INTERNA	el area de las TIC, no lo han contemplado como area estrategica de la entidad y por consecuencia no ha sido invitado a hacer parte del plan estrategico de la entidad, por lo anetrior y como area de apoyo no se ha contemplado el PETI.	Con el area de OAPI se viene trabajando en la remodelacion de la infarestructura actual para dar cumplimiento a la arquitectura solicitada, proceso inicial de la continuidad del negocio, realizar los diagramas de red diseño e implementacion del sistema de backup, hardening y procesos para ejecutar en el 2020	Accion de Mejora	28/06/2019	20/12/2019	Profesional oficina Asesora de Planeación. -	30-dic.-21	-En el marco de la formulación del Plan Estratégico Regional (PER) y del Plan Regional de Ejecución (PRE) se llevaron a cabo diferentes mesas de trabajo que vincularon al Proceso de Gestión de TIC como consta en participaciones: ..Formulación del Plan Estratégico de Tecnologías de Información, en el marco del Plan Regional de Ejecución – Acuerdo Regional 002 de 2021, se definió en el MARCO PROGRAMÁTICO DEL SOPORTE INSTITUCIONAL DE LA RAP-E REGIÓN CENTRAL, el Programa: Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), cuyas MEGA – META CUATRIENAL hasta 2024, ... los cuales aportaran a las mediciones de los retos que se planteen en el merco de los Planes Estratégicos de Gestión del Talento Humano, Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI, Gestión Documental y Archivos y Comunicaciones de acuerdo a los lineamientos de la instancia correspondiente". **- Por otra parte, en los meses de Julio y Agosto de 2021, se avanzó en el diagnóstico y verificción de los requerimientos para la definición del PETI, previa revisión del avance y antecedentes de vigencias anteriores, para lo cual se realizaron reuniones. No obstante, por efectos del traslado de Sede de la Entidad y vacancia en la planta de personal de responsable del proceso actualmente se encuentran suspendidas las actividades.**	Reporte de la Oficina Asesora de Planeación, el dia 19 de julio, como soporte de la acción de mejoramiento, oficio que hace parte de las evidencias.	31/12/82021	En el periodo se realizaron dos jornadas de avance con TICS, en las mesas técnicas de estructuración del PETI, coordinados por Planeación con TICS.	NO	No se cierra la acción, y se mantiene seguimiento de la formulación del PETI, con la coordinación de la Oficina de Planeación- profesional encargada del Sistema de Gestión de Calidad, acorde con las acciones a desarrollar de manera conjunta y que se encuentran en el Marco programático del soporte institucional.
Dirección Administrativa y Financiera	Gestión Financiera	**Libros Contables:** Es importante establecer la conservación de estos libros, ya que, de acuerdo al Manual de Políticas Contables, según NICSP, en su Título – Políticas Contables, literal L) Para la conservación de los libros de contabilidad y de los soportes contables, los libros de Contabilidad como son Libro Mayor y Balance y el Libro Diario Columnario serán impresos enumerados, no podrán tener un retraso superior a tres meses para su debida impresión. Para el manejo de Los libros Auxiliares RAPE – Región Central – Región Central ha determinado conservar estos libros en el servidor (Medio electrónico), por el volumen de la información procesada durante el tiempo que se estime, siempre y cuando se asegure su reproducción exacta serán guardados en PDF en un CD por cada mes cerrado. Los soportes contables serán debidamente archivados en cumplimiento a la Ley General de Archivo. Es así como actualmente estos se conservan en medio magnético, sin realizar la impresión de los libros Mayor y Diario, como lo define el Manual de Políticas Contables, por lo que se recomienda revisar esta política establecida, así mismo verificar de acuerdo con lo establecido en las TRD.	NO CONFORMIDAD REAL	AUDITORIA INTERNA	con la última versión se cambió el liberal L quedo así: "l) Para el manejo de Los libros Auxiliares RAPE – Región Central ha determinado conservar estos libros en el servidor (Medio electrónico), por el volumen de la información procesada durante el tiempo que se estime, siempre y cuando se asegure su reproducción exacta serán guardados en PDF en un CD por cada mes cerrado. Los soportes contables serán debidamente archivados en cumplimiento a la Ley General de Archivo."	situación corregida	ACCIÓN PREVENTIVA	25-nov.-19	30-jun.-20	Profesional Gestión Financiera	30-dic.-21	El aplicativo TNS cuenta con todos los reportes requeridos y establecidos por la ley , en cuanto al respaldo es de la empresa proveedora , ya que toda se encuentra en la nube, y de lo cual cuenta con más información TICS - la entidad cuenta con un respaldo de la informacion FINANCIERA con el fin de evitar perdida de información.	TNS- micrositio institucional- share point- TRD.	31-dic.-21	A través de la revisión de los documentos a subir al share point en las TRD, creadas para el proceso financiero, se evidencia a la fecha de corte, información contable , sin cargar al micrositio.	NO	No se cierra la acción, y se continua seguimiento, en la revisión y verificación de las TRD y la información contable alojada en el share point, para custodia de los libros contables debidamente oficializados , según el manual de políticas contables y cumplimiento de las normatividad del AGN. Este proceso debe estar por el responsable delproceso contable , Tics en cuanto a seguridad de la información digital y gestión Documenial en revisión de TRD.
Dirección Administrativa y Financiera- Oficina Asesora de Planeación	Gestión Documental- Gestión de Calidad	Falta de actualización y control a la documentación del Sistema Integrado de Gestión.	OPORTUNIDAD DE MEJORA	AUDITORIA INTERNA	Falta de actualización y control a la documentación del Sistema Integrado de Gestión. El proceso cuenta con los siguientes procesos y procedimientos dentro del SGC: - ADMINISTRACIÓN DE CORRESPONDENCIA- CÓDIGO: P-GD.01, cuyo objetivo es: Administrar la correspondencia recibida y producida por la RAPE - Región Central, para garantizar el tratamiento correcto de los documentos que son recepcionados, radicados, asignados de trámite y distribuidos internas y externamente a los interesados. Sin embargo, no se encuentra actualizado en sus actividades, teniendo en cuenta los cambios presentados con el sistema de SIDCAR, el formato, la normatividad relacionada y las dependencias. No hay más procedimientos definidos. Se cuenta con un instructivo para la organización de expedientes I-M.GD.01-01, el cual debe ser actualizado en su formato, normatividad, dependencia, así como verificar su contenido y pertinencia. Se encuentra el manual de Administración de Gestión Documental M-GD.01, se requiere actualizar su formato, normatividad y revisar el contenido con los nuevos cambios en el proceso.	Teniendo en cuenta que actualización de la documentación que se encuentra en el SGC, corresponde a la oficina de Planeación Institucional,se realizará la solicitud de actualización de la documentación soporte del proceso de Gestión Documental.	ACCIÓN DE MEJORA	1-feb.-21	30-abr.-21	OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y GESTION DOCUMENTAL	30-dic.-21	Se realiza solicitud a Planeación, las evidencia se encuentran en la siguiente ruta: Se actualizó en el período: Formato : F-M-GD.01-09 ROTULO DE CAJAS PARA CONSERVACIÓN DE CARPETAS.- TESTIGO DOCUMENTAL CÓDIGO: F-M-GD.01-05ACTA DE REUNION CÓDIGO: F-M-GD.01-01 VIGENTE A PARTIR DE: 01/07/2021	https://regioncentral.sharepoint.com/PAGD/SitePages/Inicio.aspx?RootFolder=%2FPAGD%2FDocumentos%20compartidos%2FFORMATOS&FolderCTID=0x012000B8646051D70CE24E944AFB8FE112C2A2&View=%7BF693FAFD%2D75C2%2D4902%2D89B0%2D88E7D04B7173%7D	31-dic.-21	Dentro de las evidencias se puede observar la solicitud a través de correo del 13 de abril, que realiza GD a Planeación para la actualización de algunos documentos del sistema de gestión de calidad, entre ellos los formatos relacionados en la evidencia.	NO	La acción se mantiene, hasta el momento que se lleve a cabo la actualización del proceso dentro del SGC, en coordinación con la oficina asesora de planeación.
Dirección Administrativa y Financiera- Oficina Asesora de Planeación	Gestión Documental- Gestión de Calidad	Debilidad en el seguimiento a los indicadores de gestión, definidos en el Manual de Indicadores.	OPORTUNIDAD DE MEJORA	AUDITORIA INTERNA	El proceso cuenta con 3 indicadores relacionados en el manual Institucional de indicadores de procesos, que se definen: 1.Radicación de correspondencia-(Documentos radicados / Documentos recibidos) x 100. 2.Seguimiento a la producción documental-(Número de series organizados / Número de series definidas por proceso) x 100. 3.Programa de gestión documental-Porcentaje de avance en la implementación del Programa de Gestión Documental. El reporte de seguimiento al proceso, se hace de acuerdo los requerimientos de avance del Plan de Acción Integrado, los cuales se informan en los periodos correspondientes, sin embargo, hay que considerar los establecidos en el Manual de Indicadores, que generó Planeación.	solicitar por parte del proceso de gestión documental a la oficina asesora de planeación,, se realice la socialización de los indicadores del proceso, definidos en el Manual Institucional de Indicadores y que se encuentran en el micrositio institucional y establecer su medición, para que se realice, la evaluación periódica de estos y seguimiento al avance del proceso, por parte del profesional encargado	ACCIÓN DE MEJORA	15-feb-21	14-may-21	OFICINA ASESORA DE PLANACION Y GESTION DOCUMENTAL	30-dic.-21	Se realiza solicitud a Planeación, las evidencia se encuentran en la siguiente ruta:	Ruta: regioncentral.sharepoint.com/sites/GD/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?viewid=58987448-8136-4baf-b146-40dd6ca0afe6&id=%2Fsites%2FGD%2FDocumentos%20compartidos%2F200%2E%20DAF-%20GESTION%20DOCUMENTAL%2FPLANES%2FPLAN%20DE%20MEJORAMIENTO-%20STELLA	31-dic.-21	Dentro de las evidencias se puede observar la solicituda través de correo del 13 de abril, que realiza GD a Planeación para la socialización del Manual de Indicadores del proceso, definidos en el Manual institucional de Indicadores.	NO	La acción se mantiene, hasta el momento que se lleve a cabo la socialización y reporte de indicadores de gestión definidosen el Manual, para su medición, por la oficina asesora de planeación.

Dirección Administrativa y Financiera	Gestión Documental	Fallas en el aplicativo SIDCAR, que de acuerdo con lo informado por el proceso y con la verificación de TICS, se presentan inconvenientes para el cierre de los trámites.	OPORTUNIDAD DE MEJORA	AUDITORIA INTERNA	Requerimientos con respuesta, sin que se puedan cerrar en el aplicativo.	En lo que respecta a las fallas del SIDCAR, es importante que la alta dirección determine la adquisición de un Gestor Documental.	ACCIÓN DE MEJORA			ALTA DIRECCION	30-dic.-21	Se ha manifestado por parte de TIC y GD, las fallas presentadas. Se enviaron correos electronicos. Cuando hay fallas se lleva el registro de manera manual	Correos electrónicos, enviados. Se ha realizado seguimiento a la radicación manual Ruta: https://regioncentral.sharepoint.com/sites/GD/Documentos%20compartidos/Forms/Allitems.aspx?id=%2Fsites%2FGD%2FDocumentos%20compartidos%2F200%2EDAPI%2FGD%2F18%2D%20INFORMES%2F18%2D10%20Informes%20de%20Gesti%C3%B3n%20PQRSD%2F2021&viewid=58987448%2D8136%2D4baf%2Db146%2D40dd6ca0afe8	31-dic.-21	Para el periodo se reinició el funcionamiento del aplicativo SIDCAR en el mes de agosto 4 , según correo enviado por Sistemas, el 3 de septiembre se informa fallas en el SIDCAR, y el día 7 se informa de la mejora. Se continuan presentando tramites sin cierre por el SIDCAR, teniendo en cuenta las fallas presentadas.	NO	Para seguimiento de acuerdo al funcionamiento del SIDCAR.
Dirección administrativa y Financiera	Gestión Documental	Instrumentos archivísticos aprobados y publicados, se hace necesaria su revisión y actualización.	OPORTUNIDAD DE MEJORA	AUDITORIA INTERNA	Los instrumentos archivísticos y de gestión de información pública fueron aprobados mediante Resolución No. 374 de 2017, se encuentra publicado documento del Programa de Gestión Documental, periodo 2018-2020, no se desarrolló e implemento en su totalidad para este periodo, por lo que se hace necesario actualizarse en el nuevo plan institucional.	Actualización de los instrumentos archivísticos.	ACCIÓN DE MEJORA	3-mar-21	31-ago-21	GESTION DOCUMENTAL	30-dic.-21	Se ha adelantado en la actualización de las TRD de OAPI, se envio circular a todas las dependencias	Ruta https://regioncentral.sharepoint.com/sites/GD/Documentos%20compartidos/Forms/Allitems.aspx?id=%2Fsites%2FGD%2FDocumentos%20compartidos%2F200%2EDAPI%2FGD%2FCIRCULARES%202021&viewid=58987448%2D8136%2D4baf%2Db146%2D40dd6ca0afe8	31-dic.-21	La evidencia muestra un análisis inicial de diagnostico según AGN, de la matriz PINAR, con aspectos críticos y el riesgo	NO	La acción no se cierra , se recomienda la revisión y actualización del programa de Gestión Documental , así como otros instrumentos archivísticos. Dentro del proceso es importante tener en cuenta estructar el PINAR(Plan Institucional de Archivos), que se encuentra formulado en el Plan Regional de Ejecucuión, en el marco
Dirección Administrativa y Financiera	Gestión de Bienes y Servicios	Controles actuales de los riesgos asociados al proceso, no queden definidos en la nueva etapa de la entidad por su cambio de sede	OPORTUNIDAD DE MEJORA	AUDITORIA INTERNA	El proceso cuenta con unos riegos identificados con sus acciones preventivas de control, así mismo, conjuntamente con el proceso de Talento humano, se idéntica riesgos desde Seguridad y Salud en el Trabajo, para su gestión, los cuales actualmente y en consideración a la nueva sede en la que funciona la entidad, se debe evaluar en su cumplimiento, para su valoración y mitigación.	Revisar la matriz de riesgos del proceso junto con la Oficina Asesora de Planeación, si se hace necesario su actualización acorde con las nuevas situaciones de infraestructura de la entidad.Se programará reunión con planeación para verificación del tema correspondiente.	ACCIÓN DE MEJORA	ago-21	31-dic-21	RESPONSABLES BIENES Y SERVICIOS Y OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	30-dic.-21	Se realiza visita de la ARL , para inspección ergonómica de los puestos de trabajo, en la nueva sede, realizada el día 18 de noviembre y coordinada por Talento Humano, en el marco de la semana de la seguridad y salud en el trabajo.	Correos electrónicos, enviados. a los funcionarios, inspección física realizada y reporte de informe a la Dirección Administrativa.	30-sep.-21	Se evidencia la inspección física realizada en el marco de la semana de la seguridad y salud en el trabajo y el recorrido realizado por la ARL, para la verificación ergonómica de los puestos de trabajo.	SI	Se cierra acción, en cumplimiento de la visita realizad por la ARL.
Dirección Administrativa y Financiera	Gestión de Bienes y Servicios	Indicadores del proceso no ajustados al Plan de Acción para su avance y medición.	OPORTUNIDAD DE MEJORA	AUDITORIA INTERNA	Se encuentran definidos unos indicadores del proceso en el Manual Institucional de Indicadores, siendo estos: 1. Mantenimiento de Bienes: No. Mantenimiento Realizados / No. Fallas identificadas de Bienes semestral 2. Actividad de austeridad del gasto relacionadas con consumo de servicios N.° Actividades Realizadas / N.° Actividades Programadas trimestral 3. Disponibilidad de elementos de oficina N° Solicitudes Atendidas / N° Requerimientos trimestral La medición de indicadores del proceso se realiza acorde con los establecidos en el Plan de Acción, por lo que es importante que se ajuste a la medición de estos definidos en el Manual de Indicadores Institucional y desde la Oficina Asesora de Planeación se revise esta información. El reporte de seguimiento al proceso, se hace de acuerdo los requerimientos de avance del Plan de Acción Integrado, los cuales se informan en los periodos correspondientes, sin embargo, hay que considerar los establecidos en el Manual de Indicadores, que generó Planeación.	Desde la Oficina Asesora de Planeación, se realice la socialización de los indicadores del proceso, definidos en el Manual Institucional de Indicadores y que se encuentran en el micrositio institucional y establecer su medición, para que se realice, la evaluación periódica de estos y seguimiento al avance del proceso por parte del profesional encargado.se programará reunión con planeación para verificación del tema correspondiente.	ACCIÓN DE MEJORA	ago-21	31-dic-21	RESPONSABLES BIENES Y SERVICIOS Y OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	30-dic.-21	Se cordinara con la oficina de planeación la verificación de plan de mejoramiento para identificar los indicadores, planteados en el plan de acción y los establecidos en el Manual Institucional de Indicadores.	https://regioncentral.sharepoint.com/:x:/r/PGCI/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7BC293D3EE-4A0F-45DD-82C1-D30CACB3ED66%7D&file=2020.%20Manual%20de%20Indicadores%20de%20Procesos.V.2.%20Anexo%201..xlsx&action=default&mobileredirect=true	31-dic.-21	Se hace la observación, de acuerdo al Manual institucional de indicadores formulados por la Oficina Asesora de Planeación, se encuentran los definidos para el proceso de Bienes y Servicios, se sugiere que desde el proceso se solicite a la OAPI su socialización , para el inició de la medición de estos y los generados por la mesa de ayuda como lo indican en el proceso..	NO	La acción se mantiene, hasta el momento que se lleve a cabo la socialización y reporte de indicadores de gestión definidosen el Manual, para su medición, en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación.

31 - 12 - 2021