

REGISTRO DISTRITAL

ACUERDO DE 2018

CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

Acuerdo Número 700 (Marzo 9 de 2018)

**“POR MEDIO DEL CUAL SE IMPLEMENTA
UN PROGRAMA DE APOYO AL PERSONAL
UNIFORMADO DE LA FUERZA PÚBLICA
ADSCRITA A BOGOTÁ, SE CREA LA ORDEN
CIVIL AL MÉRITO “HÉROES DEL DISTRITO”
Y SE ESTABLECE EL DÍA 19 DE FEBRERO
COMO DÍA DISTRITAL DE LA CONVIVENCIA
CIUDADANA”**

EL CONCEJO DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL
En ejercicio de sus atribuciones constitucionales
y legales, en especial, las conferidas en los
artículos 8 y 13, y el numeral 1º del artículo 12 del
Decreto Ley 1421 de 1993 y la Ley 418 de 1997.

ACUERDA:

ARTÍCULO 1. Implementar un programa de apoyo para contribuir al bienestar del personal uniformado de la Fuerza Pública adscrita a Bogotá, por sobresalir en el desempeño de sus funciones, el cual estará a cargo de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia de Bogotá D.C.

PARÁGRAFO 1. El programa de apoyo del que trata el presente Acuerdo se encuentra sujeto al presupuesto que, para tal fin, priorice y asigne la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, en cada una de las vigencias.

PARÁGRAFO 2. La Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia de Bogotá D.C. coordinará acciones con las entidades Distritales y los privados con el fin de desarrollar el programa integral para el bienestar del personal uniformado de la fuerza pública.

ARTÍCULO 2. Los beneficios serán otorgados al personal uniformado de la Fuerza Pública adscrito a las unidades que operan en Bogotá. En ningún caso serán beneficiados del programa los uniformados que hayan sido sancionados fiscal, penal, disciplinaria o administrativamente; ni sobre quienes recaiga pliego de cargos o resolución de acusación ejecutoriados.

ARTÍCULO 3. Los familiares de los miembros del personal uniformado de la Fuerza Pública adscrita a Bogotá que hayan fallecido en servicio, tendrán derecho a obtener un puntaje adicional para el acceso a los programas de vivienda de la Secretaría del Hábitat, previo cumplimiento de los requisitos que defina esa entidad.

ARTÍCULO 4. La Secretaría Distrital de Integración Social, a solicitud del acudiente, asignará el cupo de los jardines infantiles del Distrito a los hijos e hijas de los uniformados fallecidos o con discapacidad, previa verificación del cumplimiento de los criterios de identificación, ingreso y priorización definidos por esa entidad.

PARÁGRAFO. La discapacidad será determinada para quienes se vean afectados en su capacidad psicofísica en una proporción superior al 50%, en los términos del literal C del artículo 24 del Decreto 1796 de 2000 Informe Administrativo por Lesiones, y demás normas vigentes.

ARTÍCULO 5. Los familiares de los uniformados fallecidos, acreditados por la respectiva fuerza, serán beneficiarios de bonos de alimentos canjeables en el marco de los programas institucionales de la Secretaría Distrital de Integración Social, previa verificación del cumplimiento de los criterios de identificación, ingreso y priorización definidos por esa entidad.

ARTÍCULO 6. La Secretaría de Desarrollo Económico, en los términos del Decreto 380 de 2010, Capítulo 3, Artículos 11, 12 y 13, o el que haga sus veces y demás normas vigentes, y en apoyo a los familiares de los uniformados fallecidos y al personal en condición

de discapacidad, acreditados por la respectiva fuerza, que reúna los requisitos del párrafo del artículo 4 del presente Acuerdo, organizará programas de empleabilidad, con modelos de empleo y emprendimiento para el sector de esta población, de acuerdo a la reglamentación que expida esta entidad.

ARTÍCULO 7. La Secretaría de Educación del Distrito articulará con las entidades competentes a cargo de soldados y auxiliares de policía, asignados a la Fuerza Pública adscrita a Bogotá, con el fin de vincular la población que lo requiera a la atención educativa oficial a través de Modelos Flexibles de Educación para los niveles de educación básica y media.

ARTÍCULO 8. La Secretaría de Educación del Distrito articulará con las entidades competentes a cargo del personal uniformado de la Fuerza Pública, jornadas particulares en el marco del proceso de matrícula, de tal forma que se facilite su acceso a la información y atención en los procesos de inscripción a la educación preescolar, básica, y media, a través de esquemas como puntos y unidades móviles.

ARTÍCULO 9. Las entidades del Distrito brindarán atención preferencial y prioritaria al personal de la Fuerza Pública que portando el uniforme adelante trámites o presente solicitudes, para tal efecto adoptarán las medidas necesarias para su cumplimiento.

ARTÍCULO 10. La Secretaría de Seguridad Convivencia y Justicia del Distrito construirá un monumento o placa conmemorativa para los Héroes del Distrito Capital, con el acompañamiento técnico del Instituto Distrital de Patrimonio Cultural, acogiéndose a lo establecido en el Decreto 554 de 2015 o el que haga sus veces.

ARTÍCULO 11. En caso de muerte en cumplimiento del deber de un miembro de la Fuerza Pública adscrito a las unidades que operan en Bogotá, todas las entidades del Distrito rendirán homenaje izando la bandera de la ciudad a media asta en sus dependencias por un período no inferior a 3 días. Así mismo, el Alcalde Mayor de Bogotá o su delegado, hará entrega en ceremonia especial del pabellón distrital a los familiares de los fallecidos.

ARTÍCULO 12. El Concejo de Bogotá rendirá homenaje póstumo, en concordancia con el artículo anterior, mediante Nota de Estilo, cuya entrega será protocolizada por la Mesa Directiva de la corporación a los familiares del uniformado.

ARTÍCULO 13. Créase la Orden Civil al mérito “HÉROES DEL DISTRITO” en el grado Cruz de Oro.

ARTÍCULO 14. La Orden Civil al mérito “HÉROES DEL DISTRITO” constará de:

* Cruz de Malta dorada de 5 centímetros de diámetro, en el anverso con el escudo de Bogotá en el centro y en el reverso la frase: “A los héroes del Distrito Capital” en el centro; suspendida de cinta de lujo con los colores de la bandera de Bogotá, D.C.

* Estuche y carpeta que contendrá en nota de estilo, copia de la resolución por medio de la cual se otorga la orden.

PARÁGRAFO 1. La Mesa Directiva del Concejo de Bogotá reglamentará el otorgamiento de la Orden Civil al Mérito “HÉROES DEL DISTRITO”.

PARÁGRAFO 2. La condecoración será otorgada a una sola persona, escogida entre los candidatos presentados por el Alcalde Mayor de Bogotá, el Presidente del Concejo de Bogotá, el Secretario Distrital de Gobierno, el Secretario Distrital de Seguridad y Convivencia de Bogotá, el Comandante de la Brigada 13 del Ejército Nacional, el Comandante de la Policía Metropolitana de Bogotá, el Director de la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos y el Director del Centro Regulador de Emergencias del Distrito. Los postulados podrán ser del personal uniformado o civil de estas u otras entidades que actúen como primeros respondientes.

La postulación deberá presentarse antes del 30 de junio de cada año ante la Secretaría General del Concejo, indicando el motivo de la exaltación y/o las acciones por las cuales se ha destacado el candidato, en el desempeño de su labor bajo el estricto cumplimiento de los Derechos Humanos como lo ordena la Constitución Nacional y la ley.

ARTÍCULO 15. La Orden Civil al Mérito en el Grado Cruz de Oro se otorgará todos los años en ceremonia especial presidida por el Alcalde Mayor de Bogotá o su delegado, la cual se realizará el 19 de Julio en el marco del Día Nacional de los Héroes.

ARTÍCULO 16. Los gastos que se ocasionen por la creación e imposición de la Orden Civil al Mérito en el Grado Cruz de Oro serán a cargo del presupuesto del Fondo Cuenta del Concejo.

ARTÍCULO 17. Establecese el día 19 de febrero de todos los años como el día distrital de la convivencia ciudadana. La Administración Distrital promoverá las acciones necesarias para la conmemoración de este día, en homenaje a la memoria del patrullero Albeiro Garibello Alvarado, fallecido en el atentado terrorista en el barrio la Macarena.

ARTÍCULO 18. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

DANIEL ANDRÉS PALACIOS MARTÍNEZ
Presidente

LUIS ALBERTO DONOSO RINCÓN
Secretario General de Organismo de Control

**ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, DISTRITO
CAPITAL**
PUBLÍQUESE Y EJECÚTESE
ENRIQUE PEÑALOSA LONDOÑO
Alcalde Mayor de Bogotá, D.C.
Marzo 9 de 2018

DECRETOS DE 2018

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, D.C.

Decreto Número 133 (Marzo 8 de 2018)

**“Por medio del cual se otorga la Orden Civil
al Mérito “Ciudad de Bogotá” en el Grado
Comendador a Mujeres e Iniciativas Colectivas
de Mujeres en el marco de la conmemoración del
Día Internacional de la Mujer”**

**EL ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ, D. C.,
En uso de las atribuciones constitucionales y
legales, en especial las conferidas por el artículo
35 del Decreto Ley 1421 de 1993 y,**

CONSIDERANDO:

Que mediante el Decreto Distrital 555 de 2016 se establece que: “(...) la Orden Civil al Mérito “Ciudad de Bogotá” y otras Distinciones, (...)” y se derogaron expresamente los Decretos Distritales 693 de 1971, 625 de 1972, 626 de 1974, 480 de 1991, 393 de 2004, 241 y 349 de 2008 y las Resoluciones Distritales 615 de 2001 y 19 de 2011.

Que el artículo 2 ídem, dispone que la Orden Civil al Mérito “Ciudad de Bogotá” se concederá a colombianos y extranjeros que hubieren prestado servicios a la ciudad, aportando a la convivencia, solidaridad, identidad, respeto, paz, reconciliación y civismo, o que, a juicio del Gobierno Distrital los haga merecedores a esta alta distinción.

Que el artículo 16 ibídem, señala que la Orden Civil al Mérito “Ciudad de Bogotá” podrá concederse en el grado Comendador tanto a colombianos como a extranjeros, cuyos servicios importantes a la ciudad los hagan merecedores de esta distinción.

Que el Consejo de la Orden Civil al Mérito “Ciudad de Bogotá” y otras Distinciones, una vez revisada la justificación y los antecedentes correspondientes, decidió, según consta en acta de sesión extraordinaria número 002 del 5 de marzo de 2018, conceder la Orden Civil al Mérito “Ciudad de Bogotá” en el Grado Comendador a las mujeres MIRYAM LORENA CABRERA RODRÍGUEZ, LUZ STELLA REYES DE LEMUS, MARÍA PATRICIA DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD GUTIÉRREZ REYES, MARÍA ANGÉLICA BERNAL VILLALOBOS, YENNI SINISTERRA TORRES y ANGIE MARCELA MOSQUERA MORENO; así como a las Iniciativas Colectivas de Mujeres “COMISIÓN DE GÉNERO DEL CONSEJO DISTRITAL DE MUJERES AFRO” y “PROYECTO KILOMBO”.

Que la docente MIRYAM LORENA CABRERA RODRÍGUEZ ha desarrollado el proyecto Semillero Mariposas en el Colegio Rural Quiba Alta, el cual ha logrado, mediante la construcción de experiencias pedagógicas, resignificar los roles de los niños y las niñas dentro de los entornos familiares rurales, trabajando problemáticas como la violencia sexual y de género.

Que la docente LUZ STELLA REYES DE LEMUS ha venido trabajando durante 46 años por la educación de niños y jóvenes en la ciudad, caracterizándose por buscar siempre en los entornos educativos un sentido de equidad e igualdad entre todos los miembros de la comunidad educativa. Su labor como docente ha buscado generar espacios en los cuales se inculque en los estudiantes el liderazgo y los principios y valores cívicos necesarios para que los jóvenes en formación sean ciudadanos integrales.

Que la doctora MARÍA PATRICIA DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD GUTIÉRREZ REYES se ha desempeñado como cirujana plástica del Hospital Simón Bolívar. Desde allí ha venido trabajando en el mejoramiento integral de la atención de los pacientes quemados, buscando la capacitación y la actualización permanente del personal médico que labora allí, siempre en función de prestar el mejor servicio a los pacientes que requieren atención médica, lo que ha llevado a posicionar la Unidad de Quemados del Hospital Simón Bolívar como una de las mejores de América Latina.

Que la deportista paralímpica MARÍA ANGÉLICA BERNAL VILLALOBOS se ha venido destacando en la práctica del tenis de campo en silla de ruedas. Su dedicación y esfuerzo la han llevado a conseguir importantes resultados como las medallas de oro conseguidas en el IFT3 Series Fundación Emilio Sánchez Vicario y en el Barcelona Open Fundacional Johan Cruyff en julio de 2017, la Semana Guga Kuerten en agosto de 2017 y el Chile Open de septiembre de 2017, lo que la

ha convertido en un ejemplo para niños y adolescentes que empiezan su carrera deportiva.

Que la deportista YENNI SINISTERRA TORRES se ha venido desempeñando con éxito como deportista de alto rendimiento en la halterofilia, con 17 años de edad ya ha conseguido medallas de oro en competencias tan importantes como el campeonato mundial de Bangkok (Tailandia) en 2017, donde consiguió medalla de oro en envión y cuarto lugar total. También ganó medallas de oro en los Juegos Deportivos Bolivarianos de Santa Marta en 2017 y en el Campeonato Panamericano Sub-17 de Guayaquil en 2017, lo que la ha posicionado como una de las promesas del deporte colombiano.

Que la patrullera ANGIE MARCELA MOSQUERA MORENO perteneciente al cuadrante del CAI Danubio Azul en la localidad de Usme, ha complementado su labor de seguridad con diversas actividades encaminadas a buscar el conocimiento y la apropiación de la cultura ancestral y afrodescendiente haciendo énfasis en su significado dentro de la comunidad. De igual manera ha venido enfatizando, junto con sus compañeros, el respeto por los derechos humanos en su labor, teniendo siempre en cuenta el respeto por la diversidad y los valores culturales y étnicos de las comunidades lo que ha permitido una mejor interrelación entre las comunidades y la institución.

Que la COMISIÓN DE GÉNERO, creada en el marco del CONSEJO DISTRITAL DE MUJERES AFRO, es una Iniciativa Colectiva de Mujeres que ha posibilitado la inclusión de acciones afirmativas para la visibilización de los derechos de las mujeres negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en el Plan Integral de Acciones Afirmativas Distritales, tales como la Conmemoración del Día de la Mujer Afrolatinoamericana, Afrocaribeña y de la Diáspora, la implementación de la escuela de formación política para mujeres negras, afrodescendientes, la implementación del proyecto “Sawabona” en jardines infantiles de la Secretaría Distrital de Integración Social para promover formación étnica a niños y niñas de primera infancia. Estas acciones han permitido que exista una mayor visibilización del ejercicio de las mujeres, venciendo por partida doble la discriminación racial y de género.

Que el PROYECTO KILOMBO es una Iniciativa Colectiva de Mujeres que ha logrado garantizar el derecho a la salud plena de las mujeres con un enfoque étnico y diferencial, fortaleciendo las prácticas ancestrales de cuidado de la salud de la población Afrodescendiente a través de estrategias promocionales y preventivas a partir de valorar riesgos de la salud pública reconociendo cosmovisiones propias, siendo también espacios que se convierten en escuelas de medicina ancestral

afro, cuyas promotoras son en su mayoría mujeres de la comunidad, que han llegado de las diferentes regiones del país trayendo sus saberes y costumbres a la Capital, entre ellas, se pueden identificar cantaoras, parteras, curanderas, rezanderas y matronas, lo que ha mantenido viva y ha demostrado el respeto por las tradiciones de las diferentes comunidades.

Que estas mujeres y estas iniciativas reflejan el concepto de mujeres y poder, pues con sus acciones han tenido la capacidad de hacer y transformar autónomamente su realidad en los ámbitos en que se mueven y transcurren sus vidas, desde el emocional y el de las relaciones personales hasta el político, demostrando que la mujer es poder, y que con su ejercicio diario influyen de forma determinante en la transformación de todos los espacios donde se desenvuelven, como el trabajo, el hogar, la calle y las instancias de participación ciudadana y política.

Que en virtud de lo expuesto, el Alcalde Mayor de Bogotá, D.C., otorga la Orden Civil al Mérito “Ciudad de Bogotá” en el Grado Comendador a estas mujeres y estas Iniciativas Colectivas de Mujeres, como un justo reconocimiento a sus acciones, que son ejemplo de la importancia y determinación que tiene el rol de la mujer en la construcción de una sociedad “Mejor para Todos”.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTÍCULO 1.- Otórgueseles la **Orden Civil al Mérito “Ciudad de Bogotá”** en Grado **Comendador** a las mujeres **MIRYAM LORENA CABRERA RODRÍGUEZ, LUZ STELLA REYES DE LEMUS, MARÍA PATRICIA DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD GUTIÉRREZ REYES, MARÍA ANGÉLICA BERNAL VILLALOBOS, YENNI SINISTERRA TORRES y ANGIE MARCELA MOSQUERA MORENO**; así como a las Iniciativas Colectivas de Mujeres **“COMISIÓN DE GÉNERO DEL CONSEJO DISTRITAL DE MUJERES AFRO” y “PROYECTO KILOMBO”**.

ARTÍCULO 2.- En ceremonia especial el Alcalde Mayor de Bogotá, D.C., hará entrega de la condecoración a que se refiere el artículo anterior y copia del presente decreto en nota de estilo.

ARTÍCULO 3.- El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Bogotá, D.C., a los ocho (8) días del mes de marzo de dos mil dieciocho (2018).

ENRIQUE PEÑALOSA LONDOÑO

Alcalde Mayor de Bogotá, D.C.
Gran Maestre

MIGUEL URIBE TURBAY

Secretario Distrital de Gobierno
Gran Canciller

Decreto Número 135 **(Marzo 9 de 2018)**

“Por medio del cual se otorga la Orden Civil al Mérito “Ciudad de Bogotá” en el Grado Cruz de Caballero al profesor Luis Miguel Bermúdez Gutiérrez”

EL ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ D. C.,
En uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el artículo 35 del Decreto Ley 1421 de 1993, y

CONSIDERANDO:

Que mediante el Decreto Distrital 555 de 2016 se establece que: “(...) la Orden Civil al Mérito “Ciudad de Bogotá” y otras Distinciones, (...)” y se derogaron expresamente los Decretos Distritales 693 de 1971, 625 de 1972, 626 de 1974, 480 de 1991, 393 de 2004, 241 y 349 de 2008 y las Resoluciones Distritales 615 de 2001 y 19 de 2011.

Que el artículo 2 ídem, dispone que la Orden Civil al Mérito “Ciudad de Bogotá” se concederá a colombianos y extranjeros que hubieren prestado servicios a la ciudad, aportando a la convivencia, solidaridad, identidad, respeto, paz, reconciliación y civismo, o que, a juicio del Gobierno Distrital los haga merecedores a esta alta distinción.

Que el artículo 17 ibídem, señala que la Orden Civil al Mérito “Ciudad de Bogotá” podrá concederse en el grado Cruz de Caballero a funcionarios del Distrito Capital, de Gobiernos Territoriales, y Gobierno Nacional o de Gobiernos Extranjeros, que a juicio del Consejo los hagan merecedores de esta distinción.

Que el Consejo de la Orden Civil al Mérito “Ciudad de Bogotá” y otras Distinciones, una vez revisada la justificación y los antecedentes correspondientes, decidió, según consta en acta de sesión extraordinaria 003 del 5 de marzo de 2018, conceder la Orden Civil al Mérito “Ciudad de Bogotá” en el Grado Cruz de Caballero al profesor Luis Miguel Bermúdez Gutiérrez.

Que el profesor Luis Miguel Bermúdez Gutiérrez es Licenciado en Educación Básica con Énfasis en

Ciencias Sociales y Magister en Investigación Social Interdisciplinaria de la Universidad Distrital y Candidato a Doctor en Educación de la Universidad Santo Tomas. En la actualidad se desempeña como docente del Colegio Distrital Gerardo Paredes ubicado en la localidad de Suba.

Que debido al entorno escolar encontrado en el Colegio Distrital Gerardo Paredes, en el cual se evidenciaban problemas tales como drogadicción y micro tráfico, violencia de género, abuso sexual y embarazo adolescente, encaminó su trabajo docente y su investigación académica en la búsqueda de soluciones para mitigar estos problemas.

Que el citado profesor diseñó el proyecto de Educación para la Sexualidad “La integración curricular de la ciudadanía sexual y el enfoque diferencial y de género en el Colegio Gerardo Paredes”, con el cual se dio a la tarea de poner en marcha una nueva propuesta, enmarcada en la integración curricular de la Ciudadanía Sexual y el enfoque diferencial y de Género, en la cual se abordan los temas de sexualidad de una forma innovadora, con el fin de mitigar las problemáticas encontradas en la comunidad educativa.

Que realizando un trabajo integral con estudiantes, docentes, padres de familia y comunidad en general, el proyecto de ciudadanía sexual abrió espacios enmarcados en un aprendizaje significativo y socio-afectivo que impacta directamente en la reducción de indicadores tales como el embarazo promedio en adolescentes el cual pasó de entre 62 y 70 al inicio de la estrategia, a cero en el tercer trimestre de 2017.

Que fue reconocido como el Mejor Maestro de Colombia 2017, galardón otorgado por la Fundación Compartir y en la actualidad ha sido seleccionado entre más de 20.000 docentes de 179 países como uno de los 10 mejores y es finalista de la edición 2018 del ‘Global Teacher Prize’, premios organizados por Varkey Foundation y considerados como los “Nobel de la Educación”.

Que el Alcalde Mayor de Bogotá, D.C., hace un justo reconocimiento al Profesor Luis Miguel Bermúdez Gutiérrez, quien con su dedicación, esfuerzo e interés ha trabajado no sólo por brindar una educación de calidad a los niños y jóvenes estudiantes del Colegio Gerardo Paredes sino que ha puesto su labor como educador al servicio de la paz y la convivencia ciudadana, cultivando en los jóvenes que educa un espíritu que les permite convertirse en mejores seres humanos, capaces de lograr todas las metas que se propongan en sus proyectos de vida, lo cual lo ha hecho merecedor a ser nominado para tan importante premio.

Que en mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTÍCULO 1.- Otórguese la Orden Civil al Mérito “Ciudad de Bogotá” en el Grado Cruz de Caballero al profesor Luis Miguel Bermúdez Gutiérrez.

ARTÍCULO 2.- En ceremonia especial el Alcalde Mayor de Bogotá, D.C., hará entrega de la condecoración a que se refiere el artículo anterior y copia del presente decreto en nota de estilo.

ARTÍCULO 3.- El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Bogotá, D.C., a los nueve (9) días del mes de marzo de dos mil dieciocho (2018).

ENRIQUE PEÑALOSA LONDOÑO

Alcalde Mayor de Bogotá, D.C.
Gran Maestre

MIGUEL URIBE TURBAY

Secretario Distrital de Gobierno
Gran Canciller

Decreto Número 140
(Marzo 13 de 2018)

“Por medio del cual se hace un nombramiento”

EL ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ, D.C.

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por el artículo 38 del Decreto Ley 1421 de 1993, el artículo 8 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto Nacional 1083 de 2015 modificado y adicionado por el Decreto 648 de 2017,

DECRETA:

ARTÍCULO 1º.- Nombrar a partir de la fecha, al Doctor CARLOS FERNANDO REY RIVEROS, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 80.231.706, en el cargo de Jefe de Oficina Código 006 Grado 05 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., hasta el 31 de diciembre de 2021, de conformidad con el artículo 8 de la Ley 1474 de 2011.

ARTÍCULO 2º.- Notificar al Doctor CARLOS FERNANDO REY RIVEROS, el contenido del presente Decreto a través de la Subdirección de Servicios Administrativos de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.

ARTÍCULO 3º.- De conformidad con el artículo 2.2.5.1.6 el Decreto Nacional 1083 de 2015 modificado y adicionado por el Decreto 648 de 2017, el Doctor CARLOS FERNANDO REY RIVEROS, tendrá diez (10) días contados a partir de la notificación de este acto administrativo, para manifestar si acepta el nombramiento o su rechazo.

ARTÍCULO 4º.- Comunicar a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., a la Dirección de Talento Humano o Recursos Humanos de esta entidad, o la que haga sus veces y a la Dirección de Talento Humano de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., el contenido del presente Decreto, a través de la Subdirección de Servicios Administrativos de la misma Secretaría.

ARTÍCULO 5º.- El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLÍQUESE, NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Bogotá, D.C., a los trece (13) días del mes de marzo de dos mil dieciocho (2018).

ENRIQUE PEÑALOSA LONDOÑO

Alcalde Mayor

Decreto Número 141
(Marzo 14 de 2018)

“Por el cual se convoca a sesiones extraordinarias al Concejo de Bogotá, D.C.”

EL ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ, D. C.

En uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el numeral 8 del artículo 315 de la Constitución Política, el artículo 10 del Decreto Ley 1421 de 1993 y el artículo 44 del Acuerdo Distrital 348 de 2008

DECRETA:

ARTÍCULO 1º. - Convóquese al Concejo de Bogotá, D.C., a sesiones extraordinarias para el período comprendido entre el quince (15) de marzo y el treinta (30) de abril de 2018.

ARTÍCULO 2º. - En las sesiones extraordinarias, el Concejo de Bogotá, D.C., se ocupará del trámite de los asuntos detallados a continuación:

Primer y segundo debates al siguiente proyecto de Acuerdo:

- * Proyecto de iniciativa de la Administración Distrital, *“Por medio del cual se autoriza a la Secretaría Distrital de Hacienda la asunción de obligaciones para garantizar la gestión en materia de tecnología para el Concejo de Bogotá, con cargo a vigencias futuras ordinarias 2019”*.

Segundo debate a los siguientes proyectos de Acuerdo:

- * Proyecto de Acuerdo, *“Por el cual se fomenta el desarrollo socioeconómico a través de la estrategia ‘Bogotá productiva las 24 horas’ en el Distrito Capital”*.
- * Proyecto de Acuerdo, *“Por el cual se adoptan lineamientos para la definición de estrategias de prevención frente a la ocurrencia de crímenes cibernéticos que amenazan o vulneran los derechos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes del Distrito Capital”*.
- * Proyecto de Acuerdo, *“Por medio del cual se actualiza el Sistema Distrital de Protección Integral a las mujeres víctimas de violencia – SOFIA – y se dictan otras disposiciones”*.
- * Proyecto de Acuerdo, *“Por medio del cual se adoptan los lineamientos de la política pública de la bicicleta en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones”*.
- * Proyecto de Acuerdo, *“Por el cual se dictan lineamientos para la adopción de medidas de inclusión, acciones afirmativas y de ajustes razonables que permitan el acceso real y efectivo de las personas con discapacidad para el disfrute de los parques recreativos y escenarios deportivos del Distrito Capital”*.
- * Proyecto de Acuerdo, *“Por el cual se crea la Semana de la Cultura Ciudadana, se promueven estrategias en cultura ciudadana y se dictan otras disposiciones”*.
- * Proyecto de Acuerdo, *“Por el cual se establecen lineamientos para el fomento, promoción, incentivo y desarrollo de la economía naranja en el Distrito Capital y se adoptan otras disposiciones”*.

Adicionalmente, el Concejo de Bogotá, D.C., se ocupará de:

- * *El proceso de convocatoria pública y elección del Subsecretario de la Comisión Primera Permanente del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial.*

ARTÍCULO 3º. - El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Bogotá, D.C., a los catorce (14) días del mes de marzo de dos mil dieciocho (2018).

ENRIQUE PEÑALOSA LONDOÑO

Alcalde Mayor

MIGUEL URIBE TURBAY

Secretario Distrital de Gobierno

RESOLUCIONES DE 2018

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO
DISTRITAL - UAECDD

Resolución Número 0164

(Marzo 9 de 2018)

“Por la cual se adopta el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del Auditor Interno de la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital- UAECDD”.

La DIRECTORA de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL - UAECDD, en ejercicio de sus atribuciones legales, reglamentarias y estatutarias, en especial las conferidas en el Acuerdo Distrital 257 de 2006, el Acuerdo 003 de 2012 expedido por el Consejo Directivo de la UAECDD y las del artículo 2.2.21.4.8 del Decreto 1083 de 2015, y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 209 de la Constitución Política establece que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Así mismo, preceptúa que la administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

Que el artículo 269 de la Constitución Política señala que en las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que dispone la ley.

Que la Ley 87 de 1993 *“Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”*, definió en su artículo 9º a la Oficina de Control Interno, como uno de los componentes del

Sistema de Control Interno de nivel gerencial o directivo, encargado de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.

Que el artículo 2 del Decreto 1499 de 2017 *“Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”, sustituyó el Título 23 de la Parte 2 del Libro 2 del “Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública” N.º 1083 de 2015, y dispuso en su Artículo 2.2.23.1: “Articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno. El Sistema de Control Interno previsto en la Ley 87 de 1993 y en la Ley 489 de 1998, se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades. El Control Interno es transversal a la gestión y desempeño de las entidades y se implementa a través del Modelo Estándar de Control Interno - MECI”.*

Que el Decreto 648 de 2017 *“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”,* modificó y adicionó el Decreto 1083 de 2015, el cual contempló en el artículo 2.2.21.4.8, los instrumentos para la actividad de la auditoría interna, disponiendo que las entidades que hacen parte del ámbito de aplicación del citado decreto, deberán, de acuerdo con los lineamientos y modelos que para el efecto establezca el Departamento Administrativo de la Función Pública, adoptar y aplicar como mínimo los siguientes: a) El Código de Ética del Auditor Interno, que tendrá como bases fundamentales, la integridad, objetividad, confidencialidad conflictos de interés y competencia de éste, b) La Carta de Representación en la que se establezca la veracidad, calidad y oportunidad de la entrega de la información presentada a las Oficinas de Control Interno, c) El Estatuto de Auditoría, en el cual se establezcan y comuniquen las directrices fundamentales que definirán el marco dentro del cual se desarrollarán las actividades de la Unidad u Oficina de Control Interno, según los lineamientos de las normas internacionales de auditoría, y d) El Plan Anual de Auditoría.

Que la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital - UAECD, mediante Acuerdo 004 de 2012 determinó su objeto, estructura y funciones, señalando que es una entidad estatal, con personería jurídica,

autonomía administrativa y patrimonio propio, adscrita a la Secretaría Distrital de Hacienda del Distrito.

Que mediante Resolución 2775 de 2015 *“Por la cual se actualiza la organización del Comité del Sistema de Gestión Integral en la Unidad Administrativa Especial de Catastro distrital”,* se creó y organizó el Comité del Sistema Integrado de Gestión de la UAECD, el cual integró y armonizó los comités y subsistemas existentes, para racionalizar la actividad de la administración bajo los principios de economía y celeridad.

Que de conformidad con lo establecido por el artículo 2.2.21.1.6 del mencionado Decreto 1083 de 2015 modificado por el Decreto 648 de 2017, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno tiene entre sus funciones, aprobar el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del Auditor, así como verificar su cumplimiento.

Que en cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Decreto 1083 de 2015 modificado por el Decreto 648 de 2017, el Comité del SGI- Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, aprobó mediante acta N.º 01 del 30 de enero de 2018, el Estatuto de Auditoría, el Código de Ética del Auditor Interno y la Carta de representación, como instrumentos para la actividad de la auditoría interna.

Que las normas emitidas por el Instituto de Auditores Internos – IIA en el *“Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna”* proporciona un *esquema estructurado y “...coherente que facilita el desarrollo, la interpretación y aplicación de conceptos, metodologías y técnicas de forma consiente útiles a una disciplina o profesión...”* teniendo en cuenta que *“La Auditoría Interna es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización”*².

Que de conformidad con las consideraciones expuestas, se hace necesario adoptar el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del Auditor, como instrumentos para la actividad de la auditoría interna de la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital, en los cuales se establecen las directrices fundamentales que definirán el marco dentro del cual se desarrollarán las actividades, propósito, autoridad y responsabilidad de la actividad de auditoría interna en la Unidad.

Que a la luz del Acuerdo 003 del 2012 del Consejo Directivo de la UAECD, es función de la Dirección: *“Dirigir*

¹ INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS DE COLOMBIA – IIA. Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. Actualizado a enero de 2016. p.13

² Ídem, p. 29

el desarrollo y realización de las funciones técnicas, informáticas, administrativas-financieras y comerciales de la Unidad de forma tal que se ejecuten de conformidad con los programas y proyectos establecidos y de conformidad con las disposiciones legales vigentes. Conforme a la dinámica de estas funciones, organizar el funcionamiento de la entidad, proponer ajustes a la organización interna y demás disposiciones que regulan los procedimientos y trámites administrativos internos”, así como “Garantizar el ejercicio del control interno y supervisar su efectividad y observancia de sus recomendaciones”.

Que en virtud de lo anterior,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO - Objetivo. Adoptar el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del Auditor, como instrumentos para la actividad de la auditoría interna de la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital, en el cual se establecen las directrices fundamentales que definirán el marco dentro del cual se desarrollarán las actividades, propósito, autoridad y responsabilidad de la actividad de Auditoría Interna en la UAECD, contenidos en los anexos 1 y 2 respectivamente que hacen parte integral del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Vigencia. La presente resolución rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Expedida en Bogotá, D.C., a los nueve (9) días del mes de marzo de dos mil dieciocho (2018).

CLAUDIA PUENTES RIAÑO
Directora

ANEXO 1

ESTATUTO DE AUDITORÍA INTERNA DE LA UAECD

CONTENIDO

1. Introducción
2. Misión y propósito de la auditoría interna
3. Alcance, roles y responsabilidad de la auditoría interna
 - 3.1 Alcance
 - 3.2 Roles y responsabilidades
 - 3.3 Otras responsabilidades
 - 3.3.1. Profesionalismo

- 3.3.2 Autoridad
- 3.3.3 Organización
- 3.3.4 Independencia y objetividad
4. Plan Anual de Auditorías
 - 4.1 Cobertura y universo de auditoría
 - 4.2 Evaluación de las auditorías
 - 4.3 Actualización del Estatuto de Auditoría
 - 4.4. Instrumentos

1. Introducción

El objetivo del presente estatuto es establecer el propósito, autoridad y responsabilidad de la función de auditoría interna con el fin de que la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital (UAECD), cumpla con las metas que establecidas y que dentro de sus actividades independientes y objetivas proporcione aseguramiento, consulta, agregue valor y contribuya al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Entidad.

El presente documento se adaptó de los modelos dispuestos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la “Guía rol de las Unidades de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces” y el Instituto de Auditores Internos de Colombia en el documento “Marco internacional para la práctica profesional de la Auditoría Interna”.

2. Misión y propósito de la auditoría interna

2.1 Misión

La misión de la auditoría es mejorar y proteger el valor de la organización, proporcionando aseguramiento, asesoría y análisis basados en riesgos. Igualmente, contribuir al cumplimiento de su objetivo, aportando un enfoque sistemático, disciplinado para evaluar, mejorar la efectividad y eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

2.2 Propósito de la auditoría interna

La auditoría interna es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización. Ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

3. Alcance y responsabilidad de la auditoría interna

3.1 Alcance

El alcance de la actividad de auditoría interna en la

UAECD, incluye la evaluación o verificación del sistema de control interno (estructura de gobierno, procesos, gestión de riesgos y controles), sin restricción alguna, a excepción de documentos o información que tenga el carácter de reservado. Igualmente, incluye o aborda la calidad en el desempeño del cumplimiento de las responsabilidades asignadas para lograr los objetivos y las metas de la organización.

La actividad de auditoría interna en la Oficina de Control Interno se encuentra regulada conforme a las disposiciones legales existentes, Ley 87 de 1993, Ley 872 de 2003, Ley 1474 de 2011, Decreto 2145 de 1999, Decreto 1537 de 2001, Decreto 210 de 2003, Decreto 1499 de 2017, Decreto 1083 de 2015, Decreto 648 de 2017 y Guía de Auditoría para Entidades Públicas.

Actualmente la Oficina de Control Interno se enfoca al cumplimiento de los siguientes Roles (Decreto 648 de 2017 artículo 2.2.21.5.3:

- Liderazgo estratégico
- Enfoque hacia la prevención
- Evaluación de la gestión del riesgo
- Evaluación y seguimiento
- Relación con entes externos de control

3.2 Responsabilidad

A continuación se establecen las responsabilidades de los actores que intervienen

Representante legal (Ley 87 de 1993)

- Dirigir, diseñar, implementar, mantener y mejorar el Sistema de Control Interno, así como de decidir sobre la actividad de la auditoría interna.
- Establecer, mantener y perfeccionar el Sistema de Control Interno, el cual debe ser adecuado a la naturaleza, estructura y misión de la organización.

Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (Decreto 648 de 2017 artículo 2.2.21.1.6)

- a. Evaluar el estado del Sistema de Control Interno de acuerdo con las características propias de cada organismo o entidad y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del sistema a partir de la normatividad vigente, los informes presentados por el jefe de control interno o quien haga sus veces, organismos de control y las recomendaciones del equipo MECI.
- b. Aprobar el Plan Anual de Auditoría de la entidad presentado por el jefe de control interno o quien

haga sus veces, hacer sugerencias y seguimiento a las recomendaciones producto de la ejecución del plan de acuerdo con lo dispuesto en el estatuto de auditoría, basado en la priorización de los temas críticos según la gestión de riesgos de la administración.

- c. Aprobar el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del auditor, así como verificar su cumplimiento.
- d. Revisar la información contenida en los estados financieros de la entidad y hacer las recomendaciones a que haya lugar.
- e. Servir de instancia para resolver las diferencias que surjan en desarrollo del ejercicio de auditoría interna.
- f. Conocer y resolver los conflictos de interés que afecten la independencia de la auditoría.
- g. Someter a aprobación del representante legal la política de administración del riesgo y hacer seguimiento, en especial a la prevención y detección de fraude y mala conducta.

Jefe Oficina de Control Interno – Coordinador del Plan Anual de Auditorías

- Coordinar la elaboración del Plan Anual de Auditorías según asignación de recursos y someterlo a la aprobación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- Adoptar las políticas, procedimientos, metodologías y demás herramientas requeridas para el cumplimiento de las funciones de la actividad de auditoría interna de la Unidad.
- Informar los problemas significativos relacionados con los procesos para controlar las actividades de la Entidad, incluyendo las mejoras potenciales a aquellos procesos y proporcionar información requerida a los aspectos identificados y sus soluciones.
- Evaluar los mecanismos de reporte de los riesgos claves del negocio y revisar la gestión de los mismos por parte de los responsables.
- Informar cualquier dificultad o restricción presentada en el curso del trabajo de auditoría, incluyendo limitaciones al alcance de las actividades o el acceso a la información necesaria.
- Proporcionar una evaluación de la adecuación y eficacia de los procesos de la UAECI para controlar sus actividades y gestionar sus riesgos en

las áreas establecidas según su misión y alcance del trabajo.

- Preparar y poner a consideración del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el Plan Anual de Auditoría, y los recursos humanos, tecnológicos y financieros necesarios para la ejecución del plan, el cual se desarrollará sobre la metodología basada en riesgos.
- Coordinar y proporcionar vigilancia a otras funciones de control y revisión (gestión de riesgos, cumplimiento, seguridad, legales, ética, medioambiente, auditoría externa, contralorías, entre otras).
- Analizar y recomendar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, las políticas, principios, modelos y metodologías relacionadas con la actividad de auditoría interna para UAECD.
- Emitir informes periódicos a la Dirección y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, sobre los resultados y asuntos significativos de las actividades de las auditorías ejecutadas.
- Anualmente, efectuar ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, una manifestación sobre la independencia que desarrolló la auditoría interna dentro de la entidad para construir, realizar y ejecutar su Plan Anual de Auditoría.
- Hacer seguimiento a la implementación de las acciones de mejora resultantes de los trabajos que desarrolle la auditoría interna y otros entes externos de control, cuando lo exija la normativa aplicable o las definiciones de la Unidad.
- Revisar y proponer la actualización anual, si fuere necesario, de este estatuto y del reglamento al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para su análisis y aprobación.
- Monitorear y evaluar las auditorías que se realicen.
- Comunicar los resultados finales de las auditorías y seguimientos que se realicen, para que los auditados garanticen las acciones de mejoramiento requeridas en su proceso, proyecto o área.
- Coordinar, monitorear y evaluar el seguimiento a la implementación de las acciones de mejora resultantes de los trabajos que desarrolle la actividad de auditoría interna, entes externos de control y auditorías externas.
- Disponer de personal profesional, que por sus conocimientos, experiencia y competencias, esté en condiciones de cumplir con los requisitos exigidos en este estatuto conforme la normatividad vigente.

- Coordinar, facilitar y estimular la formulación y ejecución del plan de formación profesional de los auditores internos y evaluar periódicamente su desempeño, conforme la normatividad que rige la carrera administrativa.
- Establecer criterios para detectar la posibilidad de ocurrencia de actividades de fraude en los procesos evaluados y notificar oportunamente los resultados de dichas evaluaciones, a la dirección.
- Realizar la gestión de los recursos necesarios para el cumplimiento de la actividad de auditoría interna
- Las auditorías de cumplimiento legal, sólo se ejecutarán con el equipo de trabajo asignado a la OCI.

Equipo auditores de la OCI

- Conocer y aplicar el Estatuto de Auditoría, Código de Ética y Carta de Compromiso para el ejercicio auditor.
- Aplicar los principios de auditoría, mantener la reserva de la información.

Líder del equipo auditor - responsable de llevar a cabo la auditoría de calidad

- Aplicar los principios de auditoría: Integridad, presentación imparcial, debido cuidado profesional, confidencialidad, independencia, enfoque basado en la evidencia.
- Planear y coordinar todos los pasos de la auditoría, teniendo en cuenta la aplicación de métodos (in situ, a distancia, con o sin interacción humana) y aplicación de técnicas de auditoría y las fechas previstas para su ejecución en el Plan Anual de Auditorías de la vigencia.
- Registrar el plan de trabajo de la auditoría en el Sistema Integrado de Gestión-SIG-Módulo Auditorías
- Registrar listas chequeo, informe, acciones y seguimientos.
- Notificar el plan de auditoría al responsable del proceso auditado para su revisión y aprobación.
- Asignar actividades y dar instrucciones sobre la auditoría interna a ejecutar, a los auditores internos.
- Realizar la reunión de apertura
- Revisar la documentación durante la auditoría.

- Mantener la comunicación durante la auditoría
- Liderar y controlar todas las reuniones con el equipo auditado.
- Asignar funciones y responsabilidades al equipo auditor.
- Recopilar y verificar la información.
- Verificar los hallazgos generados en la auditoría.
- Presentar las conclusiones de la auditoría.
- Realizar la reunión de cierre.
- Preparar y consolidar el informe de auditoría.
- Remitir el informe de auditoría al responsable de proceso para aprobación dentro de los 5 días hábiles siguientes a la reunión de cierre a través del aplicativo ISODOC-SGI-Módulo de Auditoría.
- Registrar las No conformidades, observaciones y oportunidades de mejora en el SGI-ISODOC producto de la ejecución de la auditoría.
- Remitir a la Oficina de Control Interno el informe definitivo y papeles de trabajo de auditoría, a más tardar el 6º día hábil siguiente a la reunión de cierre.
- Verificar que el responsable de proceso auditado, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación del informe definitivo realice la evaluación del equipo auditor en el aplicativo.
- Realizar seguimiento a la documentación de acciones hasta la verificación de la eficacia, eficiencia y efectividad de las mismas de acuerdo con lo establecido en el procedimiento de acciones de mejora.

Audidores internos

Los auditores internos cumplirán las funciones establecidas en su manual de funciones del respectivo cargo, las previstas en el artículo 12 de la Ley 87 de 1993 y además, y en relación con este Estatuto de Auditoría las de:

- Desarrollar los trabajos de auditoría siguiendo las metodologías y herramientas establecidas en el procedimiento respectivo.
- Elaborar los informes de auditoría, seguimientos o evaluaciones y presentarlos al Jefe de la Oficina de Control Interno para revisión y aprobación.
- Efectuar el seguimiento a la implementación de las acciones de mejora resultantes de los trabajos que desarrolle la auditoría interna, entes externos de control, conforme el procedimiento y la normativa vigente.
- Evaluar la eficacia de los procesos, la oportunidad y confiabilidad de la información, el cumplimiento de la normatividad, la eficiencia conforme el procedimiento establecido para su medición.
- Identificar necesidades y oportunidades de mejoramiento del sistema de control interno para ser incorporadas en el desarrollo de la auditoría interna.
- Realizar la evaluación independiente y la pormenorizada al sistema de control interno y evaluación al sistema de control interno contable.
- Proponer las herramientas, metodologías, guías, técnicas definidas para el desarrollo de la actividad de auditoría interna y proponer acciones tendientes a su mejora a través del proceso de evaluación y mejora.
- Manifestar las inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de interés, que puedan limitar su objetividad, cuando se encuentre en alguna de estas situaciones conforme el Código de Ética del Auditor.
- Asumir el compromiso personal e institucional de estar en permanente formación, mejorando su experticia y su desarrollo profesional a partir de la capacitación y el entrenamiento.
- Conocer y aplicar los principios de auditoría
- Realizar revisión documental para la preparación de la auditoría.
- Participar activamente en la elaboración del plan de auditoría (el plan de auditoría deberá contener seguimiento a observaciones auditorías anteriores, acciones de mejora, acciones correctivas y preventivas detectadas, verificación del mapa de riesgos y controles, indicadores, tablas de retención documental (TRD), producto no conforme para el caso de los procesos misionales, mejoramiento continuo de los procesos y normograma.
- Asistir a la reunión de apertura de la auditoría.
- Realizar la revisión de la documentación y registros durante la auditoría.
- Mantener comunicación durante la auditoría.
- Ejecutar la auditoría según actividades asignadas por el auditor líder.

- Recopilar y verificar la información.
- Identificar los hallazgos.
- Preparar conclusiones de la auditoría.
- Elaborar conjuntamente con el auditor líder el informe de auditoría.
- Participar en la reunión de cierre.
- Proteger la información recolectada durante la auditoría.
- Mantener confidencialidad.

De los responsables de proceso

- Revisar y aprobar el plan de auditoría máximo dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación.
- Recibir la auditoría según planeación.
- Asistir a las reuniones de apertura, presentación de conclusiones y cierre de auditoría.
- Socializar a los servidores del proceso, los temas inherentes a las auditorías internas.
- Proporcionar los documentos y registros pertinentes oportunamente.
- Aprobar las PDA registradas en el aplicativo dentro de los 5 días hábiles siguientes a su registro, producto de la ejecución de la auditoría.
- Realizar análisis de causas, plan de acción y seguimiento a las acciones de mejora producto de las auditorías internas oportunamente.
- Realizar la evaluación de auditores en el aplicativo ISODOC dentro de los 5 días hábiles siguientes a la aprobación del informe de auditoría.
- Planear reuniones, en las que se realicen ejercicios de autoevaluación y autocontrol, que a través de éstos se genere una disciplina al interior de los procesos y que se convierta en parte del día a día de la entidad (indicadores de gestión, cumplimiento de objetivos institucionales, cumplimiento de acciones, actualización de nomogramas, mapas de riesgos, controles, producto no conforme para los misionales, ejecución de proyectos, entre otros)
- Aplicar las recomendaciones y correctivos producto de las auditorías internas.

Servidores públicos

Todos los servidores públicos producen o monitorean información que se usa en el Sistema de Control In-

terno o realiza otras acciones necesarias relacionadas con el control. Todo el personal es responsable de informar los problemas en las operaciones a la Alta Dirección del no cumplimiento con el Código de Ética y del Estatuto de Auditoría y de otras violaciones a las políticas o acciones ilegales.

3.3 Otras responsabilidades

Adicional a lo anterior para el desarrollo de la práctica de auditoría los funcionarios de la Oficina de Control Interno deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

3.3.1 Profesionalismo

La actividad de auditoría interna en la Oficina de Control Interno del UAECD, incluye la definición de auditoría interna, el código de ética y las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna. Adicionalmente, considerará los consejos para la práctica, los documentos del SIG incluidas las guías del DAFP, como mejor práctica en el ejercicio profesional, además de las políticas y procedimientos establecidos en la Entidad.

3.3.2 Autoridad

Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Decreto 648 de 2017 artículo 2.2.21.1.6. según lo establecido en la normatividad y en este estatuto.

Alta Dirección según lo establecido en la normatividad y en este estatuto.

Oficina de Control Interno: La actividad de auditoría interna de la Oficina de Control Interno, asume con total responsabilidad la confidencialidad y protección de la información y los registros, consecuentemente está autorizada para:

- Acceder libremente a la información relacionada con: funciones, registros, bienes muebles e inmuebles, personal, sistemas, reuniones y en general a toda información de la UAECD, así como a informes de auditorías internas y externas realizadas en la entidad, para efectuar cualquier trabajo en desarrollo de sus obligaciones, excepto las prohibidas por la Ley.
- Desarrollar las auditorías ordenadas por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- Recibir la ayuda y colaboración del personal responsable o competente de las operaciones de la unidad administrativa, área, proyecto o proceso auditable, del universo de auditoría.
- Acceder a todos los informes de auditorías realizadas como insumo para la evaluación del control interno.

- e. Tener acceso a todos los aplicativos, desarrollos o sistemas que tiene la Entidad para su operación, en calidad de auditoría, consulta o modo de lectura.
- f. Acceder en ejercicio de la auditoría interna, a toda la información técnica, administrativa, financiera y legal relacionada con los convenios o contratos suscritos por la Unidad.
- g. Establecer la periodicidad para la ejecución de las auditorías conforme al Plan Anual de Auditorías, definir el universo auditable y las unidades auditables, determinar los objetivos y alcance de las auditorías, aplicar las técnicas necesarias para cumplir con los objetivos de la actividad de auditoría.

3.3.3 Organización

La Oficina de Control Interno se encuentra adscrita a la Dirección establecido en el Acuerdo 004 de mayo 02 de 2012. En virtud de esta posición, la Oficina de Control Interno se encuentra al más alto nivel, para desarrollar su labor en forma independiente y acceder a la información requerida según el trabajo a ejecutar.

El Jefe de la Oficina de Control Interno informará directamente a la Dirección de la UAECI los resultados de las auditorías y el mejoramiento obtenido con las mismas, así como al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

3.3.4 Independencia y objetividad

Para asegurar la independencia y objetividad de la auditoría interna, los auditores internos de la Oficina de Control Interno:

- Se mantendrán libres de cualquier injerencia de la entidad, que pueda comprometer su independencia y objetividad en el desarrollo de los trabajos. Lo anterior incluye la definición, alcance, procedimientos, frecuencia, cronograma o contenido de los informes de auditoría, para garantizar independencia y una actitud mental objetiva, conforme al debido cuidado profesional del auditor.
- Los auditores internos, no tendrán responsabilidad funcional, ni ejercerán autoridad sobre alguno de los asuntos que les sean asignados en auditoría.
- Está expresamente prohibido implementar controles internos, desarrollar procedimientos, diseñar sistemas, preparar registros o participar en actividades que puedan perjudicar el juicio del auditor interno y todo aquello que no sea propio de la actividad de auditoría interna.

- Se sujetarán los registros e informes siguiendo la función de auditoría y lo relacionado con el desempeño del proceso “Evaluación y Seguimiento”.
- Los auditores deberán poseer el mayor nivel de objetividad profesional al reunir, evaluar y comunicar información sobre la actividad o proceso, proyecto o área a ser evaluada.
- Los auditores deberán realizar una adecuada y razonable evaluación de todas las circunstancias y no permitir influencias indebidas por sus propios intereses o por el de otros en la formación de sus juicios.
- En ningún caso, podrá el auditor, participar en los procedimientos administrativos de la entidad a través de autorizaciones y refrendaciones.
- La actividad de auditoría interna, no podrá entregar información de la entidad y de la ejecución de trabajos sin que se establezca su fin, para el efecto, se actuará conforme lo establecen las normas vigentes en la materia.

4. Plan Anual de Auditorías

El Plan Anual de Auditorías con un enfoque sistémico y priorización de auditorías basado en riesgos, con una vigencia de un (1) año, que será aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Las modificaciones o ajustes requeridos podrán presentarse toda vez que el ambiente de control de la entidad cambie o se presenten situaciones que así lo ameriten. El Jefe de la Oficina de Control Interno comunicará el impacto de las limitaciones de recursos sobre dicho plan y las desviaciones que ello suscite.

4.1 Informes de auditoría internas, seguimientos y evaluaciones

El Jefe de la Oficina de Control Interno de la UAECI rendirá informe escrito, una vez concluido cada trabajo y se distribuirá a las partes interesadas siguiendo el procedimiento establecido.

Una vez emitido el informe de manera oficial, éste será de propiedad del responsable del proceso o dependencia auditada; los resultados de las auditorías se comunicarán a la Dirección y al responsable de la dependencia auditada.

Para cada informe de auditoría, los responsables de la unidad auditable, proyecto o proceso, deberán presentar un plan de mejoramiento correspondiente que incluya las actividades de control adoptadas, que a su vez permitan la eliminación de la causa raíz, lo anterior conforme las recomendaciones y conclusiones

del trabajo de auditoría.

Los auditores internos realizarán el seguimiento a la implementación de las acciones de mejora según lo establecido en los procedimientos de la entidad y en los definidos por la actividad de auditoría interna.

4.2 Evaluación de la auditoría

El Jefe de la Oficina de Control Interno informará a la Dirección de la Unidad y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, aspectos evidenciados que requieran ser fortalecidos frente al cumplimiento del Estatuto de Auditoría Interna, así como el desempeño de los auditores en relación con la ejecución del Plan Anual de Auditoría.

El informe también incluirá exposiciones de riesgo relevantes y temas de control, incluyendo el análisis de los riesgos de gestión y de corrupción que hayan observado según selectivo los auditores en la ejecución.

4.3 Actualización

Este estatuto será revisado anualmente frente a los cambios en la normatividad aplicable o a los cambios en los procesos de la organización, a los lineamientos o directrices emanadas del DAFP o de la actividad de auditoría interna, desarrollada en la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital.

4.4 Instrumentos

Para el ejercicio de la auditoría interna se tendrán en cuenta los siguientes instrumentos (Decreto 648 de 2017 artículo 2.2.21.4.8)

- Código de Ética del Auditor Interno que tendrá como bases fundamentales: la integridad, la objetividad, la confidencialidad y la independencia.
- Carta de representación: En la que se establezca la veracidad, calidad y oportunidad de la entrega de la información presentada a la Oficina de Control Interno.
- Estatuto de Auditoría: En el cual se establecen y comunican las directrices fundamentales que definirán el marco dentro del cual se desarrollarán las actividades del ejercicio de la auditoría interna, según los lineamientos de las normas internacionales de auditoría.
- Plan Anual de Auditorías.

Estos instrumentos serán desarrollados e implementados por parte de la Oficina de Control Interno y en caso de ser necesario con los integrantes del Comité Institucional de Control Interno.

Serán puestos a consideración para aprobación por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Los cuales son susceptibles de mejora continua (ajustes y/o actualización según necesidad Dec. 648 de 2017 art. 2.2.21.1.16 Funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno literal c).

Aprobó: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno UAECD (Acta No. 01 del 30/01/18)

Proyectó: Equipo OCI

ANEXO 2 CÓDIGO DE ÉTICA DE LOS AUDITORES INTERNOS DE LA UAECD

La auditoría interna es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una entidad. Ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión, control y gobierno.

En este sentido, es necesario contar con un marco de conducta para quienes ejercen la práctica de auditoría en las entidades para dar cumplimiento al rol de evaluación y seguimiento establecido en el Decreto 648 del 19 de abril de 2017 del Departamento Administrativo de la Función Pública.

1. OBJETO

Promover el adecuado comportamiento de los auditores internos bajo el cumplimiento de las normas internacionales para la práctica de auditoría interna.

2. ALCANCE

El presente Código de Ética toma como referencia algunos aspectos contenidos en el “Código de Ética” del Instituto de Auditores Internos (IIA, por sus siglas en inglés), el cual abarca tanto los principios para la práctica de la profesión, como las reglas de conducta que describen los comportamientos que deberá adoptar el auditor interno al desarrollar su trabajo.

Este Código de Ética Profesional es aplicable a todos los auditores internos que sean miembros activos de la entidad.

3. ELEMENTOS DEL CÓDIGO DE ÉTICA DEL AUDITOR INTERNO

PRINCIPIOS Y REGLAS DE CONDUCTA

Los auditores internos de la UAECD deben aplicar y cumplir los siguientes principios y reglas de conducta:

Principios	Reglas de conducta
INTEGRIDAD: la integridad de los auditores consiste en desempeñar el trabajo de auditoría interna con honestidad, diligencia y responsabilidad.	▣ Abstenerse de participar en actividades ilegales o en actos que vayan en detrimento de la profesión de auditoría interna o de la organización. ▣ Respetar y contribuir al cumplimiento de los objetivos y leyes de la organización ▣ Mantener una actitud propositiva y de respeto frente al auditado y demás grupos de interés con quienes interactúa.
OBJETIVIDAD: La objetividad requiere que los auditores internos evalúen equilibradamente todas las circunstancias relevantes y no subordinen su juicio a otras personas ni se dejen influir indebidamente por sus propios intereses o por los de otros stakeholders (grupos de interés).	Los auditores internos deben abstenerse de: ▣ Participar en actividades o relaciones que, por estar en conflicto con los intereses de la organización, puedan perjudicar la imparcialidad de su evaluación. ▣ Aceptar cosas que puedan perjudicar su juicio profesional. ▣ Evaluar operaciones específicas de las cuales hayan sido previamente responsables. ▣ Informar oportunamente cualquier conflicto de interés que ponga en riesgo la objetividad en el trabajo de Auditoría.
CONFIDENCIALIDAD: los auditores internos en el ejercicio de su profesión deben respetar el valor y la propiedad de la información que reciben y no deben divulgarla sin la debida autorización, excepto en los siguientes casos: a) Para cumplimiento de una citación ante jueces de la República. b) Para dar información a la auditoría externa. c) Para la solicitud de información de una Entidad Estatal de supervigilancia, Junta Central de Contadores o en los eventos que la reserva sea levantada por la Ley.	▣ Cumplir los procedimientos aprobados en la Organización para el manejo, protección y divulgación de la información. ▣ No revelar a terceros la información obtenida en desarrollo de su trabajo, salvo para el cumplimiento de exigencias legales
COMPETENCIA: Los auditores internos deben tener y desarrollar los conocimientos, habilidades, aptitudes, experiencias y destrezas requeridos para cumplir con los objetivos de su trabajo.	▣ Participar sólo en aquellas auditorías para los cuales tengan los suficientes conocimientos, aptitudes y experiencia. ▣ Desempeñar todos los servicios de auditoría interna de acuerdo con las Normas para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. ▣ Mejorar continuamente sus habilidades y la efectividad y calidad de sus servicios.
DEBIDO CUIDADO PROFESIONAL. Los auditores internos deben ejecutar sus actividades con la debida diligencia, guardando el cuidado, la pericia y el buen juicio profesional, todo en total apego a la normativa legal y técnica aplicable y bajo los procedimientos e instrucciones pertinentes.	▣ Emitir juicios basado en evidencias ▣ Ser garante del manejo de la información producto del ejercicio de auditoría.
INTERES PUBLICO Y VALOR AGREGADO: Los auditores internos deben servir con prioridad al interés público, honrar la confianza pública y demostrar su compromiso con la profesión o actividad que cumpla. Procurará mejorar la eficiencia y efectividad de las operaciones en la entidad auditada en beneficio de esta última.	▣ Producto de la auditoría identificar no solo aspectos desfavorables sino las fortalezas del proceso auditado

Aprobó: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno UAECI (Acta No. 01 del 30/01/18)

Proyectó: Equipo OCI

CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.

Resolución Número 018 (Marzo 7 de 2018)

“Por la cual se adopta la nueva versión de algunos documentos del Sistema Integrado de Gestión y se dictan otras disposiciones”

EL CONTRALOR DE BOGOTÁ, D.C.

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales y en especial las conferidas en el Acuerdo 658 de 2016, modificado parcialmente por el Acuerdo 664 de 2017, expedidos por el Concejo de Bogotá D.C. y

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el Artículo 269 de la Constitución Política de Colombia, es obligación de las autoridades públicas, diseñar y aplicar en las entidades públicas, métodos y procedimientos de control interno, según la naturaleza de sus funciones, de conformidad con lo que disponga la ley.

Que de conformidad con los literales b) y l) del artículo 4 de la Ley 87 de 1993 “por la cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”, se deben implementar como elementos del sistema de control interno institucional la definición de políticas como guías de acción y procedimientos para la ejecución de procesos, así como, la simplificación y actualización de normas y procedimientos.

Que mediante Resolución Reglamentaria No. 034 del 05 de noviembre de 2014, se adoptó la actualización del Modelo Estándar de Control Interno – MECI 2014,

para la Contraloría de Bogotá D.C., de conformidad con lo establecido en el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014, en el cual se determinan las generalidades y estructura necesaria para establecer, implementar y fortalecer un Sistema de Control Interno en las entidades y organismos obligados a su implementación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5o de la Ley 87 de 1993.

Que uno de los elementos del componente de direccionamiento estratégico del precitado decreto es el modelo de operación por procesos, basado en la identificación y gestión de procesos a partir de la caracterización de los mismos, la cual constituye un esquema que permite ver en forma integral y secuencial las actividades aplicando el ciclo PHVA, para el cumplimiento de la misión institucional de acuerdo con los requerimientos de la ciudadanía o partes interesadas.

Que el Concejo de Bogotá D.C. expidió el Acuerdo 658 de 2016, por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá, D.C., estableciendo en el artículo 6º que: *“En ejercicio de su autonomía administrativa le corresponde a la Contraloría de Bogotá, D.C., definir todos los aspectos relacionados con el cumplimiento de sus funciones en armonía con los principios consagrados en la Constitución, las leyes y en este Acuerdo”*.

Que el numeral 9º del artículo 38 del precitado Acuerdo, establece como una de las funciones de la Dirección de Planeación: *“Realizar estudios, propuestas e inversiones de carácter técnico sobre desarrollo administrativo, métodos de trabajo, simplificación, agilización y modernización de trámites y procedimientos y demás asuntos relacionados con la organización, tendientes al mejoramiento de la gestión y de los demás sistemas implementados en la Entidad.”*

Que el 23 de septiembre de 2015 fue publicada la NTC-ISO 9001:2015, sustituyendo a la NTC-ISO 9001:2008, bajo la cual está certificado el Sistema de Gestión de la Calidad de la Entidad; por tanto, este se encuentra en proceso de transición hacia la nueva norma.

Que el 23 de septiembre de 2015 fue publicada la NTC-ISO 14001:2015, la cual establece los requisitos del Sistema de Gestión Ambiental.

Que mediante Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015, se expidió el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Que mediante Resolución Reglamentaria No. 030 del 25 de septiembre de 2017, se adoptó la nueva versión algunos documentos del Sistema Integrado

de Gestión, entre ellos la versión 15.0 del Manual del SIG, versión 10.0 de la caracterización Proceso Estudios de Economía y Política Pública, versión 13.0 de la caracterización Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, versión 10.0 de la caracterización Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva, versión 9.0 Proceso de Gestión del Talento Humano y versión 8.0 de la caracterización Proceso de Gestión Administrativa y Financiera.

Que mediante Resolución Reglamentaria No. 043 del 28 de diciembre de 2017, se modificó el numeral 8.5.2 del Manual del Sistema Integrado de Gestión – SIG, relacionado con los productos del Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.

Que mediante Resolución Reglamentaria 038 del 19 de diciembre de 2017, se adoptó la nueva versión de algunos documentos del Proceso de Direccionamiento Estratégico, entre ellos versión 10.0 del Procedimiento para la Elaborar el Plan Estratégico Institucional, la versión 3.0 del Procedimiento para Elaborar el Mapa de Riesgos Institucional y la versión 4.0 del Procedimiento para la Revisión por la Dirección.

Que mediante Resolución Reglamentaria 048 del 28 de diciembre de 2017, se adoptó la versión 13.0 del Procedimiento para la Formulación, Seguimiento y Modificación del Plan de Acción.

Que mediante Acta No. 1 del 29 de enero de 2018 del Proceso de Direccionamiento Estratégico, se aprobaron las acciones para cerrar las brechas identificadas por la firma certificadora “SGS” en la auditoría GAP sobre la implementación de los requisitos de la norma NTC-ISO 9001:2015.

Que con el fin de formalizar el Contexto de la Organización se hace necesario modificar el nombre del Procedimiento para Elaborar el Plan Estratégico Institucional – PEI por *“Procedimiento para Elaborar el Contexto de la Organización y Plan Estratégico Institucional – PEI”*. Así mismo y a fin de hacer más manejable el nombre de los procedimientos, modificar el nombre del Procedimiento para la Formulación, Seguimiento y Modificación del Plan de Acción por *“Procedimiento para Elaborar el Plan de Acción Institucional”*.

Que teniendo en cuenta el concepto de mejora y la actualización establecida por la Alta Dirección, es necesario ajustar el Manual del Sistema Integrado de Gestión – SIG y las caracterizaciones de los procesos de: Estudios de Economía y Política Pública, Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva, Gestión del Talento Humano y Gestión Administrativa y Financiera y los siguientes procedimientos que hacen parte del Proceso de Direc-

cionamiento Estratégico: Elaborar el Plan Estratégico Institucional, Plan para la Formulación, Seguimiento y Modificación al Plan de Acción, Mapa de Riesgos Institucional y Revisión por la Dirección, para adecuarlos a la normatividad vigente.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Ajustar el nombre del Procedimiento para Elaborar el Plan Estratégico Institucional – PEI por “Procedimiento para Elaborar el Contexto de la Organización y Plan Estratégico Institucional – PEI” y del Procedimiento para la Formulación, Seguimiento y Modificación del Plan de Acción por “Procedimiento para Elaborar el Plan de Acción Institucional”.

ARTÍCULO SEGUNDO. Adoptar la nueva versión de los siguientes documentos del Sistema Integrado de Gestión - SIG:

No.	Documento	Código	Versión
1	Manual del Sistema Integrado de Gestión – SIG.	PDE-02	16.0
2	Caracterización Proceso Estudios de Economía y Política Pública.	PEEPP-01	11.0
3	Caracterización Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal.	PVCGF-01	14.0
4	Caracterización Proceso Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.	PRFJC-01	11.0
5	Caracterización Proceso Gestión del Talento Humano.	PGTH-01	10.0
6	Caracterización Proceso Gestión Administrativa y Financiera.	PGAF-01	9.0

No.	Documento	Código	Versión
7	Procedimiento para Elaborar el Contexto de la Organización y Plan Estratégico Institucional – PEI.	PDE-03	11.0
8	Procedimiento para Elaborar el Plan de Acción Institucional.	PDE-04	14.0
9	Procedimiento para Elaborar el Mapa de Riesgos Institucional.	PDE-07	4.0
10	Procedimiento para la Revisión por la Dirección	PDE-08	5.0

ARTÍCULO TERCERO. Es responsabilidad de los Directores, Subdirectores, Jefes de Oficina y Gerentes, velar por la administración y divulgación de los documentos adoptados.

ARTÍCULO CUARTO. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias, en especial las resoluciones reglamentarias números: numerales 1, 4, 5, 6, 8 y 9 artículo 1º Resolución Reglamentaria No. 030 del 25 de septiembre de 2017; numerales 1, 4 y 5 artículo 1º Resolución Reglamentaria 038 del 19 de diciembre de 2017; Resolución Reglamentaria 048 del 28 de diciembre de 2017 y Resolución Reglamentaria No. 043 del 28 de diciembre de 2017

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá, D. C., a los siete (7) días del mes de marzo de dos mil dieciocho (2018).

JUAN CARLOS GRANADOS BECERRA
Contralor de Bogotá D.C.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 1 de 56

Aprobación		Revisión Técnica	
Firma:			
Nombre: Andrés Castro Franco.		Grace Smith Rodado Yate	
Cargo: Contralor Auxiliar		Directora Técnica	
Dependencia: Despacho Contralor Auxiliar		Dirección de Planeación	
R.R. No.	018	Fecha. MARZO 7 DE 2018	

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 2 de 56

JUAN CARLOS GRANADOS BECERRA
Contralor de Bogotá, D.C.

ANDRÉS CASTRO FRANCO
Contralor Auxiliar

GRACE SMITH RODADO YATE
Directora Técnica de Planeación

Bogotá, D.C., marzo de 2018

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 3 de 56

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
1. ANTECEDENTES DEL CONTROL FISCAL.....	5
1.1. GENERALIDADES.....	5
1.2. MARCO LEGAL	6
1.3. CREACIÓN DE LA CONTRALORÍA DE BOGOTÁ.....	7
2. CONTEXTO DE LA CONTRALORÍA DE BOGOTÁ.....	10
2.1. ANÁLISIS EXTERNO.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
2.2. ANÁLISIS INTERNO	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
2.3. ESTRATEGIA ORGANIZACIONAL	11
2.4. PARTES INTERESADAS	13
2.4.1. <i>Clientes</i>	13
2.4.2. <i>Otras Partes Interesadas</i>	16
3. SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN –SIG	18
3.1 GENERALIDADES.....	18
3.2. ELEMENTOS COMUNES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	20
4. OBJETIVO, ALCANCE Y POLÍTICA DEL SIG	22
4.1. OBJETIVO DEL SIG	22
4.2. ALCANCE DEL SIG.....	22
4.3. POLÍTICA DEL SIG	22
5. LIDERAZGO, AUTORIDAD, RESPONSABILIDAD, REVISIÓN Y EVALUACIÓN	23
5.1. LIDERAZGO	23
5.1. NIVEL DE AUTORIDAD.....	23
5.2. NIVEL DE RESPONSABILIDAD	24
5.3. NIVEL DE REPRESENTACIÓN	24
5.4. NIVEL DE REVISIÓN.....	24
5.5. NIVEL DE EVALUACIÓN	25
6. INFORMACIÓN DOCUMENTADA.....	25
6.1. INFORMACIÓN INTERNA.....	25
6.2. INFORMACIÓN EXTERNA	27
7. COMPONENTES DEL SIG	27
7.1. SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD -SGC	27
7.1.1. <i>Definición</i>	28
7.1.2. <i>Política</i>	28
7.1.3. <i>Objetivo</i>	28
7.1.4. <i>Alcance</i>	29
7.2. SUBSISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL -SGA	29
7.2.1. <i>Definición</i>	30
7.2.2. <i>Política</i>	30

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 4 de 56

7.2.3. Objetivo.....	30
7.2.4. Alcance	31
7.3. SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO –SG-SST	32
7.3.1. Definición	32
7.3.2. Política.....	32
7.3.3. Objetivos	33
7.3.4. Alcance.....	34
7.3.5. Obligaciones.....	34
7.3.6. Responsabilidades.....	35
7.3.7. Ejecución y Evaluación.....	36
7.4. SUBSISTEMA INTERNO DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVO - SIGA.....	36
7.4.1. Definición	36
7.4.2. Política.....	36
7.4.3. Objetivo	38
7.4.4. Alcance.....	38
8. MAPA DE PROCESOS	38
8.1. PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.....	41
8.2. PROCESO PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y COMUNICACIÓN CON PARTES INTERESADAS	41
8.3. PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMÍA Y POLÍTICA PÚBLICA.....	42
8.4. PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL.....	44
8.5. PROCESO RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA	45
8.6. PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	46
8.7. PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	47
8.8. PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	48
8.9. PROCESO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	48
8.10. PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL.....	49
8.11. PROCESO EVALUACIÓN Y MEJORA.....	50
9. CONOCIMIENTO DE LA ORGANIZACIÓN.....	52
10.RIESGO Y OPORTUNIDADES	52
11.PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS	53
12. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LOS PROCESOS DEL SIG	53
CONTROL DE CAMBIOS.....	55

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 5 de 56

INTRODUCCIÓN

El Manual del Sistema Integrado de Gestión de la Contraloría de Bogotá D.C., describe la estructura, contenido y responsabilidades del Sistema Integrado de Gestión adoptado por la entidad bajo los requisitos de Norma ISO 9001:2015, Norma ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015 - Resolución 1111 de 2017, relacionado con la Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SST y demás decretos reglamentarios, soportado en los lineamientos de Gestión Documental; Gestión de la Seguridad de la Información y las directrices del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, entre otros.

La implementación del Sistema Integrado de Gestión se convierte en un instrumento para la mejora de la gestión institucional y la satisfacción de las necesidades y expectativas de nuestros clientes y coadyuva en la calidad de los productos y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

A partir del objetivo y alcance del Sistema Integrado de Gestión se realiza una síntesis de los antecedentes del control fiscal, marco legal, contexto de la organización, estructura de la Contraloría de Bogotá D.C, posteriormente se enfatiza en las bondades del Sistema Integrado de Gestión, la estructura del Mapa de Procesos, junto con la definición de responsables e interacción de los procesos.

1. ANTECEDENTES DEL CONTROL FISCAL

1.1. Generalidades

El control fiscal es una función pública que ejercerá la Contraloría General de la República, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes de la Nación.

La vigilancia de la gestión fiscal del Estado incluye el ejercicio de un control financiero, de gestión y de resultados, fundado en la eficiencia, la economía, la equidad y la valoración de los costos ambientales. En los casos excepcionales, previstos por la ley, la contraloría podrá ejercer control posterior sobre cuentas de cualquier entidad territorial¹.

La vigilancia de la gestión fiscal del Distrito² y de los particulares que manejen fondos o bienes del mismo, corresponde a la Contraloría Distrital.

¹ Artículo 267 de la Constitución Política de Colombia.

² Decreto Ley 1421 de 1993. Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital, artículo 105.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 6 de 56

El control o evaluación de resultados se llevará a cabo para establecer en qué medida los sujetos de la vigilancia logran sus objetivos y cumplen los planes, programas y proyectos adoptados para un período determinado.

La contraloría es un organismo de carácter técnico, dotado de autonomía administrativa y presupuestal. En ningún caso podrá ejercer funciones administrativas distintas a las inherentes a su propia organización.

La vigilancia de la gestión fiscal de la contraloría se ejercerá por quien designe el tribunal administrativo que tenga jurisdicción en el Distrito.

1.2. Marco Legal

El control fiscal se encuentra consagrado en la Constitución Política de Colombia y está reglamentado en las leyes que a continuación se relacionan:

- Constitución Política de Colombia, artículos 117, 119, 267, 268, 271 y 272 (La vigilancia de la gestión fiscal de los departamentos, distritos y municipios donde haya contralorías, corresponde a éstas y se ejercerá en forma posterior y selectiva. Los contralores departamentales, distritales y municipales ejercerán, en el ámbito de su jurisdicción, las funciones atribuidas al Contralor General de la República en el artículo 268).
- Ley 42 de 1993, “Sobre la organización del sistema de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen”.
- Decreto-Ley 1421 de 1993, Estatuto Orgánico de Bogotá, Capítulo I, Título VII. • Decretos Nacionales 1677 y 2537 de 1993, 1187 de 1998 y 1350 de 2005, reglamentarios del Decreto Ley 1421 de 1993.
- Ley 610 de 2000, “Por la cual se establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías”.
- Ley 1474 del 12 de julio de 2011. “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”, artículo 74.
- Acuerdo 658 del 21 de diciembre de 2016. Por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá D.C., se modifica su estructura orgánica interna, se fijan funciones de sus dependencias, se modifica la planta de personal y se dictan otras disposiciones, modificado por el Acuerdo 664 de 2017.
- Decreto No. 943 del 21 de mayo de 2014 “Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno – MECI”.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 7 de 56

- Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015. Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentarios del Sector Trabajo, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas reglamentarias.
- Norma NTC - ISO 9000:2015. Del 15 de octubre de 2015. Norma Internacional, Sistema de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Vocabulario.
- Norma NTC-ISO 9001:2015. Del 23 de septiembre de 2015. Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Norma NTC-ISO 14001:2015. Del 23 de septiembre de 2015. Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de Gestión Ambiental.

1.3. Creación de la Contraloría de Bogotá

A partir de las conclusiones presentadas en 1923 por la Misión Kemmerer y contempladas en la Ley 42 del mismo año, los departamentos y municipios crearon organismos destinados a la vigilancia de la gestión fiscal de la administración seccional y local, bajo la denominación de Contralorías.

En Bogotá, la vigilancia de la gestión fiscal inició con la sanción del Acuerdo No. 23 del 11 de septiembre de 1929, por el cual se creó la Contraloría Municipal como una "(...) sección autónoma auxiliar de la Secretaría de Hacienda". En 1930 se definió la estructura del organismo fiscalizador como: "(...) departamento independiente e dentro de la organización administrativa del municipio y como mandataria del Concejo, será suprema autoridad fiscalizadora de todos los actos de la administración pública".

La Constitución Política de 1991 institucionaliza el control fiscal a partir del ejercicio del control posterior y selectivo, basado en los principios de eficiencia, economía, equidad y valoración de los costos ambientales.

El Estatuto Orgánico de Bogotá, Decreto 1421 de 1993, Título VII "Control fiscal, control interno y veeduría", Capítulo I "Control fiscal y titularidad", se reproduce para Bogotá lo establecido constitucionalmente en materia de control fiscal, determinando que la Contraloría de Bogotá D.C. es una entidad de carácter técnico con autonomía administrativa y presupuestal. No tendrá funciones administrativas distintas de las inherentes a su propia organización y realiza el control fiscal, a todas las entidades distritales y a los particulares o entidades que manejen fondos o bienes del Distrito Capital.

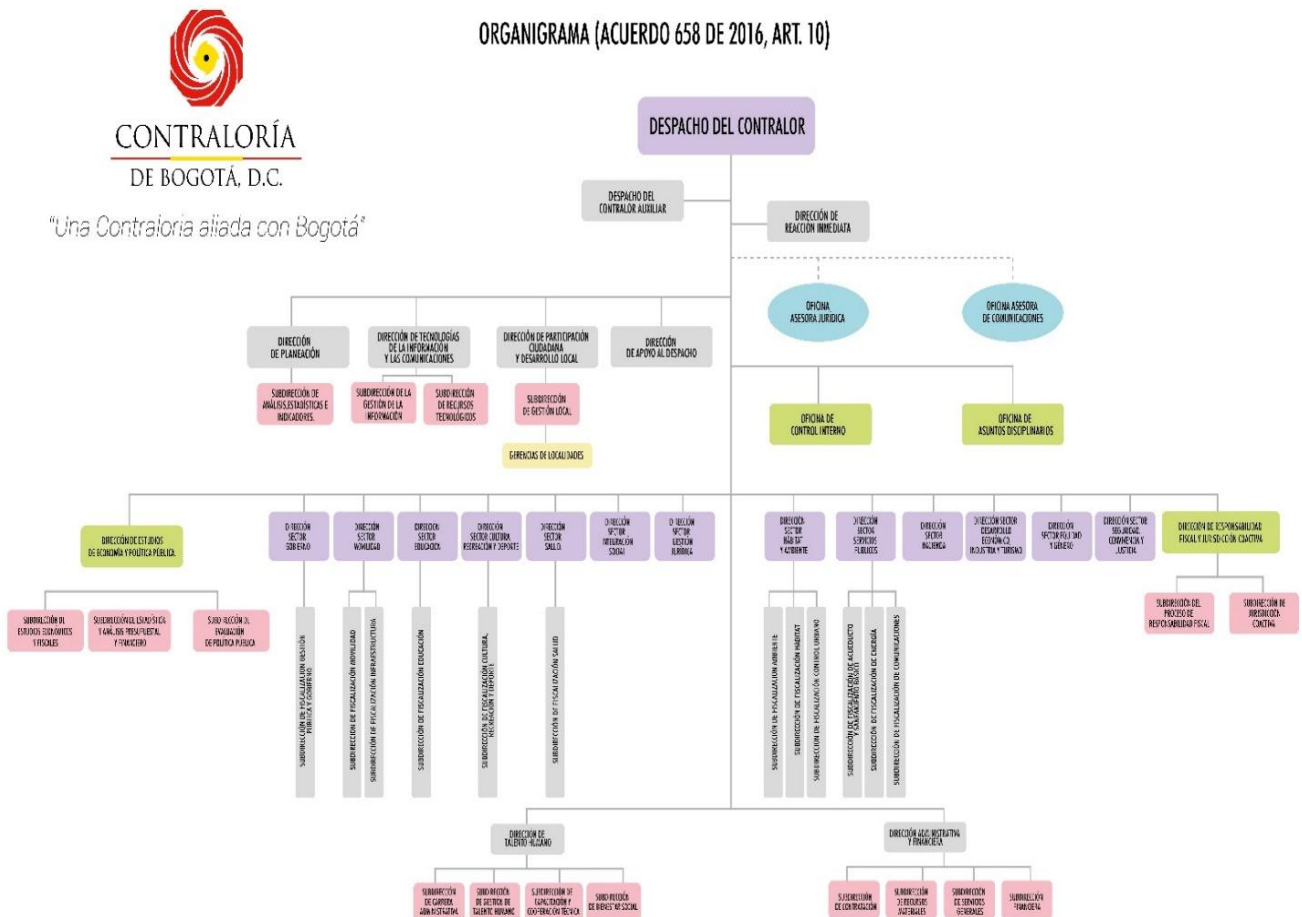
La estructura organizacional de la entidad está definida en el artículo 10º del Acuerdo 658 de 2016, modificado por el Acuerdo 664 de 2017, expedidos por el Concejo de Bogotá D.C., "Por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá, D.C., se modifica su estructura orgánica e interna, se fijan funciones de sus dependencias, se

	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 8 de 56

modifica su planta de personal y se dictan otras disposiciones”, tal como se refleja en el siguiente Organigrama:

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 9 de 56

Gráfica No. 1



Fuente: Acuerdo 658 de 2016, modificado por el Acuerdo 664 de 2017

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 10 de 56

2. CONTEXTO DE LA CONTRALORÍA DE BOGOTÁ

La Contraloría de Bogotá identifica los aspectos externos e internos, pertinentes para su propósito y su dirección estratégica y que pueden afectar su capacidad para lograr los resultados previstos en el Sistema Integrado de Gestión – SIG, (Sistemas de Gestión de Calidad, Gestión Ambiental y aspectos de Seguridad y Salud en el Trabajo).

Para llevar esta labor se pueden considerar varias herramientas como: 5 fuerzas de Porter, Análisis PEST/PESTE/PESTEL, Matriz de Perfil Competitivo (MPC), Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE), Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI), Metaplan, Benchmarking y Matriz DOFA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas), entre otras. No obstante, la Entidad ha generado cultura la utilización del análisis DOFA, como instrumento estratégico para diagnósticos los factores internos y externos que pueden afectar la gestión institucional:

Diagnóstico Interno. Se refiere a aquellos aspectos internos de la organización que se deben maximizar (fortalezas) o minimizar (debilidades) para hacer frente a los retos del entorno:

- **Fortalezas:** son las capacidades especiales con que cuenta la empresa, y que le permite tener una posición privilegiada frente a la competencia. Recursos que se controlan, capacidades y habilidades que se poseen, actividades que se desarrollan positivamente, etc. **Características internas**
- **Debilidades:** aspectos internos que de alguna u otra manera frenan el cumplimiento de los objetivos planteados.

Entre ellos tenemos:

- Desempeño de la Entidad.
- Recursos: infraestructura, ambiente de trabajo para la operación de los procesos, conocimiento de la organización.
- Aspectos humanos: competencia, conducta y cultura organizacional.
- Desempeño de los procesos.
- Satisfacción del cliente.
- Revisión de los requisitos pertinentes de las otras partes interesadas.
- Estructura organizacional.
- Entre otros.

Diagnóstico Externo: Tiene como objetivo fundamental identificar y prever los cambios que se producen en términos de su realidad actual y comportamiento futuro. Estos cambios deben ser identificados en virtud de que ellos pueden producir un impacto favorable (oportunidad) o adverso (amenaza):

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 11 de 56

- **Oportunidades:** acontecimientos o características externas que pueden ser utilizadas para garantizar el crecimiento de la empresa. Las oportunidades pueden conducir a la adopción de nuevas prácticas, utilización de nuevas tecnologías y otras posibilidades deseables y viables para abordar las necesidades de la organización.
- **Amenazas:** acontecimientos externos en la mayoría de las veces incontrolables por el personal; obstáculos que pueden afectar negativamente la evolución de las dependencias, procesos y la entidad.

Entre ellos tenemos:

- Económicos: situación económica, ingresos de Distrito capital.
- Sociales.
- Políticos.
- Tecnológicos: novedades en tecnología, materiales y equipos, vencimiento de patentes.
- Legales y reglamentarios que afecten el ambiente de trabajo.

El Contexto de la Organización se utiliza con insumo para la planificación institucional (planes, programas y proyectos) y la administración de los riesgos de la Entidad (mapa de riesgos).

NOTA. El Contexto de la Organización se encuentra publicado en la Intranet de la Entidad, así como el Diagnóstico DOFA por procesos.

2.2. Estrategia Organizacional

La estrategia organizacional de la Entidad se encuentra formalizada en el Plan Estratégico Institucional, documento que recoge y difunde las principales líneas de acción y estrategias que la Entidad se propone adelantar en el corto y medio plazo, orientadas al cumplimiento de la misión institucional, bajo los siguientes parámetros:

Misión. La Contraloría de Bogotá, D.C., es la entidad que vigila la gestión fiscal de la Administración Distrital y de los particulares que manejan fondos o bienes públicos, en aras del mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos del Distrito Capital.

Visión. En el año 2020, la Contraloría de Bogotá, D.C., será reconocida por los ciudadanos como una entidad confiable por su efectividad en la vigilancia y control del uso adecuado de los recursos públicos, fundada en la participación ciudadana, la sostenibilidad y el uso de la tecnología.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 12 de 56

Política Institucional. “La Contraloría de Bogotá D.C., aliada con la ciudadanía, fortalece la “cultura y pedagogía de cuidar y responder por lo público”, como instrumentos para mejorar la eficiencia en la gestión del Distrito Capital”.

Este horizonte se ve refleja en el diseño e implementación de los siguientes objetivos y estrategias corporativas, así:

Gráfica No. 2 PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2016-2020



Fuente: Plan Estratégico Institucional 2016-2020

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 13 de 56

2.3. Partes Interesadas

A partir del contexto organizacional la Entidad ha identificado los grupos de interés, externos e internos, que de alguna forma se puedan ver afectados por la actividad del ejercicio del control fiscal en la ciudad de Bogotá D.C., clasificándolas en **Clientes y otras Partes Interesadas**, bajo los siguientes criterios:

2.3.1. Clientes

La norma NTC ISO 9000 define al cliente como: *“Persona u organización o persona que podría recibir o que recibe un producto o servicio destinado a esa persona u organización requerido por ella”*, bajo este concepto y teniendo en cuenta la razón de ser de la Entidad, se han identificado como clientes a la **Ciudadanía y el Concejo de Bogotá**, en consideración de los siguientes aspectos:

La Contraloría de Bogotá:	Enfoca plenamente su gestión a satisfacer sus necesidades y requerimientos.
	Evalúa sistemáticamente su satisfacción y tomar acciones para elevarla.
	Evidencia la mejora del nivel de su satisfacción.

• Ciudadanía:

Cuadro No. 3. Caracterización del Cliente - Ciudadanía

Otorga el poder para ejercer el control fiscal, recibe los productos de la Contraloría de Bogotá D.C. y el beneficio generado por la labor de vigilancia fiscal			
¿Quiénes la integran?	¿Qué productos y servicios recibe	¿Cómo se enfoca la Contraloría de Bogotá a?	
		La ciudadanía	La ciudadanía (opinión pública)
- Ciudadano que denuncia, - Ciudadano que se organiza y se articula a los procesos de la Contraloría y - La opinión pública (sentir o estimación en que coincide la generalidad de las personas acerca del control fiscal)	- Informes de Auditoría. - Informes Obligatorios, Estudios Estructurales y Pronunciamientos. - Respuestas de fondo y definitivas sobre las Peticiones, quejas, sugerencias y reclamos.	Promoviendo el control fiscal participativo, a través de: - Recepción y trámite de los PQSR. - Formación y capacitación. - Audiencias públicas, foros y otros. - Promoción y	- Identificando las necesidades con sondeos de medios. - Presentando el resultados del control a través de los medios de comunicación. - Promoviendo columnas de opinión y editoriales.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 14 de 56

Otorga el poder para ejercer el control fiscal, recibe los productos de la Contraloría de Bogotá D.C. y el beneficio generado por la labor de vigilancia fiscal			
¿Quiénes la integran?	¿Qué productos y servicios recibe	¿Cómo se enfoca la Contraloría de Bogotá a?	
		La ciudadanía	La ciudadanía (opinión pública)
ejercido por la Entidad. • Rendición de cuentas	• Divulgación de los resultados del control a través de comunicados de prensa, declaraciones y publicaciones entre otros. • Información de calidad y en lenguaje claro sobre los resultados de la Entidad.	articulación del control social. • Auditorías articuladas mediante convenios con las organizaciones de la sociedad civil. • Diálogo para explicar, escuchar y retroalimentar la gestión de la Entidad.	

• **Concejo de Bogotá:**

Cuadro No. 4. Caracterización del Cliente – Concejo de Bogotá

Recibe productos del control fiscal que requiere para desarrollar su actividad normativa y de control político.		
¿Quiénes lo integran?	¿Cuáles son los productos que les entregamos?	¿Cómo se enfoca la Contraloría de Bogotá a ellos?
Los Concejales elegidos por voto popular en la ciudad de Bogotá D.C.	• Informes de auditoría. • Informes obligatorios de Ley. • Estudios estructurales. • Pronunciamientos. • Respuestas de fondo y definitivas sobre las Peticiones, quejas, sugerencias y reclamos. • Propositiones: invitación y citación.	Citación: Acción a través de la cual el Concejo de Bogotá requiere la presencia en sesión plenaria o de comisión del representante legal de la entidad con el fin de adelantar un debate, conforme lo previsto en el artículo 58 del Acuerdo 348 de 2008. CD: Citación a Debate. CP: Citación a Proposición. Invitación: Acción de invitar al representante legal de una entidad o su delegado en desarrollo del debate a un tema específico. ID: Invitación a debate. IP: Invitación a proposición. IMT: Invitación a mesa de trabajo. Proposición: Medio a través del cual los concejales, organizados por bancadas, formulan a la administración y/o órganos de

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 15 de 56

		control un cuestionario sobre un tema que deseen debatir.
--	--	---

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 16 de 56

2.3.2. Otras Partes Interesadas

Las partes interesadas³ pertinentes son aquellas que generan riesgo significativo para la sostenibilidad de la organización si sus necesidades y expectativas no se cumplen”. Las organizaciones definen qué resultados son necesarios para proporcionar a aquellas partes interesadas pertinentes para reducir dicho riesgo.

Al analizar la definición otorgada por la norma, vemos el complemento de la misma con la palabra pertinente, este término permitió identificar puntualmente quienes son y qué necesidad o expectativa requieren de la Entidad, siendo identificadas las partes interesadas, junto con los productos y requisitos a entregar, así:

Cuadro No. 5. Caracterización otras Partes Interesadas

<i>¿Qué sector la integran?</i>	<i>¿Cuáles son las otras partes interesadas?</i>
Gobierno Local	Juntas administradoras locales
	Juntas de acción comunal.
Gobierno Distrital	Sujetos de control.
	Alcaldía Mayor de Bogotá
	Alta Consejería Distrital de las TICS
	Secretaría Distrital de Ambiente
	Secretaría Distrital de Planeación
	Secretaría Jurídica Distrital
	Secretaría Distrital y de Hacienda
	Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital - DASCD
	Veeduría Distrital
	Personería de Bogotá
Gobierno Nacional	Jurisdicción de lo contencioso administrativo
	Ministerio de las TIC
	Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP
	Procuraduría General de la Nación
	Autoridades judiciales
	SECOP
	Colombia Compra Eficiente
	Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC

³ Norma Técnica ISO 9001:2015

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 17 de 56

<i>¿Qué sector la integran?</i>	<i>¿Cuáles son las otras partes interesadas?</i>
Responsables fiscales	Implicado Fiscal
	Entidad afectada
Particulares relacionados con la contratación	Garante
	Compañía aseguradora
Cliente interno	Organizaciones sindicales
	Servidores públicos de la Contraloría de Bogotá, D.C.
Proveedores externo	Proveedores (transporte, servicios generales, papelería, entre otros)
	Contratistas
Entes de Control	Ente certificador
	Otros órganos jurisdiccionales y de vigilancia y control
	Auditoría Fiscal
Organismos Reguladores	Archivo de Bogotá
	Contaduría General de la Nación
	Contraloría General de la República
	Contraloría General Republica - (Boletín de Responsables Fiscales)
Otros interesados	Organizaciones civiles y sociales
	Academia
	Gremios
	Exfuncionarios
	Persona natural o jurídica.
	Veedurías ciudadanas

NOTA. En la Matriz de Identificación de Partes Interesadas publicada en la Intranet de la Entidad, se encuentra el detalle de los procesos, productos parte interesada y requisitos.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 18 de 56

3. SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN –SIG

3.1 Generalidades

El Sistema Integrado de Gestión – SIG *“Es un conjunto de actividades mutuamente relacionadas que tienen por objetivo orientar y fortalecer la gestión, dar dirección, articular y alinear conjuntamente los requisitos de los Subsistemas que lo componen (Gestión de Calidad, Modelo Estándar de Control Interno, Gestión Ambiental, Gestión de Desarrollo Administrativo, entre otros)”⁴*.

De esta manera se puede decir que un sistema de gestión contribuye a la consecución de los objetivos de una organización a través de una serie de estrategias adoptadas para dicho fin, que incluyen entre otras cosas la optimización y el enfoque centrado en los procesos de gestión y también el pensamiento disciplinado de todos sus integrantes.

Existen muchas similitudes entre los conceptos de gestión de la calidad, ambiental y de seguridad y salud en el trabajo, en la medida que los principios de una buena gestión son los mismos, junto con el método de implementación y los puntos normativos.

Hasta hace muy poco tiempo las funciones de calidad, ambiente y seguridad han seguido un desarrollo independiente y paralelo; es decir, la seguridad sigue dependiendo de talento humano, la calidad la lidera la Dirección de Planeación y lo relacionado con la gestión ambiental se ubica en áreas de la Dirección Administrativa y Financiera.

Este sistema permite lograr la satisfacción de las necesidades, expectativas y requisitos de los clientes, partes interesadas, usuarios, comunidad, beneficiarios o destinatarios del servicio, dado que las normas que lo integran tienen elementos comunes o compatibles que al ser ejecutados de manera organizada y coordinada con procesos de mejoramiento continuo, ayudan no solo a alcanzar los objetivos específicos de cada Sistema, sino a cumplir la obligación legal de su implementación.

El Sistema Integrado de Gestión se rige por los siguientes principios:

- **Coherencia.** La armonización implica que cada uno de los elementos establecidos e implementados en el Sistema Integrado de Gestión apunten a una misma dirección, es decir que comparta el mismo propósito, en especial con los elementos estratégicos y los operativos.
- **Control hacia la mejora,** El Seguimiento y Monitoreo al desempeño de los Sistemas de Gestión busca contar con insumos que permitan el emprendimiento de la Mejora.

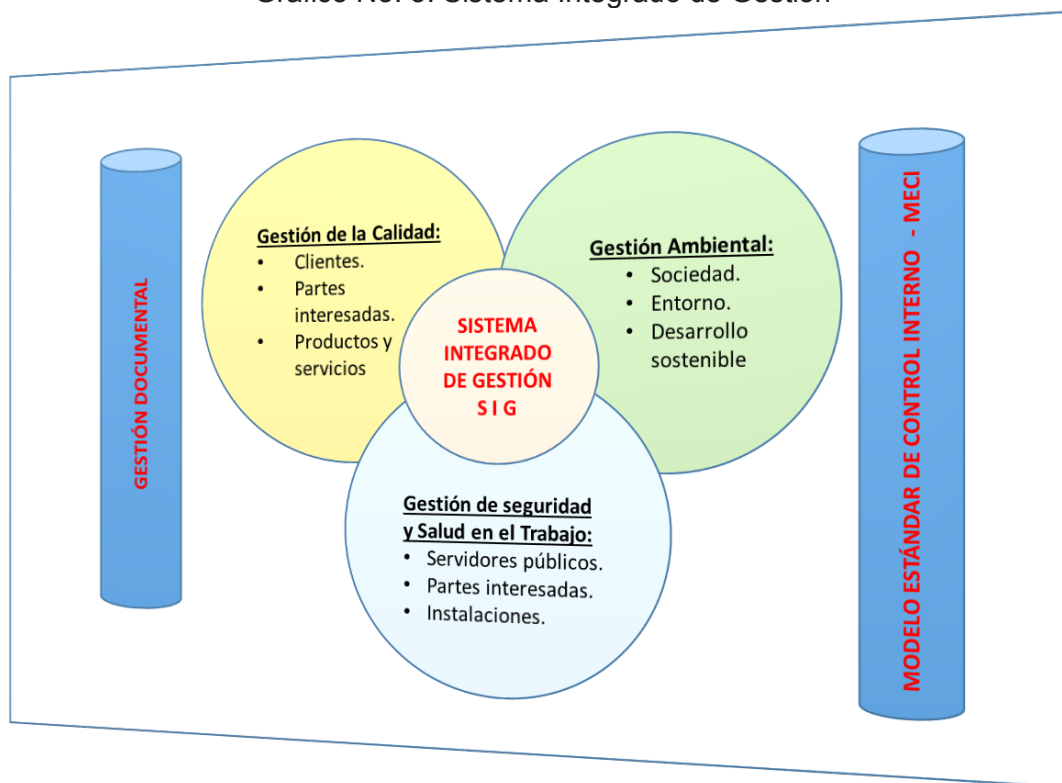
⁴ Guía Nacional para la Simplificación, el Mejoramiento y la Racionalización de Procesos, Procedimientos y Trámites, expedida por el DAFP.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 19 de 56

- **Productividad.** Toda actividad en el marco de un Sistema Integrado de Gestión cumple con los lineamientos de la Eficiencia, Eficacia y la Efectividad.
- **Seguimiento y evaluación.** Los Sistemas de Gestión para la toma de decisiones deben basarse en mediciones objetivas, para lo cual es necesario monitorear constantemente el desempeño del Sistema en Términos de eficiencia, eficacia y efectividad.
- **Sostenibilidad.** El Sistema Integrado de Gestión busca dar continuidad a la operación de las entidades, por lo cual es necesario realizar acciones de mantenimiento y mejoramiento que garanticen su permanencia conservando un mismo patrón de operación.

En este sentido, el sistema Integrado de Gestión de la Contraloría de Bogotá lo integran los subsistemas de Gestión de la Calidad, Gestión Ambiental y Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo – SST, soportado en el Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo - SIGA; Gestión de la Seguridad de la Información, Modelo Estándar de Control Interno – MECI y en la administración del riesgo, así:

Gráfico No. 3. Sistema Integrado de Gestión



Fuente: Dirección de Planeación

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 20 de 56

3.2. Elementos comunes del Sistema Integrado de Gestión

El concepto de Sistema Integrado de Gestión contiene elementos comunes a todos sistemas de la organización, como son:

- La definición de Políticas, se encuentran establecidas en los diferentes planes y programas de la Entidad, entre ellos, el Plan Estratégico, Plan Institucional de Gestión Ambiental, Plan de Trabajo Anual de SST, entre otros.
- El Manual del SIG, describe la estructura organizacional de la entidad, sus diferentes roles y responsabilidades e instancias de autoridad y coordinación.
- El mapa de procesos es una representación gráfica que nos ayuda a visualizar todos los procesos que existen en una empresa y su interrelación entre procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación. Así mismo, cada proceso cuenta con la caracterización, que relaciona la articulación o interacción con los demás procesos del SIG y el valor agregado que ofrecen, determinando la eficacia en el desempeño de cada proceso.
- Cada proceso cuenta con los procedimientos necesarios para el cumplimiento de su objetivo, junto con los responsables de ejecutar las actividades y los puntos de control.
- Los planes institucionales, reflejan la planificación institucional para cada vigencia, desagregada por procesos y dependencias.
- Los planes de adquisiciones, capacitación, Seguridad y Salud en el trabajo y el programa de Bienestar Social, garantizan la optimización de recursos físicos y de infraestructura, se fortalecen las competencias de los funcionarios de la entidad, se brinda bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.
- Se adelantan mediciones de los procesos, llevando registro que evidencien las acciones realizadas y controlando la gestión de los mismos, estudiando las causas de las desviaciones con respecto al desempeño planificado, a los objetivos buscados y al impacto esperado.
- Se realiza evaluación del desempeño del sistema a través de auditorías internas de calidad y se efectúan revisiones periódicas del sistema por parte de la alta dirección.
- Se toman las acciones para la identificación, análisis, evaluación y tratamiento de riesgos, y acciones correctivas, a fin de controlar aquellos resultados, procesos o situaciones que no satisfacen las especificaciones o no funciona de acuerdo a lo planificado.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02 Versión: 11.0 Código documento: PDE-02 Versión: 16.0 Página 21 de 56
--	---	---

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 22 de 56

4. OBJETIVO, ALCANCE y POLÍTICA DEL SIG

4.1. Objetivo del SIG

Articular los subsistemas del SIG, mediante la identificación y cumplimiento conjunto de sus requisitos, con el fin de lograr los objetivos y estrategias definidas en el Plan Estratégico Institucional.

4.2. Alcance del SIG

El alcance del SIG de la Contraloría de Bogotá D.C., está determinado fundamentalmente por las necesidades y expectativas de los clientes y otras partes interesadas, a través de la articulación de los subsistemas de Gestión de la Calidad, Gestión Ambiental y Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo – SST para los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación de la Contraloría de Bogotá.

4.3. Política del SIG

La Contraloría de Bogotá D.C., asume el compromiso de implementar, mantener y mejorar el Sistema Integrado de Gestión, bajo los estándares internacionales y nacionales de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 1111 de 2017, cumpliendo con la legislación vigente y otras responsabilidades aplicables a su naturaleza jurídica, con el propósito de:

- Garantizar un servicio oportuno, seguro y confiable a nuestros clientes.
- Desarrollar las actividades a través del Sistema Integrado de Gestión para el cumplimiento del desempeño de los objetivos y metas institucionales.
- Fortalecer las competencias de los funcionarios para obtener productos con calidad, bajo estándares de ambiente, seguridad y salud en el trabajo.
- Propiciar el desarrollo del talento humano, la protección del medio ambiente y la satisfacción de los clientes con responsabilidad social.
- Proteger la vida de los funcionarios ante los riesgos inherentes a su actividad, mediante la implementación del programa de seguridad y salud en el trabajo y la socialización de las normas vigentes sobre la materia.
- Implementar estrategias claras para generar información constante a la opinión pública, fortalecer la comunicación virtual con los clientes, con el fin de propiciar un cambio de imagen positiva en la opinión pública sobre la función técnica que cumple la Contraloría de Bogotá.
- Implementar mecanismos y controles para la preservación de la confidencialidad, integridad y disponibilidad, de la información institucional.
- Mantener los recursos suficientes de todas las índoles, para el sostenimiento y mejora continua del sistema de gestión integrado.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 23 de 56

Nota: Las políticas y objetivos de los subsistemas del SIG se encuentran inmersas en los diferentes planes y programas de la entidad.

5. LIDERAZGO, AUTORIDAD, RESPONSABILIDAD, REVISIÓN Y EVALUACIÓN

En ejercicio de las competencias establecidas por la ley, el marco reglamentario del control fiscal, los acuerdos distritales, las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 para la gestión ambiental y el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 1111 de 2017 para la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo, se establece lo siguiente:

5.1. Liderazgo

El liderazgo y compromiso de la alta dirección son esenciales para la implementación, el desarrollo y el mantenimiento del SIG, encaminados a lograr los beneficios de la organización y de todas las partes interesadas.

A través del Plan Estratégico Institucional el Contralor de Bogotá D.C., difunde las principales líneas de acción y estratégicas que la Entidad se propone adelantar en el corto y medio plazo, orientadas al cumplimiento de la misión institucional.

El Contralor de Bogotá D.C. expide los lineamientos d la Alta Dirección, los cuales contienen la orientación estratégica para la siguiente vigencia, orientados a direccionar la planeación institucional por parte de los procesos que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión – SIG.

Además, durante el desarrollo y la operación del Sistema integrado de Gestión, la Alta Dirección garantiza los recursos y liderar la actitud, el convencimiento y el ejemplo sobre la importancia del sistema para el logro de los fines institucionales.

5.2. Nivel de Autoridad

La máxima autoridad del SIG es el **Contralor de Bogotá**, quien en los términos de las normas que definen la estructura administrativa de la entidad, asignará las responsabilidades para hacer más eficiente el funcionamiento del Sistema. En ejercicio de esa autoridad, participa en la planificación de los objetivos, estrategias institucionales, de calidad y ambientales, expide las directrices correspondientes para generar una cultura ambiental, de aseguramiento de la calidad y mejoramiento continuo en el desarrollo de los procesos, verificando que se implementen y mantengan los procesos necesarios para el sistema.

En la entidad la autoridad está representada en:

- El Contralor.
- El Contralor Auxiliar, y

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 24 de 56

- El Comité Directivo, en los términos previstos en la Resolución Reglamentaria que regula su funcionamiento.

5.3. Nivel de Responsabilidad

Los niveles de responsabilidad por subsistema del SIG son:

Cuadro No. 6. Nivel de responsabilidad

Subsistema	Responsable
Subsistema de Gestión de la Calidad -SGC.	Contralor Auxiliar.
Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo -SIGA.	Director Administrativo.
Subsistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo –SG-SST	Director Técnico de Talento Humano.

Fuente: SIG.

No obstante, los niveles de responsabilidad por procesos están determinados en cada uno de los procesos y procedimientos establecidos en la Entidad.

5.4. Nivel de Representación

El **Contralor Auxiliar** hace parte de la Alta Dirección, su función principal es velar por el mantenimiento y mejora del SIG, participando en la planificación, ejecución, seguimiento y mejora del mismo.

5.5. Nivel de revisión

El nivel de revisión está dado por:

- **Revisión Técnica:** verificación que asegura la conveniencia⁵, adecuación⁶, eficacia, eficiencia y efectividad de los documentos del SIG, garantizando el mantenimiento y mejora del Sistema Integrado de Gestión SIG.

⁵ Conveniencia: grado de alineación o coherencia del objeto de revisión con las metas y políticas organizacionales.

⁶ Adecuación: determinación de la suficiencia de las acciones para cumplir los requisitos.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 25 de 56

- **Revisión Jurídica:** verificación que asegura la legalidad de la resolución reglamentaria y del documento que se adopta, así como, la pertinencia de la base legal de los procedimientos.
- **Aprobación:** acción de verificar la correspondencia entre el contenido de un documento con las políticas, objetivos y/o requisitos que deben ser cumplidos para la realización de una actividad.

5.6. Nivel de evaluación

El Jefe de la Oficina de Control Interno, es el encargado de desarrollar la auditoría interna integral a los subsistemas de calidad, ambiental, seguridad y salud en el trabajo, como mecanismo para la evaluación, seguimiento y mantenimiento del SIG.

6. INFORMACIÓN DOCUMENTADA

Información interna y externa requerida que la Entidad tiene que controlar y mantener. Puede estar en cualquier formato o medio de comunicación y de cualquier fuente:

6.1. Información Interna

La información documentada que hace parte del Sistema Integrado de Gestión –SIG de la Contraloría de Bogotá D.C. es la siguiente:

Cuadro No. 7. Información documentada del SIG

Tipo	Información documentada a mantener	Proceso responsable
ADOPTADA POR RESOLUCIÓN REGLAMENTARIA		
Manuales	Manual del Sistema Integrado de Gestión - SIG ⁷ .	Direccionamiento Estratégico
	Manual Específico de Funciones y Requisitos y de Competencias Laborales.	Gestión Talento Humano
	Manual de Contratación.	Gestión Administrativa y Financiera
	Manual de Inducción Institucional.	Gestión Talento Humano
	Manual de Identidad Institucional.	Comunicación con el cliente y otras partes interesadas
	Manual de Rendición de Cuentas.	Comunicación con el cliente y otras partes interesadas
	Otros manuales que la Entidad considere necesarios para la operación de los procesos.	Según corresponda

⁷ Incorpora información documentada a mantenerse exigida por la NTC ISO 9001:2015, como: alcance del SGC, política de calidad y objetivos de calidad.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 26 de 56

Tipo	Información documentada a mantener	Proceso responsable
Procesos y procedimientos	Caracterización de cada proceso del SIG.	Todos los procesos
	Procedimientos adoptados dentro de cada proceso.	Todos los procesos
ADOPTADA EN COMITÉ INSTITUCIONAL U OTRA INSTANCIA INSTITUCIONAL		
Planes	Plan Estratégico Institucional – PEI.	Direccionamiento Estratégico
	Plan de Acción.	Direccionamiento Estratégico
	Plan Institucional de Capacitación - PIC.	Gestión Talento Humano
	Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – PETIC.	Gestión Tecnologías de la Información
	Plan Estratégico de Comunicaciones - PEC.	Comunicación con el cliente y otras partes interesadas
	Plan de Auditoría Distrital - PAD.	Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal
	Plan Anual de Estudios – PAE.	Estudios de Economía y Política Pública
	Plan Anual de Adquisiciones - PAA.	Gestión Administrativa y Financiera
	Plan Institucional de Gestión Ambiental – PIGA.	Gestión Administrativa y Financiera
	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC.	Direccionamiento Estratégico
	Plan Institucional de Seguridad Vial – PSV.	Gestión Administrativa y Financiera
	Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo – PSST.	Gestión Talento Humano
	Plan Institucional de Archivos – PINAR	Gestión Documental
	Plan de Contingencia de Tecnología de la Información- PCTI.	Gestión Tecnologías de la Información
	Otros planes que la Entidad considere necesarios para la operación de los procesos.	Según corresponda
Programas	Programa Anual de Bienestar Social.	Gestión Talento Humano
	Programa de Gestión Documental PGD.	Gestión Documental
	Programa Anual de Auditorías Internas – PAAI.	Evaluación y mejora
	Otros programas que la Entidad considere necesarios para la operación de los procesos.	Según corresponda

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 27 de 56

Tipo	Información documentada a mantener	Proceso responsable
Otros documentos	Banco terminológico de Series, subseries y tipos documentales TESAURO	Gestión Documental
	Caracterización de Producto.	Procesos Misionales
	Otros documentos que la Entidad considere necesarios para la operación de los procesos.	Según corresponda

Fuente. Procedimiento para Mantener la Información Documentada del SIG

Esta información se encuentra publicada en la INTRANET (Link SIG – Listado maestro de información documentada), identificada con marca de agua “copia controlada”, para asegurar que esté disponible, protegida y que sea idónea para su uso, donde y cuando se necesita.

6.2. Información Externa

Son aquellas normas técnicas, legales y reglamentarias, así como, resoluciones, circulares y otras disposiciones expedidas por entidades competentes, que aplican en el desarrollo de los procesos y procedimientos del SIG, las cuales se encuentran relacionadas en la base legal de cada documento.

La normatividad legal y reglamentaria se encuentra disponibles en la Intranet de la Entidad para su consulta.

Es de anotar, que la Contraloría de Bogotá D.C. no mantiene bajo su control bienes propiedad de los clientes, ni propiedad intelectual, sin embargo, el Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, maneja información confidencial, documentos y recursos propiedad de la parte interesada, para quien sí tenemos la responsabilidad de salvaguardarlos; por lo tanto, en relación con los datos personales vinculadas a los procesos de responsabilidad fiscal se aplicará lo establecido en el artículo 20 de la Ley 610 de 2000 y en el caso de los PQSRs se registrará por la normatividad vigente sobre la materia.

7. COMPONENTES DEL SIG

El Sistema Integrado de Gestión como su nombre lo indica integra las políticas, estrategias, procesos, procedimientos y demás instrumentos que diseñe la Contraloría de Bogotá, inmersos en los siguientes subsistemas:

7.1. Subsistema de Gestión de la Calidad -SGC

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 28 de 56

7.1.1. Definición

Parte de la entidad enfocada a dirigir y evaluar el desempeño institucional, especialmente orientado a mejorar la calidad de los productos, consolidar estándares que reflejen las necesidades implícitas y obligatorias, proveer información confiable, promover la transparencia, la participación y el control político y ciudadano, garantizar el fácil acceso a la información relativa a resultados del sistema, emprender acciones preventivas y correctivas, tener cultura por la mejora continua, satisfacer a los ciudadanos, simplificar procesos y crear un sistema laboral orientado hacia la productividad, entre otros beneficios.

7.1.2. Política

La Política de Calidad es aprobada en Comité Directivo y se encuentra formalizada en el Plan Estratégico Institucional, así:

Somos un equipo comprometido con la vigilancia a la gestión fiscal de la Administración Distrital y de los particulares que manejan fondos o bienes públicos, a través del mejoramiento continuo de los procesos, el fortalecimiento de la capacidad institucional, la optimización de los recursos, la actualización de las tecnologías de la información y las comunicaciones y el cumplimiento de los requisitos aplicables, generando productos con calidad y oportunidad que satisfagan las necesidades y expectativas de nuestros clientes, en un ambiente de trabajo seguro y responsable con el medio ambiente y de éste modo contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos del Distrito Capital.

7.1.3. Objetivo

La política de calidad se materializa a través de los siguientes objetivos:

- *Fortalecer la vigilancia y control a la gestión fiscal desde los resultados y el impacto.*
- *Vincular a la ciudadanía en el ejercicio del control fiscal para que genere insumos al proceso auditor y sea aliada en el control de los recursos públicos.*
- *Optimizar la gestión de la Entidad hacia el mejoramiento continuo, para cumplir su misión con altos estándares de calidad.*
- *Fortalecer la capacidad institucional, optimizando los recursos, hacia un control fiscal efectivo.*

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 29 de 56

- *Estar a la vanguardia de las tecnologías de la información y las comunicaciones - TICs, que potencialicen los procesos y fortalezcan el ejercicio de control fiscal.*

7.1.4. Alcance

El alcance está dado para los Procesos Misionales “*Estudios de Economía y Política Pública, Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva y Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal*”, los cuales vigilan la gestión fiscal de la Administración Distrital y de los particulares que manejan fondos o bienes públicos, soportados en los Procesos Estratégicos, de Apoyo y Evaluación y Mejora.

En ejercicio de la vigilancia fiscal, los procesos misionales generan los siguientes productos:

- Informes de auditorías.
- Informes obligatorios.
- Estudios estructurales.
- Pronunciamientos.
- Auto por el cual se ordena el archivo del Proceso de Responsabilidad Fiscal.
- Auto que decreta la cesación de la acción fiscal por pago o reintegro de bienes.
- Fallo (con responsabilidad fiscal y fallo sin responsabilidad fiscal).
- Auto por el cual se ordena el endoso de unos títulos de depósito judicial.
- Auto por el cual se acepta el pago total y se archiva un proceso ejecutivo.

Nuestro SGC incluye los requisitos de la norma ISO 9001:2015, no obstante no es aplicable el siguiente requisito:

- Requisito 7.1.5. 2. “Trazabilidad de las mediciones”: Los productos generados por el control fiscal son documentos y el control de su calidad se realiza frente a criterios que permiten decidir sobre su conformidad y la Entidad no utiliza equipos de medición que deban calibrarse o verificarse.
- Requisito 8.3 “Diseño y desarrollo de los productos y servicios”: La Entidad no realiza ningún diseño de sus productos o servicios, dado que éstos son de orden constitucional y legal.

7.2. Subsistema de Gestión Ambiental -SGA

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 30 de 56

7.2.1. Definición

Conjunto de actividades adelantadas tanto por las instituciones del Estado como por los particulares, a fin de evaluar en un momento y espacio determinados, las interacciones entre el medio ambiente y los elementos que se relacionan y/o aspiran a relacionarse con él, cuyo propósito es concertar, adoptar y ejecutar decisiones con efectos de corto, mediano y largo plazo, encaminadas a lograr un desarrollo sostenible.

El Plan Institucional de Gestión Ambiental – PIGA, es el instrumento de planificación ambiental de la Contraloría de Bogotá, el cual orienta sus esfuerzos en la consecución de objetivos y metas tendientes a la prevención, de la contaminación, la mitigación o corrección de los impactos ambientales negativos o el fortalecimiento de los impactos positivos que se generan en el desarrollo de los productos y de las actividades diarias de la Entidad.

El PIGA se concentra en el cumplimiento de su política ambiental, de los objetivos propuestos y el desarrollo de siete programas a saber: uso eficiente y ahorro de agua, uso eficiente y ahorro de energía, gestión integral de residuos sólidos, mejoramiento de las condiciones ambientales internas, criterios ambientales para las compras y gestión contractual, extensión de buenas prácticas ambientales y control de emisiones atmosféricas.

7.2.2. Política

La Política de Ambiental es aprobada en Comité Directivo teniendo en cuenta las directrices señaladas en Plan Institucional de Gestión Ambiental – PIGA, así:

La Contraloría de Bogotá, D.C. en ejercicio de las funciones de Control Fiscal en el Distrito Capital, se encuentra comprometida con cumplimiento de la prevención de la contaminación, la identificación y control de sus aspectos e impactos ambientales generados por la gestión de la entidad, el cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos de carácter ambiental aplicables y el mejoramiento continuo, contribuyendo a la preservación del ambiente y al uso sostenible de los recursos naturales.

7.2.3. Objetivo

A continuación se presenta el objetivo general del Plan Institucional de Gestión Ambiental de la Contraloría de Bogotá, así:

Implementar y mejorar los programas del plan institucional de gestión ambiental - PIGA en todas las sedes de la entidad, a través del manejo y uso eficiente de los recursos naturales, contribuyendo al cumplimiento del Plan de Desarrollo del Distrito capital”

	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 31 de 56

Es de anotar que los objetivos específicos por cada uno de los programas se encuentran relacionados en el Plan Institucional de Gestión Ambiental – PIGA,

7.2.4. Alcance

El alcance del SGA de la Contraloría de Bogotá incluye todos los requisitos de la Norma ISO 14001:2015 y está previsto para los límites físicos de las sedes de la de la Entidad, “Condición Ambiental Territorial y del Entorno” del Plan institucional de Gestión Ambiental - PIGA, en el cual se muestran las características de las sedes y los agentes contaminantes.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 32 de 56

7.3. Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo –SG-SST

7.3.1. Definición

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST se encuentra implementado en la Entidad y consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objeto de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

El **Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo**, es el documento donde planifican los objetivos junto con las metas, responsabilidades, recursos y cronograma de actividades, en concordancia con los estándares mínimos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales.

7.3.2. Política

- *Especial Interés en garantizar condiciones de salud, trabajo y seguridad para los funcionarios, contratistas y subcontratistas que permitan la productividad en las actividades de vigilancia de la gestión fiscal, en torno al plan estratégico: “Por un control fiscal efectivo y transparente”.*
- *Compromiso con la prevención de lesiones y enfermedades laborales, la protección de la integridad física y mental de los servidores, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, estableciendo los controles respectivos.*
- *Compromiso hacia la implementación y funcionamiento del SST para la gestión de los riesgos laborales, la mejora continua y el desempeño del SG-SST, prestando especial atención a los avances científicos, tecnológicos y nuevas tendencias en la materia.*
- *Dar cumplimiento a las normas legales vigentes aplicables en materia del SG-SST.*
- *Aprovechar la SST como una herramienta gerencial efectiva, en la búsqueda de la calidad de vida laboral y productividad institucional.*
- *Promover la participación y corresponsabilidad de todos los funcionarios contratistas y subcontratistas en la prevención y control de los riesgos laborales, buscando que su aporte no sea ejecutar únicamente la labor asignada, sino realizarla dentro de las pautas establecidas por el SG-SST, a fin*

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 33 de 56

de prevenir todo riesgo que se constituya en amenaza para la salud y seguridad personal o colectiva. Para esto se compromete a propiciar los espacios abiertos y de construcción colectiva donde la percepción y especial interés de todas y todos sea canalizado de tal forma que coadyuve a una real prevención de los riesgos y que favorezca la productividad y la calidad de vida.

- *Gestionar el Talento Humano, los recursos financieros, técnicos y logísticos, para la total ejecución de las actividades propuestas en el SG-SST.*
- *Dar la importancia al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo-COPASST como instancia clave en la promoción y prevención de los riesgos laborales en la entidad, ejerciendo seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones, conceptos e informes por ellos expedidos.*
- *Propender por la mejora de las condiciones físicas ambientales de las áreas de trabajo propias y las asignadas por los sujetos de control.*
- *Reconocer el aporte y facilitar el desempeño de los Brigadistas y de los Líderes de Promoción y Prevención, como la principal red de apoyo que garantice la presencia y cubrimiento en materia de seguridad y salud para todas las áreas de la entidad.*
- *Que todos los funcionarios, contratistas y subcontratistas de la Entidad son responsables de la Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo mediante la participación, identificación, evaluación, seguimiento, comunicación y divulgación de los factores de riesgo asociados a los procesos y de implementar las medidas de control y minimización de los mismos, cada quien desde su área y cargo que ocupe.*

7.3.3. Objetivos

Con base en la política, la evaluación al cumplimiento de la implementación del Subsistema, la identificación de peligros, evaluación de riesgos, determinación de controles, los requisitos legales, reglamentación aplicable y la mejora continua, se definen los objetivos y metas en el Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, los cuales se encuentran definidos con base en el Plan de trabajo anual lo cual permite realizar seguimiento al mismo. El Contralor de Bogotá, con el apoyo del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, se asegura de que los objetivos del Subsistema hayan sido establecidos para todas las funciones y niveles relevantes dentro de la organización; sean medidos y consistentes con la política Institucional en la materia. Los objetivos relevantes del Subsistema son:

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 34 de 56

- *Implementar las acciones de promoción, prevención e intervención establecidas en el Plan de Trabajo Anual.*
- *Continuar articulando el Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo al Subsistema Integrado de Gestión de la entidad, en atención al principio de la mejora continua.*
- *Involucrar a todos los actores que participan en la gestión institucional, de tal manera que no solo se beneficien como sujetos pasivos de las acciones de promoción y prevención, sino que coadyuven al cumplimiento de las metas establecidas.*

7.3.4. Alcance

El Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo aplica a todas las actividades de la Contraloría de Bogotá, D.C., todas sus sedes físicas, a todos sus funcionarios incluidos los que se encuentran en las auditorías, proveedores y contratistas.

Inicia con la acción de evaluación del grado de implementación y desarrollo del mismo SST, terminando con el cálculo y análisis de los indicadores de impacto que permitan verificar la eficacia de todas las acciones conducentes a la prevención y control de los riesgos laborales. Asimismo, abarcando la revisión por la Alta Dirección de los resultados obtenidos.

Contempla las generalidades del SG- SST y las actividades del Plan de Trabajo Anual para la vigencia 2017.

7.3.5. Obligaciones

La Contraloría de Bogotá D.C., está obligada a la protección de la seguridad y salud de sus servidores, acorde con lo establecido en el artículo 2.2.4.6.8 del Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015 y en la normatividad vigente, teniendo entre otras las siguientes obligaciones:

1. Definir, firmar y divulgar la política de Seguridad y Salud en el Trabajo a través de documento escrito.
2. Asignar, documentar y comunicar las responsabilidades específicas en Seguridad y Salud en el Trabajo SST a todos los niveles de la entidad.
3. A quienes se les haya delegado responsabilidades dentro del Subsistema, tienen la obligación de rendir cuentas internamente en relación con su desempeño, a través de medios escritos, electrónicos y verbales, como mínimo anualmente.
4. Definir y asignar los recursos financieros, técnicos y el personal necesario para el diseño, implementación, revisión evaluación y mejora de las medidas de prevención y control, para la gestión eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de Trabajo (SST).
5. Cumplir los Requisitos Normativos Aplicables en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST).

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 35 de 56

6. Adoptar disposiciones efectivas para desarrollar las medidas de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos y establecimiento de controles que prevengan daños en la salud de los servidores y/o contratistas, en los equipos e instalaciones.
7. Diseñar y desarrollar un plan de trabajo anual para alcanzar cada uno de los objetivos propuestos en el Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
8. Implementar y desarrollar actividades de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como de promoción de la salud en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
9. Asegurar la adopción de medidas eficaces que garanticen la participación de todos los servidores y sus representantes ante el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), en la ejecución de la política y también que éste funcione y cuente con el tiempo y demás recursos necesarios, acorde a la normatividad vigente.
10. Garantizar la capacitación de los servidores en los aspectos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con las características de la Entidad, la identificación de peligros, la evaluación y valoración de riesgos relacionados con su trabajo, incluidas las situaciones de emergencia.
11. Garantizar la disponibilidad de personal responsable de la seguridad y la salud en el trabajo, cuyo perfil deberá ser acorde con lo establecido en la normatividad vigente y los estándares mínimos que para tal efecto determine el Ministerio del Trabajo.
12. Involucrar los aspectos de Seguridad y Salud en el Trabajo, al conjunto de sistemas de gestión, procesos, procedimientos y decisiones en la Entidad.

7.3.6. Responsabilidades

Se designa al Director Técnico de Talento Humano como encargado de dirigir y coordinar las actividades propias del Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST en la Contraloría de Bogotá D.C. y al Subdirector Técnico de Bienestar Social como responsable de la ejecución del Subsistema, quien debe tener el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas que estipula el Ministerio de Trabajo.

Los servidores de la Entidad, de conformidad con la normatividad vigente, tendrán entre otras, las siguientes responsabilidades:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Entidad.
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
5. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST.
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del SG-SST.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 36 de 56

7.3.7. Ejecución y Evaluación

El equipo interdisciplinario que conforma la Subdirección de Bienestar Social, ejecutará las actividades del Sistema a través de líneas de trabajo, de acuerdo con la planeación previamente definida para el bienestar, la seguridad y la salud en el trabajo de los servidores de la entidad.

El Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, SG-SST, será evaluado y ajustado cada año de conformidad con las modificaciones en los procesos y los resultados obtenidos o dentro del término establecido por autoridad competente.

7.4. Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo - SIGA

7.4.1. Definición

Conjunto de elementos interrelacionados tales como: políticas, orientaciones, recursos, procesos, metodologías, instancias e instrumentos orientados a garantizar la confiabilidad, autenticidad, integridad, organización, disponibilidad y acceso a la información independiente del soporte y medio de registro (análogo o digital). Este conjunto permite evidenciar la ejecución de las actividades y operaciones de la entidad, la rendición de cuentas, la gestión de los riesgos, la continuidad de las operaciones en la entidad y la trazabilidad de la toma de decisiones, con el fin de promover una gestión integral, efectiva y transparente en la administración distrital. Así mismo, garantiza a las entidades capitalizar el valor de sus recursos de información, convirtiéndolos en activos de conocimiento que contribuyan a la conformación de la memoria institucional y colectiva.

7.4.2. Política

La Contraloría Distrital de Bogotá, D.C. DECLARA como Política Institucional de Gestión Documental su compromiso en el análisis, diseño e implementación de mejores prácticas de gestión de documentos, archivos e información, en sus diferentes soportes, medios y formatos, para coadyuvar en el logro de la misión de la entidad "(...) vigila la gestión fiscal de la Administración Distrital y de los particulares que manejan fondos o bienes públicos, en aras del mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos del Distrito Capital."

La entidad reconoce que sus documentos e información son una fuente histórica de información y hacen parte del patrimonio cultural del Distrito, por lo tanto transferirá al Archivo Histórico de la ciudad los documentos que de conformidad con el proceso de valoración adquieran trascendencia histórica.

Por lo anterior, la entidad es consciente de la importancia de dar un tratamiento adecuado a sus documentos y archivos, en las diferentes fases del ciclo de vida

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 37 de 56

del documento (planeación, producción, gestión y trámite, organización y conservación).

La Política de Gestión Documental se ejecutará bajo el liderazgo de la Dirección Administrativa y Financiera, con el apoyo de la Subdirección de Servicios Generales. Las tareas de capacitación, sensibilización y socialización del contenido de la política se incorporará en las acciones de capacitación contenidas en el Plan Institucional de Capacitación.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 38 de 56

7.4.3. Objetivo

Implementar todas las actividades técnicas y administrativas que permitan un eficiente, eficaz y efectivo manejo y organización de la documentación producida y recibida por la Contraloría de Bogotá, mediante la determinación de disposiciones y la aplicación de metodologías, con el propósito de garantizar la consulta, conservación, preservación y utilización de la memoria institucional.

7.4.4. Alcance

El alcance del SIGA en la Contraloría de Bogotá, D.C. contempla las fases de archivo con base en el ciclo vital de los documentos, es decir, archivo de gestión, archivo central y archivo histórico, así como cualquier otra unidad de información que apoye el cumplimiento de la misión de la entidad. Así mismo, la gestión documental comprende las operaciones de planeación, producción, gestión y trámite, organización, transferencia, disposición de documentos, preservación a largo plazo y valoración.

8. MAPA DE PROCESOS

El mapa de procesos es una representación gráfica que permite visualizar todos los procesos que existen en la Entidad y la articulación entre ellos, garantizando la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos.

Para el diseño fue necesario previamente definir las posibles agrupaciones en las que pueden encajar los procesos identificados, con el fin de establecer analogías entre los mismos y facilitar la interrelación e interpretación del mapa en su conjunto.

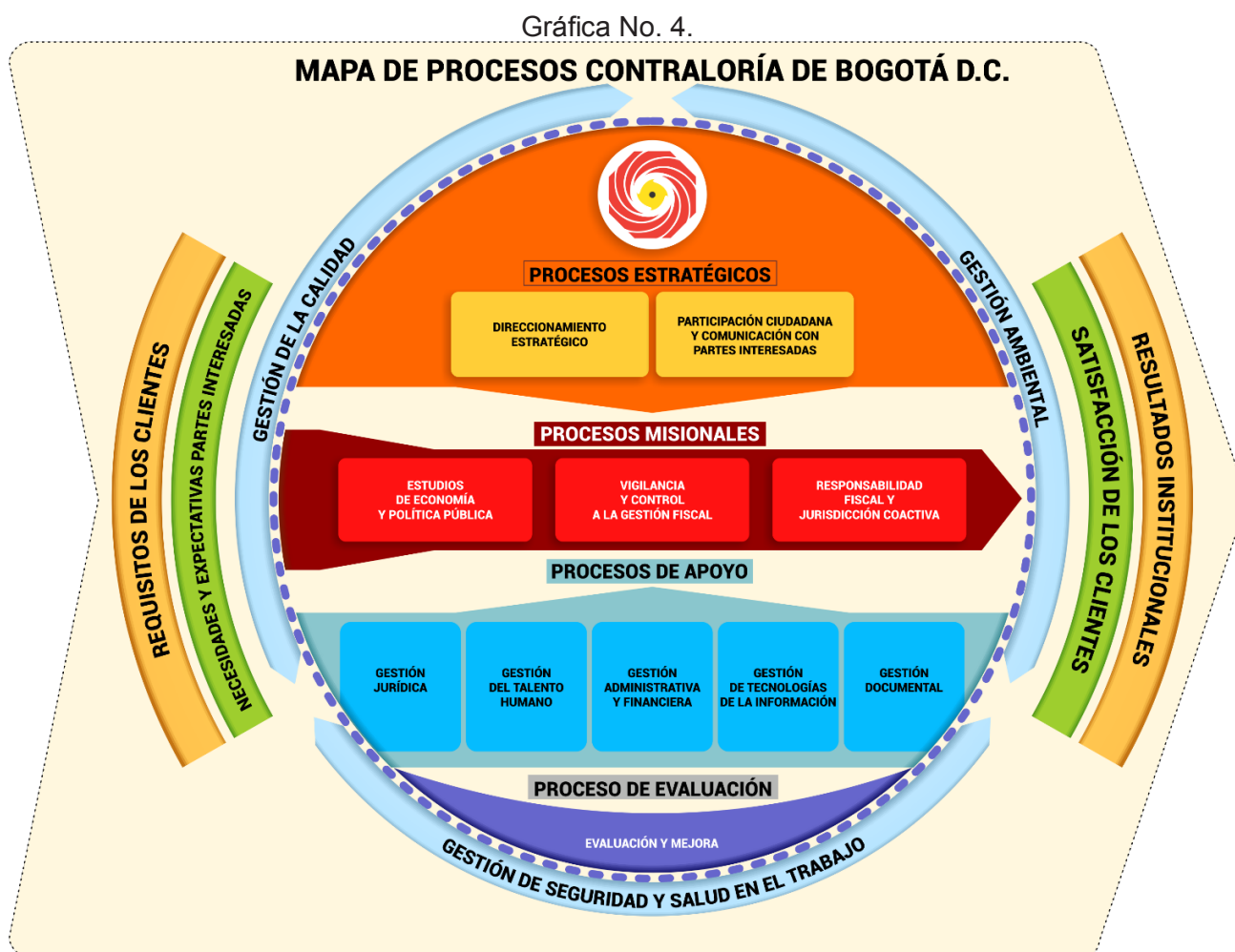
En este sentido, la Contraloría de Bogotá D.C., desarrolla su misión y objetivos a través de once (11) procesos, clasificados en:

- **Procesos Estratégicos.** Incluyen los relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, comunicación, disposición de recursos necesarios y revisiones periódicas con el propósito de anticipar y decidir sobre el direccionamiento hacia el futuro.
- **Procesos Misionales.** Incluyen todos aquellos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento del objeto social o razón de ser y son entregados al cliente para satisfacer sus necesidades y expectativas.
- **Procesos de Apoyo.** Incluyen aquellos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 39 de 56

- **Proceso de Evaluación.** Incluyen aquellos necesarios para medir y recopilar datos para el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y los misionales.

La representación gráfica de los procesos y sus interacciones se observan continuación:



Fuente. Proceso de Direccionamiento Estratégico.

Las políticas de operación de los procesos se encuentran inmersas en los documentos y procedimientos establecidos para dar cumplimiento al ciclo PHVA.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 40 de 56

Así mismo la interacción de los procesos se refleja en la “Caracterización del Proceso”, en la cual se describen los elementos requeridos para el funcionamiento de cada proceso; como son la identificación de proveedores de insumos, actividades claves y salidas reflejadas en un esquema de retroalimentación permanente, así:

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 41 de 56

8.1. Proceso Direccionamiento Estratégico

8.1.1. Objetivo

Definir y difundir la orientación estratégica de la Contraloría de Bogotá para el logro de los objetivos y metas institucionales, incorporando revisiones periódicas para ajustarla a los cambios del entorno y al desarrollo de las funciones de la Entidad.

8.1.2. Interacción

A partir del Plan Estratégico Institucional se definen los lineamientos de la alta dirección para la formulación de planes, programas, proyectos de cada vigencia, garantiza los recursos para la operación de los procesos y realiza el seguimiento y evaluación a la gestión institucional, garantizando el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

8.1.3. Responsable

El responsable del proceso es el Contralor Auxiliar y la Dirección de Planeación ejerce la Secretaría Técnica.

8.1.4. Dependencias

Las dependencias que integran el proceso son:

- Despacho del Contralor de Bogotá.
- Despacho del Contralor Auxiliar.
- Dirección de Planeación.

8.2. Proceso Participación Ciudadana y Comunicación con Partes Interesadas

8.2.1. Objetivo

Establecer un enlace permanente con los clientes Concejo, Ciudadanía y partes interesadas de la entidad, promoviendo la participación ciudadana y el ejercicio del Control Social, como insumos para el Control Fiscal y difundiendo el posicionamiento de la imagen institucional de la Contraloría de Bogotá D.C.

8.2.2. Interacción

Establece los procedimientos de atención al ciudadano y el Concejo de Bogotá, la estrategia de comunicaciones con los clientes y otras partes interesadas, la medición de la satisfacción de los clientes y suministra insumos a los procesos misionales sobre temas de impacto en la

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 42 de 56

ciudadanía Así mismo tiene la responsabilidad de divulgar los resultados del ejercicio del control fiscal y coordinar la rendición pública de cuentas de la Entidad.

8.2.3 Responsable

El responsable del proceso es el Director Técnico Participación Ciudadana y Desarrollo Local.

8.2.4. Dependencias

Las dependencias que integran el proceso son:

- Dirección de Apoyo al Despacho.
- Dirección de Participación Ciudadana y Desarrollo Local.
- Subdirección de Gestión Local.
- Gerencias de Localidades.
- Oficina Asesora de Comunicaciones.

8.3. Proceso Estudios de Economía y Política Pública

8.3.1. Objetivo

Realizar estudios e investigaciones que permitan evaluar la gestión fiscal de la administración distrital, a través, del plan de desarrollo, las políticas públicas y las finanzas de la Administración Distrital en coordinación con las direcciones sectoriales, mediante la generación de informes de ley (obligatorios o normativos), pronunciamientos y estudios de carácter económico, financiero, social y ambiental (estructurales), para contribuir al mejoramiento de la gestión pública.

8.3.2. Interacción

Este proceso para desarrollar su objetivo, recibe insumos de todos los procesos incluidos dentro del mapa de procesos establecido en la Entidad, excepto de dos (2) de ellos como son el de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva y el de Gestión Documental y los productos que genera se convierten en insumo para el mismo y los procesos de Direccionamiento Estratégico, Participación Ciudadana y Comunicación con Partes Interesadas, puesto que los informes que producen son de interés para la Ciudadanía y el Concejo de Bogotá.

Sus productos son:

- Informes Obligatorios.
- Estudios Estructurales.
- Pronunciamientos.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 43 de 56

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 44 de 56

8.3.4. Responsable

El responsable del proceso es el Director Técnico de Estudios de Economía y Política Pública.

8.3.5. Dependencias

Las dependencias que integran el proceso son:

- Dirección de Estudios de Economía y Política Pública.
- Subdirección de Estudios Económicos y Fiscales.
- Subdirección de Estadística y Análisis Presupuestal y Financiero.
- Subdirección de Evaluación de Política Pública.

8.4. Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal

8.4.1. Objetivo

Ejercer la vigilancia y control a la gestión fiscal de los sujetos de vigilancia y control fiscal, en aras del mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos del Distrito Capital.

8.4.2. Interacción

Efectúa auditorías a las entidades distritales, sometidas a su control y vigilancia, recibiendo insumos de todos los procesos establecidos dentro del Sistema Integrado de Gestión de la Contraloría de Bogotá, a excepción de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva y el de Gestión Documental; su producto se convierte en insumo para los procesos de Estudios de Economía y Política Pública y para el Proceso de Participación Ciudadana y Comunicación con Partes Interesadas.

Su producto es el Informe de Auditoría.

8.4.3. Responsable

El responsable del proceso es el Contralor Auxiliar y la Dirección de Planeación ejerce la Secretaría Técnica.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 45 de 56

8.4.5. Dependencias

Las dependencias que integran el proceso son:

- Despacho del Contralor Auxiliar.
- Dirección de Planeación.
- Subdirección de Análisis, Estadísticas e Indicadores.
- Direcciones Sectoriales de Fiscalización.
- Subdirecciones de Fiscalización.
- Gerencias de Localidades.
- Dirección de Reacción Inmediata.

8.5. Proceso Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva

8.5.1. Objetivo

Adelantar el proceso de responsabilidad fiscal de conformidad con la Constitución Política y la ley con el fin de determinar y establecer o no, la responsabilidad fiscal de los servidores públicos y particulares, cuando en el ejercicio de la gestión fiscal o con ocasión de ésta se profiera fallo con responsabilidad fiscal que busca resarcir el daño ocasionado al patrimonio público del Distrito Capital, recurriendo de ser necesario al cobro coactivo, y en otros eventos, con el archivo, la cesación de la acción fiscal por pago o reintegro de bienes y el fallo sin responsabilidad fiscal, agotando en todos los casos el debido proceso.

8.5.2. Interacción

Interactúa principalmente con el Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, del cual recibe el hallazgo fiscal y el auto de traslado de la Indagación Preliminar con solicitud de apertura del proceso de responsabilidad fiscal, para adelantar el proceso de responsabilidad fiscal de conformidad con la Constitución Política y la ley con el fin de determinar y establecer o no la responsabilidad fiscal de los servidores públicos y particulares, cuando en el ejercicio de la gestión fiscal o con ocasión de ésta se profiera fallo con responsabilidad fiscal que busca resarcir el daño ocasionado al patrimonio público del Distrito Capital, recurriendo de ser necesario al cobro coactivo, y en otros eventos, con el archivo, la cesación de la acción fiscal por pago o reintegro de bienes y el fallo sin responsabilidad fiscal, agotando en todos los casos el debido proceso.

Se relaciona con el Proceso de Direccionamiento Estratégico en el seguimiento y medición de los procesos y en la aplicación de las políticas formuladas.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 46 de 56

Sus productos son:

- Auto por el cual se ordena el archivo del Proceso de Responsabilidad Fiscal.
- Auto decreta la cesación de la acción fiscal por pago o reintegro de bienes.
- Fallo (con responsabilidad fiscal y fallo sin responsabilidad fiscal).
- Auto por el cual se ordena el endoso de unos titulas de depósito judicial.
- Auto por el cual se acepta el pago total y se archiva un proceso ejecutivo.

8.5.3. Responsable

El responsable del proceso es el Director Técnico de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.

8.5.4. Dependencias

Las dependencias que integran el proceso son:

- Dirección de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.
- Subdirección del Proceso de Responsabilidad Fiscal
- Subdirección de Jurisdicción Coactiva.
- Dirección de Reacción Inmediata.

8.6. Proceso Gestión Jurídica

8.6.1. Objetivo

Ejercer la representación judicial y extrajudicial de la Entidad y prestar la asesoría jurídica requerida para apoyar los trámites y actividades de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y control de la Contraloría de Bogotá, D.C., dentro de los términos establecidos por la normatividad vigente.

8.6.2. Interacción

Es responsabilidad de este proceso formular y difundir la doctrina e interpretación jurídica institucional, tramitar, controlar y registrar los procesos judiciales y conciliaciones, verificar el cumplimiento de las sentencias o conciliaciones, resolver consultas presentadas y la representar judicialmente a la entidad.

8.6.3. Responsable

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 47 de 56

El responsable del proceso es el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica.

8.6.4. Dependencias

La dependencia que integra el proceso es la Oficina Asesora Jurídica.

8.7. Proceso Gestión del Talento Humano

8.7.1. Objetivo

Gestionar el desarrollo integral de los servidores públicos de la Contraloría de Bogotá, D.C., en pro del mejoramiento continuo y el desarrollo institucional, con el propósito de tener servidores íntegros y comprometidos con la misión, visión y objetivos institucionales, que garanticen la calidad en la prestación del servicio y la satisfacción de la ciudadanía y las partes interesadas.

8.7.2. Interacción

Este proceso juega un papel fundamental dentro del sistema, recibe del Proceso de Direccionamiento Estratégico las políticas y los lineamientos de la alta dirección y de los otros procesos los requerimientos y solicitudes de asignación de servidores públicos. Para ello desarrolla:

- Manual Específico de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales.
- Plan Institucional de Capacitación.
- Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Programa Anual de Bienestar Social.

8.7.3. Responsable

El responsable del proceso es el Director Técnico de Talento Humano.

8.7.4. Dependencias

Las dependencias que integran el proceso son:

- Dirección de Talento Humano.
- Subdirección de Carrera Administrativa.
- Subdirección de Gestión de Talento Humano.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 48 de 56

- Subdirección de Capacitación y Cooperación Técnica.
- Subdirección de Bienestar Social.
- Oficina Asuntos Disciplinarios.

8.8. Proceso Gestión Administrativa y Financiera

8.8.1. Objetivo

Proveer de manera eficiente los recursos financieros, físicos, de infraestructura y de servicios para garantizar la operación de los procesos de la Contraloría de Bogotá D.C.

8.8.2. Interacción

Determina y proporciona los recursos necesarios para el mantenimiento y mejoramiento del SIG, genera insumos para apoyar al desarrollo de los demás procesos y, propende por la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de los registros en la Contraloría de Bogotá.

8.8.3. Responsable

El responsable del proceso es el Director Administrativo.

8.8.4. Dependencias

Las dependencias que integran el proceso son:

- Dirección Administrativa y Financiera.
- Subdirección Financiera.
- Subdirección de Contratación.
- Subdirección Recursos Materiales.
- Subdirección Servicios Generales.

8.9. Proceso Gestión de Tecnologías de la Información

8.9.1. Objetivo

Desarrollar capacidades de TI para garantizar el correcto y seguro funcionamiento de la plataforma tecnológica de la Entidad y el mejoramiento de los procesos internos que fortalezcan el ejercicio de control fiscal en Bogotá a través de la gestión del conocimiento y las mejores

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 49 de 56

prácticas, la implementación de soluciones tecnológicas y la gestión de servicios de TI requeridos por los procesos del SIG.

8.9.2. Interacción

Este proceso formula e implementa el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – PETIC, el cual contiene la política de uso y aplicación de tecnologías y seguridad de información de la entidad y pone en producción las herramientas TIC requeridas en el Plan de Acción del proceso para el servicio de todos los procesos del SIG.

8.9.3. Responsable

El responsable del proceso es el Director Técnico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

8.9.4. Dependencias

Las dependencias que integra el proceso son:

- Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
- Subdirección de la Gestión de la Información.
- Subdirección de Recursos Tecnológicos.

8.10. Proceso Gestión Documental

8.10.1. Objetivo

Implementar todas las actividades técnicas y administrativas que permitan un eficiente, eficaz y efectivo manejo y organización de la documentación producida y recibida por la Contraloría de Bogotá, mediante la determinación de disposiciones y la aplicación de metodologías, con el propósito de garantizar la consulta, conservación, preservación y utilización de la memoria institucional.

8.10.2. Interacción

Es transversal a todos los procesos del SIG, define los lineamientos y directrices para mantener y controlar la información documentada del Sistema Integrado de Gestión y garantiza la

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 50 de 56

identificación, almacenamiento, protección, recuperación, retención y adecuada disposición de los mismos, de acuerdo con las normas vigentes sobre la materia y el Programa de Gestión Documental.

8.10.3. Responsable

El responsable del proceso es el Subdirector Administrativo.

8.10.4. Dependencias

Las dependencias que integran el proceso son:

- Dirección Administrativa y Financiera.
- Subdirección de Servicios Generales.

8.11. Proceso Evaluación y Mejora

8.11.1. Objetivo

Evaluar la eficiencia y eficacia del desempeño de la Contraloría de Bogotá D.C., con el fin de contribuir al mejoramiento continuo de los procesos y al cumplimiento de los objetivos y metas de la Entidad.

8.11.2. Interacción

Evalúa en forma permanente la efectividad del Sistema de Control Interno - SCI de la Contraloría de Bogotá, la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos, el nivel de ejecución de los planes y programas, así como el fomento de la cultura del autocontrol.

8.11.3. Responsable

El responsable del proceso es el Jefe Oficina de Control Interno.

8.11.4. Dependencias

La dependencia que integra el proceso es la Oficina de Control Interno.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02 Versión: 11.0 Código documento: PDE-02 Versión: 16.0 Página 51 de 56
--	---	---

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 52 de 56

9. CONOCIMIENTO DE LA ORGANIZACIÓN

La Contraloría de Bogotá determina el conocimiento necesario para la operación del SIG, a fin de asegurar la conformidad de los productos y servicios y mejorar la satisfacción del cliente. Lo anterior implica identificar y compilar el conocimiento que adquieren las personas (talento humano) para utilizarlo y aprovecharlo de la mejor manera en todos los procesos de gestión y en el relacionamiento que tiene la organización con los ciudadanos, y de esta manera aprender no sólo de las buenas prácticas, sino de aquellas experiencias que no han sido afortunadas, a fin de capitalizarlas a favor de la propia gestión organizacional, siendo un instrumento promotor del aprendizaje de la Entidad.

Para ello, se cuenta con el Procedimiento para Elaborar el Plan Institucional de Capacitación – PIC.

10. RIESGO Y OPORTUNIDADES

Para ser conforme con los requisitos de la Norma ISO, la Entidad necesita planificar e implementar acciones para abordar los riesgos y las oportunidades, las cuales establecen una base para aumentar la eficacia del sistema de gestión de la calidad, alcanzar mejores resultados y prevenir los efectos negativos.

• *Riesgos*

La Contraloría de Bogotá, D. C., tiene establecido el “Procedimiento para Elaborar y Mapa de Riesgos Institucional”, cuyo objetivo es establecer las actividades para la Administración del Riesgo en la Contraloría de Bogotá, de forma que sea una herramienta que oriente las acciones necesarias para mitigar los riesgos, frente a situaciones que puedan afectar el cumplimiento de su misión, objetivos institucionales, objetivos del proceso o la satisfacción del cliente.

De otra parte, es necesario mencionar que el Gobierno Nacional estableció en el Estatuto Anticorrupción, Ley 1474 de 2011 y como herramienta para la transparencia, la obligación de analizar y diligenciar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, estrategia que consiste en la elaboración del mapa de riesgos de corrupción, documento que se debe actualizar anualmente y poner a disposición del público para su consulta a más tardar cada 31 de enero.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 53 de 56

- **Oportunidades**

Las oportunidades pueden surgir como resultado de una situación favorable para lograr un resultado previsto, por ejemplo, un conjunto de circunstancias que permita a la organización atraer clientes, desarrollar nuevos productos y servicios, reducir los residuos o mejorar la productividad.

En el anexo “Diagnóstico DOFA” del Procedimiento para la Elaborar el Contexto de la Organización y Plan Estratégico Institucional”, se formaliza el método de identificar los factores internos y externos que pueden tener un efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de sus objetivos, los criterios de ponderación y la referenciación de los documentos que contienen las acciones para su materialización, con son el Mapa de Riesgos, Planes y Programas de la Entidad.

11. PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS

El Sistema Integrado de Gestión de la Entidad es dinámico, flexible y se ajusta a las necesidades del entorno, con el fin de dar respuesta oportuna a las necesidades de los clientes. Estas modificaciones son identificadas previamente por el equipo de gestores y posteriormente aprobadas por el responsable de proceso y/o por el Comité de Revisión por la Dirección, dejando evidencia en actas sobre los cambios aprobados al sistema.

Así mismo, todo cambio debe seguir los lineamientos establecidos en el Procedimiento para Mantener la Información Documentada del Sistema Integrado De Gestión – SIG, el cual establece las actividades para la creación, actualización, eliminación y control de la información documentada a mantener del Sistema Integrado de Gestión - SIG, que permitan garantizar la identificación, disponibilidad y conservación de la misma, siendo formalizada mediante Resolución Reglamentaria o aprobada en Comité u otra instancia.

La planificación de los cambios que podrían afectar la integridad del Sistema, se realiza a través de la aplicación de un método técnico, formalizado en el Anexo No. 1 “Planificación de los cambios” del Procedimiento para la Revisión por la Dirección, cambios que son llevados al Comité de Revisión por la Dirección para su aprobación.

12. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LOS PROCESOS DEL SIG

El seguimiento y medición de los procesos se realiza a través de los indicadores de gestión incorporados en los planes, programas y proyectos, lo cuales permiten una visión clara e integral de su comportamiento, el seguimiento al cumplimiento de metas y de los resultados previstos permite identificar desviaciones sobre las cuales se deben tomar los correctivos que

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 54 de 56

garanticen mantener la orientación de la entidad hacia el cumplimiento de sus objetivos institucionales.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 55 de 56

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	R.R. No. Fecha: Día/mes/año	Descripción de la modificación
1.0	R.R. 023 04 abril 2003	Intranet/normatividad.
2.0	R.R. 050 30 dic 2004	Intranet/normatividad.
3.0	R.R. 009 07 marzo 2005	Intranet/normatividad.
4.0	R.R. 016 31 julio 2006	Intranet/normatividad.
5.0	R.R. 015 26 junio 2007.	Intranet/normatividad.
6.0	R.R. 014 24 sept 2008	Intranet/normatividad.
7.0	R. R. 025 23 oct 2009	Intranet/normatividad.
8.0	R. R. 016 31 mayo 2010	Intranet/normatividad.
9.0	R.R. 004 03 febrero 2011	Intranet/normatividad.
10.0	R.R. 026 20 dic de 2012	Intranet/normatividad.
11.0	R.R. 020 09 mayo 2013	Intranet/normatividad.
12.0	R.R. 001 30 enero 2014.	Intranet/normatividad.
13.0	R.R. 024 24 nov 2014	Intranet/normatividad.
14.0	R.R. 016 29 mayo 2015	El manual cambia de versión 14.0 a 15.0, en la cual se formaliza en nuevo mapa de procesos de la Entidad y los ajustes generados por el cambio de los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, Decreto 1072 de 2015 y demás normas reglamentarias, Acuerdos 658 de 2016 y 664 de 2017.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG	Código formato: PGD-02-02
		Versión: 11.0
		Código documento: PDE-02
		Versión: 16.0
		Página 56 de 56

Versión	R.R. No. Fecha: Día/mes/año	Descripción de la modificación
15.0	R.R. 030 25 sep 2017	El Manual cambia de versión 15.0 a 16.0. Se ajustó el Alcance del Sistema de Gestión de Calidad, incluyendo las actividades que generan los productos. Así mismo, se estableció como no aplicable el requisito 7.1.5.2 y se determina que el requisito 8.3 “Diseño y desarrollo de los productos y servicios” de la NTC ISO 9001:2015, es aplicable a la Entidad. La política de calidad fue ajustada incluyendo el que hacer de la entidad y los productos o servicios que realiza. Así mismo, se adicionó el marco de referencia para la totalidad de objetivos de la entidad y los requisitos aplicables. Se ajustaron los productos del Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva por: • Auto por el cual se ordena el archivo del Proceso de Responsabilidad Fiscal. • Auto que decreta la cesación de la acción fiscal por pago o reintegro de bienes. • Fallo (con responsabilidad fiscal y fallo sin responsabilidad fiscal). • Auto por el cual se ordena el endoso de unos titulas de depósito judicial. • Auto por el cual se acepta el pago total y se archiva un proceso ejecutivo.
16.0	R.R. 018 07 marzo 2018	

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACION PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMIA Y POLITICA PUBLICA - PEEPP	Código formato: PGD-02-03 Versión: 11.0
		Código documento: PEEPP-01 Versión: 11.0
		Página 1 de 1

Aprobación	Revisión Técnica
Firma:	
Nombre: Carlos Gabriel Camacho Obregón	Grace Smith Rodado Yate
Cargo: Director Técnico	Directora Técnica
Dependencia: Pública	Dirección de Planeación
R.R. No. 018	Fecha MARZO 7 DE 2018

TIPO DE PROCESO:	ESTRATÉGICO: MISIONAL: ☒ APOYO: ☐ EVALUACIÓN: ☐
RESPONSABLE DEL PROCESO	Director de Estudios de Economía y Política Pública
DEPENDENCIAS QUE INTEGRAN EL PROCESO	• Dirección de Estudios de Economía y Política Pública. • Subdirección de Estudios Económicos y Fiscales. • Subdirección de Estadística y Análisis Presupuestal y Financiero. • Subdirección de Evaluación de Política Pública.
OBJETIVO DEL PROCESO	Realizar informes obligatorios, estudios estructurales y pronunciamientos que permitan evaluar la gestión fiscal, el Plan de Desarrollo, las políticas públicas y las finanzas de la administración distrital en coordinación con las Direcciones Sectoriales de Fiscalización, para contribuir al mejoramiento de la gestión pública.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMIA Y POLITICA PUBLICA - PEEPP	Código formato: PGD-02-03 Versión: 11.0
		Código documento: PEEPP-01 Versión: 11.0
		Página 2 de 2

ALCANCE	El proceso inicia con la formulación de actividades estratégicas, indicadores y riesgos del proceso y termina con la implementación del plan de mejoramiento, mapa de riesgos y oportunidades de mejora.		
BASE LEGAL Y NORMATIVA	• Acuerdo 658 de 2016. Por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá D.C., se modifica su estructura orgánica interna, se fijan funciones de sus dependencias, se modifica la planta de personal y se dictan otras disposiciones, modificado por el Acuerdo 664 de 2017. • Decreto 1072 de 2015. Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentarios del Sector Trabajo, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas reglamentarias. • Norma NTC - ISO 9000:2015. Norma Internacional, Sistema de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Vocabulario. • Norma NTC-ISO 9001:2015. Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad. • Norma NTC-ISO 14001:2015. Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de Gestión Ambiental.		
REQUISITOS	GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001:2015	GESTIÓN AMBIENTAL ISO 14001:2015	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DECRETO 1072 DEL 2015
	4.1, 4.2, 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 6.2, 7.1, 7.3, 7.5.2, 8.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 9.1.1, 9.1.3, 9.2, 10.1, 10.2, 10.3.	7.3, 10, 10.1, 10.2, 10.3	2.2.4.6.4, 2.2.4.6.8, 2.2.4.6.10; 2.2.4.6.33 y 2.2.4.6.34.

	CARACTERIZACION PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMIA Y POLITICA PUBLICA - PEEPP		Código formato: PGD-02-03 Versión: 11.0
			Código documento: PEEPP-01 Versión: 11.0
			Página 3 de 3

DESCRIPCION DEL PROCESO

PHVA	No.	ENTRADA				ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	SALIDA	
		PROVEEDOR		INSUMO	RESULTADOS		CLIENTE Y OTRAS PARTES INTERESADAS	
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO
PLANEAR	1	Proceso Direccionamiento Estratégico.			Plan Estratégico Institucional - PEI	Formular actividades estratégicas para: - Plan de Acción del proceso - Mapa de Riesgos del proceso.	Plan de Acción del proceso. Mapa de Riesgos del proceso.	Proceso Direccionamiento Estratégico. Entes de control.
					Lineamientos de la Alta Dirección			
					Informe de Gestión del Sistema Integrado de Gestión.			
					Contexto de la Organización.			
					Proyectos de Inversión formulados.			
		Proceso Gestión del Talento Humano			Talento humano competente, necesario para la operación y control eficaz delos procesos.			
		Proceso Gestión Administrativa y Financiera			Infraestructura necesaria para la operación de los procesos.			
		Proceso Evaluación y Mejora		Entes de Control	Informes de auditoría.			

	CARACTERIZACION PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMIA Y POLITICA PUBLICA - PEEPP			Código formato: PGD-02-03 Versión: 11.0
				Código documento: PEEPP-01 Versión: 11.0
				Página 4 de 4

PHVA	No.	ENTRADA				ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA	
		PROVEEDOR		INSUMO	CLIENTE Y OTRAS PARTES INTERESADAS				
		INTERNO	EXTERNO		INTERNO			EXTERNO	
	2	Proceso Gestión de Tecnologías de la Información		Sistemas de Información, aplicaciones y herramientas de TI en producción	Elaborar los Diagnósticos Sectoriales.	Diagnósticos Sectoriales	Proceso Estudios de Economía y Política Pública		
		Proceso Gestión Jurídica.		Acciones para dar cumplimiento a la política de prevención del daño antijurídico.					
			Administración Distrital Entidades Nacionales	Información (Informes, estadísticas, aplicativos)					Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal
		Proceso Estudios de Economía y Política Pública		Informes Obligatorios. Estudios Estructurales. Pronunciamientos.					
	3	Proceso Vigilancia y Control a la Gestión fiscal		Informes de Auditoría	Elaborar el Mapa de las Políticas Públicas Distritales.	Mapa de Políticas Públicas Distritales.	Proceso Direcciónamiento Estratégico,		
			Administración Distrital	Plan de Desarrollo.					
			Entidades Rectoras y Gobierno Nacional Distrital	Normatividad y					

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACION PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMIA Y POLITICA PUBLICA - PEEPP			Código formato: PGD-02-03
				Versión: 11.0
				Código documento: PEEPP-01
				Versión: 11.0
			Página 5 de 5	

PHVA	No.	ENTRADA				ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA	
		PROVEEDOR		INSUMO	CLIENTE Y OTRAS PARTES INTERESADAS			INTERNO	EXTERNO
		INTERNO	EXTERNO						
		Proceso Direccionamiento Estratégico		Lineamientos de la Alta Dirección.			Proceso Estudios Economía y Política Pública		
	4	Proceso Estudios de Economía y Política Pública		Mapa de Políticas Públicas Distritales.	Elaborar la Matriz de Riesgos por proyectos de las políticas seleccionadas por la Alta Dirección	Matriz de riesgos por proyectos de las políticas seleccionadas por la Alta Dirección	Proceso Estudios de Economía y Política Pública		
	5	Proceso Estudios de Economía y Política Pública		Diagnostico Sectorial	Elaborar los lineamientos del proceso de Estudios de Economía y Política Pública	Lineamientos del proceso de Estudios de Economía y Política Pública	Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal	Proceso Estudios de Economía y Política Pública	
			Mapa de Políticas Públicas Distrital						
			Matriz de riesgos por proyecto de las políticas seleccionadas por la Alta Dirección						
			Planes de Desarrollo Nacional y Distrital						
			Administración Nacional y Distrital	Mapa de Políticas Públicas del D.C.					
			Entidades Rectoras y	Normatividad					

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACION PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMIA Y POLITICA PUBLICA - PEEPP			Código formato: PGD-02-03 Versión: 11.0
				Código documento: PEEPP-01 Versión: 11.0
				Página 6 de 6

PHVA	No.	ENTRADA				ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA		
		PROVEEDOR		INSUMO	CLIENTE Y OTRAS PARTES INTERESADAS					
		INTERNO	EXTERNO		INTERNO			EXTERNO		
				Gobierno Nacional y Distrital		Plan Estratégico Institucional – PEI. Lineamientos de la Alta Dirección				
	6	Proceso Direccionamiento Estratégico				Lineamientos del proceso de Estudios de Economía y Política Pública	Elaborar el Plan Anual de Estudios -PAE	Plan Anual de Estudios -PAE.	Proceso de Estudios de Economía y Política Pública	Entes de Control y otras Partes Interesadas
		Proceso Estudios de Economía y Política Pública								
		Proceso Participación Ciudadana y Comunicación con Partes Interesadas.			Peticiones, Quejas, Sugerencias y Reclamos					
		Proceso Gestión del Talento Humano			Talento humano competente, necesario para la operación y control eficaz de los procesos. Ambiente de trabajo adecuado.					

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACION PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMIA Y POLITICA PUBLICA - PEEPP	Código formato: PGD-02-03
		Versión: 11.0
		Código documento: PEEPP-01
		Versión: 11.0
		Página 7 de 7

PHVA	No.	ENTRADA			ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA	
		PROVEEDOR		CLIENTE Y OTRAS PARTES INTERESADAS				
		INTERNO	EXTERNO					
HACER	7	Proceso Estudios de Economía y Política Pública		Plan Anual de Estudios - PAE	Planificar la realización de cada producto	Plan de Trabajo Detallado por cada producto o Esquema de Pronunciamiento	Proceso Estudios de Economía y Política Pública	
		Proceso Estudios de Economía y Política Pública		Plan de Trabajo Detallado por cada producto o Esquema de Pronunciamiento	Ejecutar los planes de trabajo detallado de cada producto o esquema de pronunciamiento y elaborar informe, estudio o pronunciamiento.	Informes Obligatorios. Estudios Estructurales.	Proceso Estudios de Economía y Política Pública.	Proceso Participación Ciudadana y Comunicación con Partes Interesadas.
		Entidades Rectoras Gobierno Nacional y Distrital	Información (Informes, estadísticas, estudios) Plan Nacional de Desarrollo Proyecto de Plan de Desarrollo. Proyecto de Presupuesto Plan de Desarrollo Normatividad					
	Proceso Participación Ciudadana y Comunicación con Partes Interesadas.		Peticiones, quejas, sugerencias y reclamos.					
		Proceso Gestión de Tecnologías de la Información.		Sistemas de Información, aplicaciones y herramientas de TI en producción	Proyecto Pronunciamiento.	Proceso Direccionamiento Estratégico		

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACION	
	PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMIA Y POLITICA PUBLICA -	
	PEEPP	
	Código formato: PGD-02-03	Versión: 11.0
	Código documento: PEEPP-01	Versión: 11.0
		Página 8 de 8

PHVA	No.	ENTRADA			ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA	
		PROVEEDOR		INSUMO			CLIENTE Y OTRAS PARTES INTERESADAS	
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO
		Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal		Informes de auditoría				
	9	Proceso Gestión Jurídica		Concepto jurídico o de legalidad.	Tramitar procesos administrativos sancionatorios	Proyecto proceso sancionatorio segunda instancia.	Proceso Direccionamiento Estratégico	
			Sujeto de Control	Cuenta y Requerimientos a Sujetos de Control		Multas originadas en procesos sancionatorios.	Proceso Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	

VERIFICAR:	El análisis de datos incluye: - Informe del Sistema Integrado de Gestión. - Informe de Gestión del Proceso. - Resultados de Revisión por la Dirección. - Informes de auditorías internas y externas. - Informe de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión. - Informe de verificación al seguimiento al Plan de Mejoramiento. - Informe de verificación al seguimiento Mapa de Riesgos del Proceso. - Informe de verificación al seguimiento Oportunidades de Mejora del proceso. - Informe de verificación al seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del proceso. - Peticiones, quejas, sugerencias y reclamos. - Información divulgada del proceso.
-------------------	---

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACION PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMIA Y POLITICA PUBLICA - PEEPP	Código formato: PGD-02-03 Versión: 11.0
	Código documento: PEEPP-01 Versión: 11.0	
	Página 9 de 9	

	- Información documentada, conservada y controlada.
--	---

ACTUAR:	La mejora del proceso se encuentra establecida en las acciones de: - Plan de Mejoramiento. - Mapa de Riesgos. - Oportunidades de Mejora.
----------------	--

SEGUIMIENTO Y/O MEDICIÓN		RIESGOS Y OPORTUNIDADES	INFORMACIÓN DOCUMENTADA	
			DOCUMENTOS	REGISTROS
- Indicadores incluidos en los planes, programas y proyectos. - Tablero de control. - Cronogramas.		Mapa de Riesgos.	Listado Maestro de Documentos que incluye. Caracterizaciones, manuales, planes, y programas procedimientos, entre otros.	Tabla de Retención Documental - TRD.
		Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.		
		Matriz de aspectos e impactos ambientales.		
		Oportunidades de Mejora		
				CONTROLES. Los controles del proceso se encuentran establecidos en los procedimientos del proceso

	PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMIA Y POLITICA PUBLICA - PEEPP			Código formato: PGD-02-03 Versión: 11.0
				Código documento: PEEPP-01 Versión: 11.0
				Página 10 de 10

RECURSOS: Conjunto de elementos disponibles para resolver una necesidad o para llevar a cabo una tarea en las diferentes etapas del proceso, a saber:				
Humanos: Funcionarios competentes.	Físicos: Infraestructura. Ambiente de trabajo.	Financieros: Presupuesto de funcionamiento. Proyectos de Inversión.	Tecnológicos: Hardware. Software.	Virtuales y de información: Intranet. Página Web. Correo electrónico. Activos de Información.

	CARACTERIZACION PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMIA Y POLITICA PUBLICA - PEEPP	Código formato: PGD-02-03 Versión: 11.0
		Código documento: PEEPP-01 Versión: 11.0
		Página 11 de 11

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	R.R. No. Fecha: Día/mes/año	Descripción de la modificación
1.0	R. R. 018 14 marzo 2003	Ver procedimiento, link normatividad
2.0	R. R. 032 29 mayo 2003	Ver procedimiento, link normatividad
2.0	R. R. 047 30 septiembre 2003.	Ver procedimiento, link normatividad
3.0	R. R. 016 22 abril 2005.	Ver procedimiento, link normatividad
4.0	R. R. 019 19 septiembre 2006	Ver procedimiento, link normatividad
5.0	R. R. 016 30 septiembre 2008	Ver procedimiento, link normatividad
6.0	R. R. 018 01 julio 2009	Ver procedimiento, link normatividad
7.0	R. R.020 09 mayo 2013	Ver procedimiento, link normatividad
8.0	R. R. 046 31 diciembre 2014	Ver procedimiento, link normatividad
9.0	R. R. 019 30 junio 2016	La caracterización cambia de versión dado que se ajustó a los nuevos requisitos establecidos en las normas ISO 9001:2015 y 14001.2015 y normativa del Decreto 1072 de 2015. Se ajustó según el Acuerdo 658 de 2016 modificado por el Acuerdo 664 de 2017. Se ajusta el objetivo, alcance, actividades claves, insumos, salidas y el código del proceso PEPP por PEEPP. Se definen como productos del proceso: Informes Obligatorios, Estudios Estructurales y Pronunciamientos. Los Diagnósticos sectoriales se comunican a las Direcciones Sectoriales (PVCGF), como insumo para la planeación. La matriz de Políticas Públicas Distritales y la Matriz de Riesgos por proyecto hacen parte de los Lineamientos del Proceso de Estudios de Economía y Política Pública. Se actualizó las actividades del verificar y actuar del proceso.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACION PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMIA Y POLITICA PUBLICA - PEEPP	Código formato: PGD-02-03 Versión: 11.0
		Código documento: PEEPP-01 Versión: 11.0
		Página 12 de 12

Versión	R.R. No. Fecha: Día/mes/año	Descripción de la modificación
		Se precisaron las herramientas de seguimiento y medición, riesgos y oportunidades e información documentada del proceso.
10.0	R.R. 030 25 septiembre 2017	La caracterización cambia de versión 10.0 a 11.0. Se incluye como salida “Multas originadas en procesos sancionatorios”, con destino al Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.
11.0	R.R. 018 07 marzo 2018	

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN	
	PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL -	
	PVCGF	
	Código formato: PGD-02-03	Versión 11.0
	Código documento: PVCGF-01	Versión: 14.0
		Página: 1 de 13

Aprobación	Revisión técnica
Firma:	
Nombre: Andrés Castro Franco	Grace Smith Rodado yate
Cargo: Contralor Auxiliar	Directora Técnica
Dependencia: Despacho del Contralor Auxiliar	Dirección de Planeación
R.R. No. 018	Fecha. MARZO 7 DE 2018

TIPO DE PROCESO:	ESTRATÉGICO: _____ MISIONAL: <u>X</u> APOYO: _____ EVALUACIÓN: _____
RESPONSABLE DEL PROCESO	Contralor Auxiliar
DEPENDENCIAS QUE INTEGRAN EL PROCESO	• Despacho del Contralor Auxiliar. • Dirección de Planeación. • Direcciones Sectoriales de Fiscalización. • Subdirecciones de Fiscalización. • Gerencias de localidades. • Dirección de Reacción Inmediata.
OBJETIVO DEL PROCESO	Ejercer la vigilancia y control a la gestión fiscal de los sujetos de vigilancia y control fiscal, en aras del mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos del Distrito Capital.
ALCANCE	El proceso inicia con la formulación de actividades estratégicas para Plan de Acción, Mapa de Riesgos del proceso, Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y termina con la implementación de acciones de mejora del proceso.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL - PVCGF	Código formato: PGD-02-03 Versión 11.0 Código documento: PVCGF-01 Versión: 14.0 Página: 2 de 13
--	---	---

BASE LEGAL Y NORMATIVA	- Acuerdo 658 del 21 de diciembre de 2016: “Por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá D.C., se modifica su estructura orgánica interna, se fijan funciones de sus dependencias, se modifica la planta de personal y se dictan otras disposiciones”, modificado por el Acuerdo 664 del 28 de marzo de 2017. - Decreto N° 943 del 21 de mayo de 2014: “Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno – MECI”. - Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015: “<i>Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentarios del Sector Trabajo</i>, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, <i>Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas reglamentarias</i>”. - Norma NTC - ISO 9000:2015: “<i>Norma Internacional, Sistema de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Vocabulario</i>”. - Norma NTC-ISO 9001:2015: “<i>Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad</i>”. - Norma NTC-ISO 14001:2015: “<i>Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión Ambiental</i>”.		
	GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001:2015	GESTIÓN AMBIENTAL ISO 14001:2015	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DECRETO 1072 DEL 2015
REQUISITOS	4.1, 4.2, 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 6.2, 7.1, 7.3, 7.4, 7.5.1, 7.5.2, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 9.1.3, 9.2, 10.1, 10.2, 10.3	7.3, 10	2.2.4.6.4, 2.2.4.6.8, 2.2.4.6.10, 2.2.4.6.33, 2.2.4.6.34

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL - PVCGF	Código formato: PGD-02-03
		Versión 11.0
		Código documento:PVCGF-01
		Versión:14.0
		Página: 3 de 13

DESCRIPCION DEL PROCESO

PHVA	N°	ENTRADA			ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA	
		PROVEEDOR		INSUMO			CLIENTE Y OTRAS PARTES INERESADAS	
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO
PLANEAR	1	Proceso Direccionamiento Estratégico.		Contexto de la Organización	Formular actividades estratégicas para: • Plan de Acción del proceso • Mapa de Riesgos del proceso.	Plan de Acción del proceso. Mapa de Riesgos del proceso.	Proceso Direccionamiento Estratégico. Entes de control.	
				Plan Estratégico Institucional – PEI.				
				Lineamientos de la Alta Dirección.				
			Informe del Sistema Integrado de Gestión.					
				Proyectos de Inversión formulados.				
		Proceso Gestión Talento Humano.		Talento Humano competente y necesario para la operación y control eficaz de los procesos.				
				Ambiente de trabajo adecuado.				
		Proceso Administrativa y Financiera.		Infraestructura necesaria para la operación de los procesos.				
		Proceso Evaluación y	Entes de Control	Informes de auditoría.				

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL - PVCGF	
	Código formato: PGD-02-03	
	Versión 11.0	
	Código documento: PVCGF-01	
	Versión: 14.0	
		Página: 4 de 13

PHVA	N°	ENTRADA			ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA	
		PROVEEDOR		INSUMO			CLIENTE Y OTRAS PARTES INERESADAS	
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO
		Mejora.						
		Proceso Gestión de Tecnologías de la Información.		Sistemas de Información, aplicaciones y herramientas de TI en producción.				
		Proceso Gestión Jurídica.		Acciones para dar cumplimiento a la política de prevención del daño antijurídico.				
	2		Distrito Capital	Plan de Desarrollo.	Generar estructuras de estadísticas, indicadores y análisis para la planificación del control y la vigilancia de la gestión fiscal.	Insumos para la planificación del control y vigilancia de la gestión fiscal.		
		Proceso Gestión Jurídica.	Concepto jurídico o de legalidad.					
		Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal	Informes de Auditoría. Procesos Administrativos Sancionatorios. Indagaciones preliminares. Beneficios de control fiscal.					

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL - PVCGF			Código formato: PGD-02-03
				Versión 11.0
				Código documento: PVCGF-01
				Versión: 14.0
			Página: 5 de 13	

PHVA	N°	ENTRADA			ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA	
		PROVEEDOR		INSUMO			CLIENTE Y OTRAS PARTES INERESADAS	
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO
		Proceso Estudios de Economía y Política Pública		Lineamientos del Proceso de Estudios de Economía y Política Pública. Informes Obligatorios. Estudios Estructurales.		Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal		Entes de control y otras partes interesadas
		Proceso Direccionamiento Estratégico.		Pronunciamientos.				
		Proceso Gestión de Tecnologías de la Información.		Sistemas de Información, aplicaciones y herramientas de TI en producción.				
		Proceso Direccionamiento Estratégico.		Plan Estratégico Institucional – PEI. Lineamientos de la Alta Dirección.	Elaborar el Plan de Auditoría Distrital.	Plan de Auditoría Distrital – PAD.		
	3	Proceso Gestión del Talento Humano.		Talento humano competente, necesario para la operación y control eficaz del proceso. Ambiente de trabajo adecuado.				

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL - PVCGF		Código formato: PGD-02-03
			Versión 11.0
			Código documento:PVCGF-01
			Versión:14.0
			Página: 6 de 13

PHVA	N°	ENTRADA			ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA	
		PROVEEDOR		INSUMO			CLIENTE Y OTRAS PARTES INERESADAS	
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO
		Proceso Estudios de Economía y Política Pública.		Lineamientos del Proceso de Estudios de Economía y Política Pública.				
		Proceso Participación Ciudadana y Comunicación con Partes Interesadas.		Documento de focalización de temas de impacto en la ciudadanía.			Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal.	
		Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal		Insumos para la planificación del control y vigilancia de la gestión fiscal. Informes de Auditoría Plan de mejoramiento sujeto de vigilancia y control fiscal.				
		Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal		Plan de Auditoría Distrital - PAD.		Memorando de asignación auditoría. Plan de trabajo de auditoría.	Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal	
	4	Proceso Estudios de Economía y Política Pública.		Lineamientos del Proceso de Estudios de Economía y Política Pública. Diagnósticos sectoriales	Planificar la Auditoría de Control Fiscal.			

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL - PVCGF	Código formato: PGD-02-03
		Versión 11.0
		Código documento: PVCGF-01
		Versión: 14.0
		Página: 7 de 13

PHVA	N°	ENTRADA				ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA	
		PROVEEDOR		INSUMO	CLIENTE Y OTRAS PARTES INERESADAS				
		INTERNO	EXTERNO		INTERNO			EXTERNO	
		Proceso Participación Ciudadana y Comunicación con Partes Interesadas.		Peticiones, quejas, sugerencias y reclamos. Documentos de focalización de temas de impacto en la ciudadanía.					
			Sujeto de vigilancia y control fiscal.	Cuenta.					
			Cientes y otras partes interesadas	Hechos de impacto que afectan o ponen en riesgo el erario público Distrital.					
		Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal		Insumos para la planificación del control y vigilancia de la gestión fiscal. Informes de Auditoría.					
HACER	5	Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal		Memorando de asignación de auditoría. Plan de trabajo de auditoría.	Ejecutar plan de trabajo. de	Hallazgos fiscales.	Proceso Responsabilidad Fiscal y JC.		
				Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal.					
				Proceso Estudios de Economía y Política Pública.					
		Proceso Gestión		Proceso					

**CARACTERIZACIÓN
PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL -
PVCGF**

Código formato: PGD-02-03
Versión 11.0
Código documento: PVCGF-01
Versión: 14.0
Página: 8 de 13

PHVA	N°	ENTRADA			ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	SALIDA		
		PROVEEDOR		INSUMO		RESULTADOS	CLIENTE Y OTRAS PARTES INERESADAS	
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO
		Jurídica		legalidad.		Solicitud de apertura de indagación preliminar.	Participación Ciudadana y Comunicación con Partes Interesadas.	
						Solicitud de apertura de proceso sancionatorio.	Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal	
						Proyecto Pronunciamiento.	Proceso Direccionamiento Estratégico.	
	6	Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal		Solicitud de apertura de proceso sancionatorio.	Tramitar procesos administrativos sancionatorios	Resolución sanción o Auto de archivo.		Partes interesadas
		Proceso Gestión Jurídica		Concepto jurídico o de legalidad.		Proyecto Proceso Sancionatorio segunda instancia.	Proceso Direccionamiento Estratégico	
						Multas originadas en procesos sancionatorios.	Proceso Responsabilidad Fiscal y JC.	
	7	Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal.		Solicitud de apertura de indagación preliminar	Adelantar Indagación Preliminar.	Auto de Archivo.	Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal.	Partes interesadas
		Proceso Gestión Jurídica		Concepto jurídico o de legalidad.		Auto de Traslado de Indagación preliminar con	Proceso Responsabilidad Fiscal y JC.	

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL - PVCGF
Código formato: PGD-02-03	
Versión 11.0	
Código documento: PVCGF-01	
Versión: 14.0	
Página: 9 de 13	

PHVA	N°	ENTRADA			ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	SALIDA		
		PROVEEDOR		INSUMO		RESULTADOS	CLIENTE Y OTRAS PARTES INERESADAS	
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO
					solicitud de apertura del Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.			

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL - PVCGF	Código formato: PGD-02-03
		Versión 11.0
		Código documento: PVCGF-01
		Versión: 14.0
		Página: 10 de 13

VERIFICAR	El análisis de datos incluye: - Informe del Sistema Integrado de Gestión. - Informe de Gestión del Proceso. - Resultados de Revisión por la Dirección. - Informes de auditorías internas y externas. - Informe de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión. - Informe de verificación al seguimiento al Plan de Mejoramiento. - Informe de verificación al seguimiento Mapa de Riesgos del Proceso. - Informe de verificación al seguimiento Oportunidades de Mejora del proceso. - Informe de verificación al seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del proceso. - Peticiones, quejas, sugerencias y reclamos. - Información divulgada del proceso. - Información documentada, conservada y controlada.
ACTUAR	La mejora del proceso se encuentra establecida en las acciones de: - Planes de Mejoramiento. - Mapa de Riesgos. - Oportunidades de mejora.

 CONTRALORÍA <u>DE BOGOTÁ, D.C.</u>	CARACTERIZACIÓN	
	PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL -	
	PVCGF	
	Código formato: PGD-02-03	Versión 11.0
	Código documento: PVCGF-01	Versión: 14.0
		Página: 11 de 13

SEGUIMIENTO Y/O MEDICIÓN	RIESGOS Y OPORTUNIDADES	INFORMACIÓN DOCUMENTADA		
		DOCUMENTOS	REGISTROS	CONTROLES.
- Indicadores incluidos en los planes, programas y proyectos. - Tablero de control. - Cronogramas.	- Mapa de Riesgos. - Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos. - Matriz de aspectos e impactos ambientales. - Oportunidades de Mejora	Listado Maestro de Documentos que incluye: caracterizaciones, manuales, planes, programas y procedimientos, entre otros.	Tabla de Retención Documental - TRD.	Los controles del proceso se encuentran establecidos en los diferentes procedimientos del proceso

RECURSOS: Conjunto de elementos disponibles para resolver una necesidad o para llevar a cabo una tarea en las diferentes etapas del proceso, a saber:				
Humanos: Funcionarios competentes.	Físicos: Infraestructura. Ambiente de trabajo.	Financieros: Presupuesto funcionamiento e Inversión.	Tecnológicos: Hardware. Software.	Virtuales y de información:
				Intranet. Página Web. Correo electrónico. Activos de Información.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL - PVCGF	Código formato: PGD-02-03 Versión 11.0
		Código documento: PVCGF-01 Versión: 14.0
		Página: 12 de 13

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	R.R. No. Fecha: Día/mes/año	Descripción de la modificación
1.0	R.R. 018 14 marzo 2003	Ver caracterización, link normatividad.
2.0	R.R. 032 29 mayo 2003	Ver caracterización, link normatividad.
2.0	R.R. 047 30 septiembre 2003	Ver caracterización, link normatividad.
3.0	R.R. 051 30 diciembre 2004.	Ver caracterización, link normatividad.
3.0	R.R. 051 30 diciembre 2004.	Ver caracterización, link normatividad.
4.0	R.R. 018 14 agosto 2006	Ver caracterización, link normatividad.
5.0	R.R. 016 30 septiembre 2008	Ver caracterización, link normatividad.
6.0	R.R. 029 03 noviembre 2009	Ver caracterización, link normatividad.
7.0	R.R. 007 31 marzo 2011	Ver caracterización, link normatividad.
8.0	R.R. 033 09 diciembre 2011	Ver caracterización, link normatividad.
9.0	R.R. 030 28 diciembre 2012.	Ver caracterización, link normatividad.
10.0	R.R. 020 09 mayo 2013	Ver caracterización, link normatividad.
11.0	R.R. 046 31 diciembre 2014	Ver caracterización, link normatividad.
12.0	R.R. 016 19 mayo 2015	La caracterización cambia de versión, dado que mediante acta No. 13 del 13 de junio de 2017 (Proceso de Direccionamiento Estratégico), la Alta Dirección aprobó la modificación del Mapa de Procesos de la Entidad, generadas por los cambios surtidos en las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, Decreto 1072 de 2015 y demás normas reglamentarias, Acuerdos 658 de 2016 y 664 de 2017. En consecuencia se ajustó el objetivo, alcance, base legal y algunas actividades claves del ciclo PHVA del proceso. Así mismo, se ajustó el formato a la nueva estructura definida en el Procedimiento para Mantener Información Documentada del SIG.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL - PVCGF	Código formato: PGD-02-03
		Código documento: PVCGF-01
		Versión: 14.0
		Página: 13 de 13

Versión	R.R. No. Fecha: Día/mes/año	Descripción de la modificación
13.0	R.R. 030 25 septiembre 2017	La caracterización cambia d versión 13.0 a 14.0. Se incluye como salida “Multas originadas en procesos sancionatorios”, con destino al Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.
14.0	R.R. 018 07 marzo 2018	

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCION COACTIVA – PRFJC	Código formato: PGD-02-03 Versión: 11.0
		Código documento: PRFJC-01 Versión: 11.0
		Página: 1 de 10

Aprobación	Revisión Técnica
Firma:	Firma:
Nombre: Mauricio Barón Granados	Nombre: Grace Smith Rodado Yate
Cargo: Director Técnico	Cargo: Directora Técnica
Dependencia: Dirección de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	Dependencia: Dirección de Planeación
R.R. No.	
Fecha:	

TIPO DE PROCESO:	ESTRATÉGICO: _____ MISIONAL: ☒ APOYO: _____ EVALUACIÓN: _____
RESPONSABLE DEL PROCESO	Director de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva
DEPEDENCIAS QUE INTEGRAN EL PROCESO	• Dirección de Responsabilidad Fiscal y J.C. • Subdirección del Proceso de Responsabilidad Fiscal. • Subdirección de Jurisdicción Coactiva. • Dirección de Reacción Inmediata
OBJETIVO DEL PROCESO	Adelantar el proceso de responsabilidad fiscal de conformidad con la Constitución Política y la ley con el fin de determinar y establecer o no, la responsabilidad fiscal de los servidores públicos y particulares, cuando en el ejercicio de la gestión fiscal o con ocasión de ésta se profiera fallo con responsabilidad fiscal que busca resarcir el daño ocasionado al patrimonio público del Distrito Capital, recurriendo de ser necesario al cobro coactivo, y en otros eventos, con el archivo, la cesación de la acción fiscal por pago o reintegro de bienes y el fallo sin responsabilidad fiscal, agotando en todos los casos el debido proceso.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA – PRFJC		Código formato: PGD-02-03 Versión: 11.0 Código documento: PRFJC-01 Versión: 11.0 Página: 2 de 10
ALCANCE	El proceso Inicia con la formulación de actividades estratégicas para Plan de Acción, Mapa de Riesgos y Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del proceso y termina con la mejora del proceso establecida en acciones de Planes de Mejoramiento, Mapa de Riesgos y Oportunidades de Mejora.		
BASE LEGAL Y NORMATIVA	• Acuerdo 658 de 21 de diciembre de 2016. “Por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá D.C., se modifica su estructura orgánica e interna, se fijan funciones de sus dependencias, se modifica la planta de personal y se dictan otras disposiciones”, modificado por el Acuerdo 664 de 2017. • Decreto No. 943 de 21 de mayo de 2014 “Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno – MECI”. • Decreto 1072 de 26 de mayo de 2015. “Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentarios del Sector Trabajo, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas reglamentarias” . • Norma NTC - ISO 9000:2015 de 15 de octubre de 2015. Norma Internacional, Sistema de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Vocabulario. • Norma NTC-ISO 9001:2015 de 23 de septiembre de 2015. Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad. • Norma NTC-ISO 14001:2015 de 23 de septiembre de 2015. Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de Gestión Ambiental.		
REQUISITOS	GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001:2015	GESTIÓN AMBIENTAL ISO 14001:2015	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DECRETO 1072 DEL 2015
	4.1, 4.2, 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 6.2, 7.1, 7.3, 7.4, 7.5.1, 7.5.2, 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 9.1.3, 9.2, 10.1, 10.2, 10.3.	7.3, 10.	2.2.4.6.4, 2.2.4.6.8, 2.2.4.6.10

**CARACTERIZACIÓN
PROCESO RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA – PRFJC**

Código formato: PGD-02-03
Versión: 11.0
Código documento: PRFJC-01
Versión: 11.0
Página: 3 de 10

DESCRIPCION DEL PROCESO

PHVA	No	ENTRADA			ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA	
		PROVEEDOR		INSUMO			CLIENTE Y OTRAS PARTES INERESADAS	
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO
PLANEAR	1	Proceso Direccionamiento Estratégico		Plan Estratégico Institucional – PEI. Lineamientos de la Alta Dirección. Informe del Sistema Integrado de Gestión. Contexto de la Organización	Formular actividades estratégicas para: • Plan de Acción del proceso • Mapa de Riesgos del proceso.	Plan de Acción del proceso. Mapa de Riesgos del proceso.	Proceso Direccionamiento Estratégico	Entes de control
				Proyectos de Inversión formulados				
				Talento Humano competente, necesario para la operación y control eficaz de los procesos				
				Ambiente de trabajo adecuado				
		Proceso Administrativa y Financiera	Infraestructura necesaria para la operación de los procesos.					
	Proceso Evaluación y Mejora	Entes de Control	Informes de auditoría.					

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA – PRFJC	Código formato: PGD-02-03
		Versión: 11.0
		Código documento: PRFJC-01
		Versión: 11.0
		Página: 4 de 10

PHVA	No	ENTRADA			ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA	
		PROVEEDOR		INSUMO			CLIENTE Y OTRAS PARTES INERESADAS	
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO
		Proceso Gestión de Tecnologías de la Información		Sistemas de Información, aplicaciones y herramientas de TI en producción				
		Proceso Gestión Jurídica		Acciones para dar cumplimiento a la política de prevención del daño antijurídico				
PLANEAR	2	Proceso Comunicación con el Cliente y otras Partes Interesadas		Peticiones, Quejas, Sugerencias y Reclamos	Determinar el inicio de Proceso de Responsabilidad Fiscal.	Auto de apertura del Proceso de Responsabilidad Fiscal (<i>ordinario</i>) con designación del número del proceso y comisión para la práctica de pruebas.	Proceso Responsabilidad Fiscal y J.C.	
		Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal		Hallazgos Fiscales				
				Auto de Traslado de Indagación Preliminar con solicitud de apertura del proceso de responsabilidad fiscal y jurisdicción coactiva				
		Proceso Gestión de Tecnologías de la Información		Sistemas de Información, aplicaciones y herramientas de TI en producción				
		Proceso Gestión Jurídica		Concepto jurídico o de legalidad.				

PROCESO RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA – PRFJC

Código formato: PGD-02-03
Versión: 11.0
Código documento: PRFJC-01
Versión: 11.0
Página: 5 de 10

PHVA	No	ENTRADA		ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA	
		PROVEEDOR				CLIENTE Y OTRAS PARTES INERESADAS	
		INTERNO	EXTERNO			INTERNO	EXTERNO
HACER	3	Proceso Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	Auto de apertura del Proceso de Responsabilidad Fiscal (<i>ordinario</i>) con designación del número del proceso y comisión para la práctica de pruebas. Auto de apertura e imputación del Proceso de Responsabilidad Fiscal (<i>verbal</i>) con designación del número del proceso y comisión para la práctica de pruebas.	Adelantar el Proceso de Responsabilidad Fiscal (Ordinario o Verbal de única o de doble instancia).	Auto por el cual se ordena el Archivo del Proceso de Responsabilidad Fiscal. Auto que Decreta la Cesación de la Acción Fiscal por pago o reintegro de bienes. Fallo con o sin Responsabilidad Fiscal.	Proceso Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	Clientes y Otras Partes Interesadas (Implicado Fiscal, Garante, Entidad afectada, Alcalde y Personero, Otros Órganos Jurisdiccionales y de Vigilancia y Control, CGR - Boletín de Responsables Fiscales, Procuraduría General de la Nación)
	4	Proceso Gestión Jurídica	Sentencias proferidas en procesos en los que es parte la entidad. Concepto jurídico o de legalidad	Adelantar los procesos de cobro coactivo	Multas originadas en procesos sancionatorios.	Proceso Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	Entidad afectada, Ejecutado, Compañía Aseguradora, CGR de Responsables Fiscales y Procuraduría General
	5	Proceso Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.	Fallo con Responsabilidad Fiscal Condena en costas en procesos judiciales.		Auto por el cual se ordena el endoso de unos títulos de depósito judicial. Auto por el cual se acepta el pago total y se archiva un proceso ejecutivo.	Proceso Gestión Administrativa y Financiera	

CARACTERIZACIÓN
PROCESO RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA – PRFJC

Código formato: PGD-02-03

Versión: 11.0

Código documento: PRFJC-01

Versión: 11.0

Página: 6 de 10

PHVA	No	ENTRADA			ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA	
		PROVEEDOR		INSUMO			CLIENTE Y OTRAS PARTES INERESADAS	
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO
		Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal.		Multas originadas en procesos sancionatorios.				
		Proceso Estudios de Economía y Política Pública.						
		Proceso Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva						
		Proceso Gestión del Talento Humano		Sanciones pecuniarias originadas en el proceso disciplinario.				
				Títulos ejecutivos que contengan derechos a favor de la Contraloría de Bogotá.				
		Proceso Gestión Administrativa y Financiera.		Títulos ejecutivos que contengan derechos a favor de la Contraloría de Bogotá.				

	PROCESO RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA – PRFJC	
	CARACTERIZACIÓN	
	Código formato: PGD-02-03	Versión: 11.0
	Código documento: PRFJC-01	Versión: 11.0
		Página: 7 de 10

VERIFICAR	El análisis de datos incluye: - Informe del Sistema Integrado de Gestión. - Informe de Gestión del Proceso. - Resultados de Revisión por la Dirección. - Informes de auditorías internas y externas. - Informe de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión. - Informe de verificación al seguimiento al Plan de Mejoramiento. - Informe de verificación al seguimiento Mapa de Riesgos del Proceso. - Informe de verificación al seguimiento Oportunidades de Mejora del proceso. - Informe de verificación al seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del proceso. - Peticiones, quejas, sugerencias y reclamos. - Información divulgada del proceso. - Información documentada, conservada y controlada.
------------------	---

ACTUAR	La mejora del proceso se encuentra establecida en las acciones de: - Planes de Mejoramiento. - Mapa de Riesgos. - Oportunidades de mejora.
---------------	---

SEGUIMIENTO Y/O MEDICIÓN	RIESGOS Y OPORTUNIDADES	INFORMACIÓN DOCUMENTADA
---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

	CARACTERIZACIÓN PROCESO RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA – PRFJC		Código formato: PGD-02-03
			Versión: 11.0
			Código documento: PRFJC-01
			Versión: 11.0
		Página: 8 de 10	

INDICADORES	DOCUMENTOS	REGISTROS	CONTROLES.
- Indicadores incluidos en los planes, programas y proyectos. - Tablero de control. - Cronogramas.	- Mapa de Riesgos. - Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos. - Matriz de aspectos e impactos ambientales. - Oportunidades de Mejora	Tabla de Retención Documental - TRD.	Los controles del proceso se encuentran establecidos en los diferentes procedimientos del proceso

RECURSOS: Conjunto de elementos disponibles para resolver una necesidad o para llevar a cabo una tarea en las diferentes etapas del proceso, a saber:			
Humanos: Funcionarios competentes.	Físicos: Infraestructura. Ambiente de trabajo.	Financieros: Presupuesto y de funcionamiento e inversión.	Tecnológicos: Hardware. Software.
			Virtuales y de información: Intranet. Página Web. Correo electrónico. Activos de Información

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA – PRF Y JC	Código formato: PGD-02-03 Versión: 11.0
		Código documento: PRFJC-01 Versión: 11.0
		Página: 9 de 10

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	R.R. No. Fecha: Día/mes/año	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN
1.0	R. R. 018 del 14 marzo de 2003	Ver caracterización, link normatividad.
2.0	R. R. 032 del 29 mayo de 2003	Ver caracterización, link normatividad.
3.0	R.R. 015 del 19 Abril de 2005.	Ver caracterización, link normatividad.
3.0	R.R. 015 del 19 Abril de 2005.	Ver caracterización, link normatividad.
4.0	R.R. 005 del 29 febrero de 2008	Ver caracterización, link normatividad.
5.0	R.R. 016 del 30 septiembre de 2008	Ver caracterización, link normatividad.
6.0	R.R. 024 del 26 de octubre de 2010	Ver caracterización, link normatividad.
7.0	R.R. 020 del 9 de mayo de 2013	Ver caracterización, link normatividad.
8.0	R.R. 041 del 25 de octubre de 2013	Ver caracterización, link normatividad.
9.0	R.R. 046 del 31 de diciembre de 2014	Se ajusta la caracterización del proceso, de conformidad con el nuevo Mapa de Procesos de la entidad; el ajuste a los nuevos requisitos establecidos en las normas ISO 9001:2015 y 14001.2015 y normativa del Decreto 1072 de 2015. Se ajusta el objetivo, alcance, actividades claves, insumos y Salidas del proceso. Se actualiza las actividades del verificar y actuar del proceso.

VERSIÓN	R.R. No. Fecha: Día/mes/año	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN
10.0	R.R. 030 del 25 septiembre 2017	La caracterización cambia d versión 10.0 a 11.0. Se ajustaron los productos del Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva, así: • Auto por el cual se ordena el archivo del Proceso de Responsabilidad Fiscal. • Auto decreta la cesación de la acción fiscal por pago o reintegro de bienes. • Fallo (con responsabilidad fiscal y fallo sin responsabilidad fiscal). • Auto por el cual se ordena el endoso de unos titulas de depósito judicial. • Auto por el cual se acepta el pago total y se archiva un proceso ejecutivo. Se incluye como salida para el mismo proceso “Multas originadas en procesos sancionatorios”.
11.0	R.R.018 07 marzo 2018	

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - PGTH	Código formato: PDG-02-03
		Versión: 11.0
		Código documento: PGTH-01
		Versión: 10.0
		Página 1 de 1

Aprobación		Revisión Técnica
Firma:		
Nombre:	John Alexander Chalarca Gómez	Grace Smith rodado yate
Cargo:	Director Técnico	Directora Técnica
Dependencia :	Dirección de Talento Humano	Dirección de Planeación
R.R. No. 018		Fecha MARZO 7 DE 2018

TIPO DE PROCESO:	ESTRATÉGICO: _____ MISIONAL: _____ APOYO: : ☒ EVALUACIÓN: _____	
RESPONSABLE DEL PROCESO	Director Técnico de Talento Humano	
DEPENDENCIAS QUE INTEGRAN EL PROCESO	• Dirección de Talento Humano. • Subdirección de Carrera Administrativa. • Subdirección de Gestión de Talento Humano. • Subdirección de Capacitación y Cooperación Técnica. • Subdirección de Bienestar Social. • Oficina de Oficina Asuntos Disciplinarios.	

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - PGTH	Código formato: PDG-02-03 Versión: 11.0 Código documento: PGTH-01 Versión: 10.0 Página 2 de 2
OBJETIVO DEL PROCESO	Gestionar el desarrollo integral de los servidores públicos de la Contraloría de Bogotá, D.C., en pro del mejoramiento continuo y el desarrollo institucional, con el propósito de tener servidores íntegros y comprometidos con la misión, visión y objetivos institucionales, que garanticen la calidad en la prestación del servicio y la satisfacción de la ciudadanía y las partes interesadas.	
ALCANCE	El proceso de Gestión del Talento Humano inicia con la formulación de las actividades estratégicas para elaborar: el Plan de Acción, el Mapa de Riesgos y el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del proceso, y termina con la implementación de las acciones de mejora establecidas en los: Planes de Mejoramiento, Mapa de Riesgos y Oportunidades de Mejora.	
BASE LEGAL Y NORMATIVA	• Constitución Política de Colombia de 1991. • Ley 734 de 2002. “Por la cual se expide el Código Disciplinario Único.” y demás normas reglamentarias. • 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.” y demás normas reglamentarias. • Ley 1562 de 2012. “Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.” • Decreto Ley 1567 de 1998. “Por el cual se crea el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado.” • Decreto No. 943 de 2014 “Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno – (MECI).” • Decreto 1072 de 2015. Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentarios del Sector Trabajo, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo; y demás normas reglamentarias. • Decreto 1083 de 2015. “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.” • Decreto 648 de 2017. “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentaria Único del Sector de la Función Pública.” • Decreto 894 del 2017. “Por el cual se dictan normas en materia de empleo público con el fin de facilitar y asegurar la implementación y desarrollo normativo del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera.” • Norma NTCGP 1000:2009. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública. • NTD-SIG 001:2011. Norma Técnica Distrital del Sistema Integrado de Gestión para las entidades y organismos distritales.	

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - PGTH	Código f Versión: Código c Versión: Página 3
---	--	---

	• Norma NTC - ISO 9000:2015. Norma Internacional, Sistema de Gestión d Vocabulario. • Norma NTC-ISO 9001:2015. Norma Internacional - Requisitos del Sistema • Norma NTC-ISO 14001:2015. Norma Internacional - Requisitos del Sistem • Acuerdo 519 de 2012, "Por el cual se dictan normas sobre organiza Contraloría de Bogotá, D.C., se modifica su estructura orgánica e interna dependencias, se modifica su planta de personal y se ajustan el sistema de la escala salarial de la planta de personal y se dictan otras disposiciones • Acuerdo 658 de 2016. "Por el cual se dictan normas sobre organiza Contraloría de Bogotá D.C., se modifica su estructura orgánica e inter dependencias, se modifica la planta de personal y se dictan otras disposici • Acuerdo 664 de 2017. "Por el cual se modifica parcialmente el acue de 2016" • Resolución 1111 del 27 de marzo de 2017, Por la cual se definen los Es de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para Empleadores y Contra • Resolución 390 del 30 de mayo de 2017. "Por la cual se modifica el P Capacitación".		
REQUISITOS DE LA NORMAS ISO Y SG-SST	GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001:2015	GESTIÓN AMBIENTAL ISO 14001:2015	G
	4.1, 4.2, 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 6.2, 7.1, 7.1.2, 7.1.4, 7.1.6, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 7.5.1, 7.5.2, 9.1, 9.1.1, 9.2, 10, 10.1, 10.2 y 10.3.	10, 10.1, 10.2 y 10.3.	Títu Cap la Trab 2.2. 2.2.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

PHVA	No.	ENTRADA			ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADO
		PROVEEDOR		INSUMO		
		INTERNO	EXTERNO			
PLANEAR	1	Proceso Direccionamiento Estratégico.	Entes de Control	Plan Estratégico Institucional – PEI Lineamientos de la Alta Dirección. Informe del Sistema Integrado de Gestión. Contexto de la organización. Proyectos de Inversión Formulados.	Formular actividades estratégicas del proceso para: • Plan de Acción. • Mapa de Riesgos.	Plan de Acción del proceso. Mapa de Riesgos del proceso.
		Proceso Gestión del Talento Humano		Talento humano competente, necesario para la operación y control eficaz de los procesos. Ambiente de trabajo adecuado.		
		Proceso Administrativa y Financiera		Infraestructura necesaria para la operación de los procesos.		
		Proceso Evaluación y Mejora	Entes de Control	Informes de auditoría.		

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN	
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - PGTH	
	Código formato: PDG-02-03	
	Versión: 11.0	
	Código documento: PGTH-01	
	Versión: 10.0	
	Página 5 de 5	

PHVA	No.	ENTRADA				ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA	
		PROVEEDOR		INSUMO	CLIENTE Y PARTES INTERESADAS				
		INTERNO	EXTERNO		INTERNO			EXTERNO	
		Proceso Gestión de Tecnologías de la Información		Sistemas de Información, aplicaciones y herramientas de TICs en producción.					
		Proceso Gestión Jurídica		Acciones para dar cumplimiento a la política de prevención del daño antijurídico.					
	2	Proceso Direccionamiento Estratégico.		Lineamientos de la Alta Dirección.	Formular: • Plan Institucional de Capacitación PIC, • Programa Anual de Bienestar Social • Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Plan Institucional de Capacitación PIC	Proceso Gestión del Talento Humano.		Entes de Control
		Proceso Gestión del Talento Humano.		Informe de Resultados del SGSST. Encuesta de identificación de necesidades de Bienestar Social.		Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Proceso Gestión de Tecnologías de la Información		

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.		CARACTERIZACIÓN				PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - PGTH				Código formato: PDG-02-03 Versión: 11.0	
										Código documento: PGTH-01 Versión: 10.0	
										Página 6 de 6	
PHVA	No.	ENTRADA			ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA				
		PROVEEDOR		CLIENTE Y PARTES INTERESADAS							
		INTERNO	EXTERNO	INTERNO			EXTERNO				
HACER	3		Concejo de Bogotá, D.C.	Acuerdo que establece la organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá, D.C.	Elaborar Manual Específico de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales.	Manual Específico de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales	Servidores Públicos de la Entidad.				
		Proceso Gestión Jurídica		Concepto jurídico o de legalidad.							
	4	Proceso Gestión Jurídica.		Auto que aprueba o imprueba el mecanismo alternativo de Solución de Conflictos – MASC. Sentencias proferidas en procesos en los que es parte la entidad. Decisión en trámite administrativo en el que es parte la entidad.	Elaborar Liquidaciones y Proyectar los Actos Administrativos necesarios para el cumplimiento de las sentencias en temas administrativos laborales.	Actos Administrativos	Proceso Gestión Administrativa y Financiera. Proceso Dirección y Estrategia				

**CARACTERIZACIÓN
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - PGTH**

Código formato: PDG-02-03
Versión: 11.0
Código documento: PGTH-01
Versión: 10.0
Página 7 de 7

PHVA	No.	ENTRADA		ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA		
		PROVEEDOR				CLIENTE Y PARTES INTERESADAS		
		INTERNO	EXTERNO			INTERNO	EXTERNO	
	5	Proceso del Talento Humano.	Gestión del Talento Humano.	Necesidades de Talento Humano. Plan Institucional de Capacitación PIC. Programa Anual de Bienestar Social. Plan de Trabajo Seguridad y Salud en el trabajo.	Fortalecer las habilidades y competencias de los servidores públicos. Propiciar ambientes de trabajo adecuados en la Contraloría de Bogotá, D.C.	Talento humano competente, necesario para la operación y control eficaz de los procesos. Ambiente de trabajo adecuado.	Procesos del Sistema Integrado de Gestión. Servidores públicos de la Entidad.	Cliente y Partes Interesadas.
	6	Servidores públicos de la Contraloría de Bogotá, D.C.	Partes interesadas.	Solicitudes de servidores públicos vinculados a la Entidad y Partes Interesadas. Canales de comunicación actualizados (Página WEB e Intranet)	Gestionar las situaciones administrativas del personal.	Situaciones Administrativas	Proceso de Gestión del Talento Humano Servidores Públicos de la Contraloría de Bogotá, D.C.	Partes interesadas
	7	Servidores públicos de la Contraloría de Bogotá, D.C.	Partes interesadas.	Solicitudes de servidores públicos vinculados a la Entidad y Partes Interesadas. Peticiones, quejas, sugerencias y reclamos. Canales de comunicación	Elaborar las certificaciones laborales para los servidores y ex servidores de la Entidad.	Certificaciones expedidas conforme la información permitida por la Ley en el marco de los procesos institucionales.	Servidores Públicos de la Contraloría de Bogotá, D.C.	Partes interesadas

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.				CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - PGTH				Código formato: PDG-02-03 Versión: 11.0 Código documento: PGTH-01 Versión: 10.0 Página 8 de 8					
PHVA	No.	ENTRADA				ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA					
		PROVEEDOR		INSUMO	CLIENTE Y PARTES INTERESADAS								
		INTERNO	EXTERNO		INTERNO			EXTERNO					
		8		Proceso Gestión del Talento Humano.				Situaciones Administrativas. Novedades de Nómina. Trámite de novedades en el sistema de carrera administrativa y del empleo público.			Proceso Gestión Administrativa y Financiera		
Proceso Gestión de Tecnologías de la Información						Entidades externas Partes interesadas: (CNSC, DAFP, DASCD)	Lineamientos normativos sobre el régimen de carrera administrativa.						Novedades del sistema de carrera administrativa (evaluaciones de desempeño, inscripciones y actualizaciones en el Registro Público de Carrera Administrativa, estudios de perfiles, convocatorias concursos.
Servidores públicos de la Contraloría de Bogotá, D.C.							Servidores públicos de la Contraloría de Bogotá, D.C.						

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - PGTH	Código formato: PDG-02-03
		Versión: 11.0
		Código documento: PGTH-01
		Versión: 10.0
		Página 9 de 9

PHVA	No.	ENTRADA				ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDA	
		PROVEEDOR		INSUMO entre otros).	CLIENTE Y PARTES INTERESADAS				
		INTERNO	EXTERNO		INTERNO			EXTERNO	
9				Entidades Externas Partes interesadas: (CNSC, DAFP, DASCD)	Lineamientos normativos sobre el régimen de carrera administrativa.	Administrar el sistema de carrera administrativa y de política del empleo público de la Contraloría de Bogotá, D.C.	Trámite de novedades en el sistema de carrera administrativa y del empleo público.	Proceso Gestión del Talento Humano.	Entidades Externas Partes interesadas: (CNSC, DAFP, DASCD)
	Proceso Gestión del Talento Humano.								
	Servidores públicos de la Contraloría de Bogotá, D.C.		Novedades del sistema de carrera administrativa (evaluaciones de desempeño, inscripciones y actualizaciones en el Registro Público de Carrera Administrativa, estudios de perfiles, convocatorias concursos, entre otros).						
10		Servidores públicos de la Contraloría de Bogotá, D.C.	Entidades o Personas Externas	Queja o Informe	Realizar las actuaciones propias del proceso disciplinario único de conformidad con la normatividad vigente.	Fallo disciplinario.	Servidores públicos de la Contraloría de Bogotá, D.C.	Entidades o personas externas Entidades externas Partes	

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - PGTH	Código formato: PDG-02-03
		Versión: 11.0
		Código documento: PGTH-01
		Versión: 10.0
		Página 10 de 10

PHVA	No.	ENTRADA				ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	SALIDA		
		PROVEEDOR			RESULTADOS		CLIENTE Y PARTES INTERESADAS		
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO	
							Proceso Dirección Estratégico.	interesadas: (Personería de Bogotá, Procuraduría General de la Nación, Autoridades judiciales y jurisdicción de lo contencioso administrativo)	
						Auto de archivo	Servidores públicos de la Contraloría de Bogotá, D.C.		
						Sanciones pecuniarias originadas en el proceso disciplinario. Títulos ejecutivos que contengan derechos a favor de la Contraloría de Bogotá.	Proceso Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva		

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - PGTH	
	Código formato: PDG-02-03	
	Versión: 11.0	
	Código documento: PGTH-01	
	Versión: 10.0	
	Página 11 de 11	

VERIFICAR:	El análisis de datos incluye: - Informe del Sistema Integrado de Gestión. - Informe de Gestión del Proceso. - Resultados de Revisión por la Dirección. - Informes de auditorías internas y externas. - Informe de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión. - Informe de verificación al seguimiento al Plan de Mejoramiento. - Informe de verificación al seguimiento Mapa de Riesgos del Proceso. - Informe de verificación al seguimiento Oportunidades de Mejora del proceso. - Informe de verificación al seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del proceso. - Peticiones, quejas, sugerencias y reclamos. - Información divulgada del proceso. - Información documentada, conservada y controlada.
-------------------	---

ACTUAR:	La mejora del proceso se encuentra establecida en las acciones de: - Planes de Mejoramiento. - Mapa de Riesgos. - Oportunidades de Mejora.
----------------	--

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - PGTH	Código formato: PDG-02-03 Versión: 11.0 Código documento: PGTH-01 Versión: 10.0 Página 12 de 12
--	---	---

SEGUIMIENTO Y/O MEDICIÓN		RIESGOS Y OPORTUNIDADES	INFORMACIÓN DOCUMENTADA		
			DOCUMENTOS	REGISTROS	CONTROLES.
- Indicadores incluidos en los planes, programas y proyectos. - Tablero de control. - Cronogramas.		- Mapa de Riesgos. - Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos. - Matriz de aspectos e impactos ambientales. - Oportunidades de Mejora	Listado Maestro de Documentos que incluye. Caracterizaciones, manuales, planes, programas y procedimientos, entre otros.	Tabla de Retención Documental - TRD.	Los controles del proceso se encuentran establecidos en los procedimientos del proceso

RECURSOS: Conjunto de elementos disponibles para resolver una necesidad o para llevar a cabo una tarea en las diferentes etapas del proceso, a saber:					
Humanos:		Físicos:	Financieros:	Tecnológicos:	Virtuales y de información:
Servidores competentes.		Infraestructura. Ambiente de trabajo.	Presupuesto de funcionamiento. Proyectos de Inversión.	Hardware. Software. Activos de Información.	Intranet. Página Web. Correo electrónico. Activos de información.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - PGTH	Código formato: PDG-02-03 Versión: 11.0
		Código documento: PGTH-01 Versión: 10.0
		Página 13 de 13

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	R.R. No. Fecha: Día/mes/año	Descripción de la modificación
1.0	R.R. 018 14 marzo 2003	Ver procedimiento, link normatividad.
2.0	R.R. 032 29 mayo 2003	Ver procedimiento, link normatividad.
3.0	R.R. 032 29 mayo 2003	Ver procedimiento, link normatividad.
4.0	R.R. 017 02 agosto 2006	Ver procedimiento, link normatividad.
5.0	R.R. 022 23 noviembre 2007.	Ver procedimiento, link normatividad.
6.0	R.R. 016 30 septiembre 30 2008.	Ver procedimiento, link normatividad.
7.0	R.R. 028 03 noviembre 2009	Ver procedimiento, link normatividad.
8.0	R.R. 016 31 mayo 2010	Se ajusta caracterización del proceso, de conformidad con el nuevo Mapa de Procesos de la entidad, aprobado en Comité Directivo del 31 de enero de 2013 y con el Acuerdo 519 de 2012. Así mismo, el documento se ajusta a la estructura definida en la nueva versión del Procedimiento para el Control de Documentos Internos. Se actualiza la base legal y normativa, incluyendo la normatividad vigente a la fecha. La caracterización cambia de versión dado que se ajustó a los nuevos requisitos establecidos en las normas ISO 9001:2015 y 14001.2015 y normativa del Decreto 1072 de 2015. Se ajusta el objetivo, alcance, actividades claves, insumos y salidas del proceso. Se actualizó las actividades del verificar y actuar del proceso. Se precisaron las herramientas de seguimiento y medición, riesgos y oportunidades e información documentada del proceso.

	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - PGTH	Código formato: PDG-02-03 Versión: 11.0
		Código documento: PGTH-01 Versión: 10.0
		Página 14 de 14

Versión	R.R. No. Fecha: Día/mes/año	Descripción de la modificación
9.0	R.R. 030 25 septiembre 2017	La caracterización cambia de versión 9.0 a 10.0. Se incluyen las siguientes salidas con destino al Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva: • Sanciones pecuniarias originadas en el proceso disciplinario. • Títulos ejecutivos que contengan derechos a favor de la Contraloría de Bogotá.
10.0	R.R. 018 07 marzo 2018	

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - PGAF CARACTERIZACIÓN	Código formato: PGD -02-03 Versión 11.0
		Código documento: PGAF-01 Versión:9.0
		Página 1 de 1

Aprobación	Revisión Técnica
Firma:	
Nombre: Jairo Gómez Ramos	Grace Smith Rodado Yate
Cargo: Director Administrativo	Directora Técnica
Dependencia: Dirección Administrativa y Financiera	Dirección de Planeación
R.R. No. 018	Fecha MARZO 7 DE 2018

TIPO DE PROCESO:	ESTRATÉGICO: ____ MISIONAL: ____ APOYO: ☒ EVALUACIÓN: ____
RESPONSABLE DEL PROCESO	Director Administrativo.
DEPEDENCIAS QUE INTEGRAN EL PROCESO	Dirección Administrativa y Financiera. • Subdirección Financiera. • Subdirección de Contratación. • Subdirección de Recursos Materiales. • Subdirección de Servicios Generales.
OBJETIVO DEL PROCESO	Proveer de manera eficiente los recursos financieros, físicos, de infraestructura y de servicios para garantizar la operación de los procesos de la Contraloría de Bogotá D.C.
ALCANCE	El Proceso Gestión Administrativa y Financiera inicia con la formulación de actividades estratégicas propias del proceso y termina con la implementación de las acciones de mejora establecida en: Planes de Mejoramiento, Mapa de Riesgos y Oportunidades de Mejora.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - PGAF	Código formato: PGD -02-03 Versión 11.0			
		Código documento: PGAF-01 Versión:9.0			
		Página 2 de 2			
BASE LEGAL Y NORMATIVA	• Acuerdo 658 del 21 de diciembre de 2016 “Por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá D.C., se modifica su estructura orgánica interna, se fijan funciones de sus dependencias, se modifica la planta de personal y se dictan otras disposiciones” y modificado por el Acuerdo 664 de marzo 28 de 2017. • Decreto No. 943 de 2014.”Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno – MECI” • Decreto 1072 de 2015. “Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas reglamentarias. • NTC - ISO 9000:2015. Del 15 de octubre de 2015. Norma Internacional, Sistema de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Vocabulario. • NTC-ISO 9001:2015. Del 23 de septiembre de 2015. Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad. • NTC-ISO 14001:2015. Del 23 de septiembre de 2015. Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de Gestión Ambiental.	GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001:2015	GESTIÓN AMBIENTAL ISO 14001:2015	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DECRETO 1072 DEL 2015	
		REQUISITOS	4.1 – 4.2 - 4.4 - 5.1 – 5.2 - 5.3 – 6.1 – 6.2 - 7.1.3 – 7.2 - 7.3 – 7.4 – 7.5.2 – 8.4 - 9.1 – 9.2 -10.1 - 10.2 – 10.3.	4.1 – 4.2 – 4.3 – 4.4- 5.1 – 5.2- 5.3 – 6.1- 6.2- 7.1 – 7.2 - 7.3 – 8 - 9.1 - 10.	2.2.4.6.4, 2.2.4.6.8, 2.2.4.6.10, 2.2.4.6.25, 2.2.4.6.14, 2.2.4.6.27, 2.2.4.6.28, 2.2.4.6.33

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - PGAF	Código formato: PGD -02-03 Versión 11.0 Código documento: PGAF-01 Versión:9.0 Página 3 de 3
--	---	---

DESCRIPCION DEL PROCESO

PHVA	No.	ENTRADAS		INSUMO	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDAS	
		PROVEEDOR					INTERNO	EXTERNO
		INTERNO	EXTERNO					
PLANEAR	1	Proceso Direccionamiento Estratégico.		Plan Institucional. - PEI	Formular actividades estratégicas para: • Plan de Acción de proceso • Mapa de Riesgos de proceso.	Plan de Acción del proceso. Mapa de Riesgos del proceso.	Proceso Direccionamiento Estratégico.	Entes de Control
				Lineamientos Alta Dirección.				
				Informe del Sistema Integrado de Gestión.				
				Proyectos de inversión formulados				
				Contexto de la Organización				
		Proceso Gestión del Talento Humano.		Talento humano competente, necesario para la operación y control eficaz de los procesos.				
				Ambiente de trabajo adecuado				
				Infraestructura necesaria para la operación de los procesos.				
		Proceso Gestión Administrativa y Financiera.		Acciones para dar cumplimiento de la política de prevención del daño antijurídico				
		Proceso Evaluación y Mejora.	Entes de control	Informes de Auditoría				

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - PGAF		Código formato: PGD -02-03
			Versión 11.0
			Código documento: PGAF-01
			Versión:9.0
			Página 4 de 4

PHVA	No.	ENTRADAS			ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDAS		
		PROVEEDOR		INSUMO			CLIENTES Y OTRAS PARTES INTERESADAS		
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO	
PLANEAR	2		Secretaría Distrital Hacienda -SDH	Normas y lineamientos en materia de recursos financieros, presupuestales y contables	Planear la Gestión Presupuestal, Contable y Financiera.	Anteproyecto de Presupuesto.	Proceso Direccionamiento Estratégico.		
			Secretaría Distrital Planeación -SDP						
			Contaduría General de la Nación						
		Proceso Direccionamiento estratégico.							
		Proceso Gestión Administrativa y Financiera		Necesidades presupuestales y de PAC.	Lineamientos de la Alta Dirección	Proyectos de inversión formulados	Necesidades presupuestales y de PAC.	Necesidades del pago de nómina.	Actos administrativos
	Proceso Gestión de Talento Humano.		Necesidades del pago de nómina.						
		Concejo de Bogotá y Alcaldía de Bogotá D.C.	Presupuesto aprobado						
3	Proceso Gestión Administrativa y Financiera		Reporte de necesidades para la adquisición de bienes, servicios y obras	Planear la Adquisición de bienes, servicios y obras para la siguiente vigencia.	Plan Anual de Adquisiciones (PAA)	Proceso Gestión Administrativa y Financiera	Colombia Compra Eficiente Entes de Control y otras partes interesadas		

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - PGAF			Código formato: PGD -02-03 Versión 11.0
				Código documento: PGAF-01 Versión:9.0
				Página 5 de 5

PHVA	No.	ENTRADAS			ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDAS	
		PROVEEDOR		INSUMO			CLIENTES Y OTRAS PARTES INTERESADAS	
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO
	4		Secretaria Distrital Ambiente.	Normas y lineamientos en materia ambiental y de seguridad vial.	Formular actividades estratégicas para: Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA	Plan Institucional de Gestión Ambiental – PIGA	Proceso Gestión Administrativa y Financiera. Comité de PIGA.	Secretaria Distrital de Ambiente Secretaria de Movilidad
			Ministerio de Transporte.					
			Secretaria de Movilidad.					
			Otras entidades involucradas					
			Entes reguladores.					
		Proceso Gestión Administrativa y Financiera	Entidades rectoras	Requisitos Normas ISO (Ambiental) Diagnóstico y requisitos ambientales y de Seguridad Vial de la entidad	Plan Institucional de Seguridad Vial – PISV.	Plan Institucional de Seguridad Vial – PISV.	Comité de Seguridad Vial.	Entes de Control y otras partes Interesadas
HACER	5		Secretaria Distrital Hacienda	Normas y lineamientos en materia financiera y presupuestal contable,	Administrar los recursos financieros, presupuestales y realizar las operaciones contables	Programa Anual de Caja – PAC	Proceso Gestión Administrativa y Financiera.	Secretaría Distrital de Hacienda - SDH
			Contaduría General de la Nación					
		Proceso Direccionamiento Estratégico						

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - PGAF			Código formato: PGD -02-03
				Versión 11.0
				Código documento: PGAF-01
				Versión:9.0
			Página 6 de 6	

PHVA	No.	ENTRADAS				ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	SALIDAS		
		PROVEEDOR		INSUMO	RESULTADOS		CLIENTES Y OTRAS PARTES INTERESADAS		
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO	
			Concejo de Bogotá y Alcaldía de Bogotá D.C.	Presupuesto aprobado	Títulos ejecutivos que contengan derechos a favor de la Contraloría de Bogotá.	Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	Contaduría General de la Nación y Distrital		
		Proceso Gestión de Tecnologías de la Información		Sistemas de información, aplicaciones, herramientas de TI en producción					
		Proceso Gestión Administrativa y Financiera		Necesidades y/o requerimientos de gastos de funcionamiento y de inversión					
		Proceso Gestión del Talento Humano		Necesidades pago de nómina					
		Proceso Gestión Jurídica		Necesidades pago de sentencias o autos aprobatorios.	Ejecución Presupuestal.	Proceso Direccionamiento Estratégico.	Entes de control		
				Auto que aprueba o imprueba el mecanismo alternativo de solución de conflictos- MASC.					
				Sentencias proferidas en procesos en los que es parte la entidad.					
				Concepto jurídico o de legalidad.					

 CONTRALORÍA <u>DE BOGOTÁ, D.C.</u>	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - PGAF	Código formato: PGD -02-03 Versión 11.0 Código documento: PGAF-01 Versión:9.0 Página 7 de 7
---	--	--

PHVA	No.	ENTRADAS				ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDAS	
		PROVEEDOR		INSUMO	CLIENTES Y OTRAS PARTES INTERESADAS				
		INTERNO	EXTERNO		INTERNO			EXTERNO	
		Proceso Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva		Auto por el cual se ordena el endoso de unos títulos de depósito judicial. Auto por el cual se acepta el pago total y se archiva un proceso ejecutivo.					
	6		Colombia Compra Eficiente, Contratación Estatal editaría con contexto jurídico y contratación en línea.	Lineamientos en materia de contratación	Gestionar la adquisición de bienes, servicios y obras requeridos por la entidad	Contratos y/o convenios interadministrativos	Proceso Gestión Administrativa y Financiera.	Colombia Compra Eficiente (SECOP) Entes de control y otras partes interesadas	
		Proceso Gestión de Tecnologías de la Información.		Sistemas de información, aplicaciones, herramientas de TI en producción					
		Proceso Gestión Administrativa y Financiera		Plan Anual de Adquisiciones (PAA) Necesidades de contratación Disponibilidad Presupuestal (CDP)					
		Proceso Gestión Jurídica		Concepto jurídico o de legalidad.					

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - PGAF	Código formato: PGD -02-03 Versión 11.0
		Código documento: PGAF-01 Versión:9.0
		Página 8 de 8

PHVA	No.	ENTRADAS		ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESULTADOS	SALIDAS		
		PROVEEDOR				CLIENTES Y OTRAS PARTES INTERESADAS	INTERNO	EXTERNO
		INTERNO	EXTERNO					
	7	Proceso Gestión Administrativa y Financiera		Necesidades de infraestructura de los procesos.	Gestionar y proporcionar los bienes, obras y servicios administrativos, de transporte, mantenimiento y de apoyo logísticos para la operación de los procesos.	Infraestructura necesaria para la operación de los procesos.	Procesos SIG	Entes de control y otras partes interesadas
				Inventarios de gestión de bienes de consumo y de propiedad planta y equipo.				
				Contratos y/o convenios interadministrativos				
		Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA y de Seguridad Vial – PISV.						
Proceso Gestión de las Tecnologías y de la Información			Sistemas de información, aplicaciones, herramientas de TI en producción					
			Concepto jurídico o de legalidad.					

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - PGAF	Código formato: PGD -02-03 Versión 11.0
		Código documento: PGAF-01 Versión:9.0
		Página 9 de 9

VERIFICAR:	El análisis de datos incluye: - Informe del Sistema Integrado de Gestión. - Informe de Gestión del Proceso. - Resultados de Revisión por la Dirección. - Informes de auditorías internas y externas. - Informe de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión. - Informe de verificación al seguimiento al Plan de Mejoramiento. - Informe de verificación al seguimiento Mapa de Riesgos del Proceso. - Informe de verificación al seguimiento Oportunidades de Mejora del proceso. - Informe de verificación al seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del proceso. - Peticiones, quejas, sugerencias y reclamos. - Información divulgada del proceso. - Información documentada, conservada y controlada.
-------------------	--

ACTUAR:	La mejora del proceso se encuentra establecida en las acciones de: - Planes de Mejoramiento. - Mapa de Riesgos. - Oportunidades de Mejora.
----------------	--

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - PGAF	Código formato: PGD -02-03
		Versión 11.0
		Código documento: PGAF-01
		Versión:9.0
		Página 10 de 10

SEGUIMIENTO Y/O MEDICIÓN		RIESGOS Y PORTUNIDADES	INFORMACIÓN DOCUMENTADA		
			DOCUMENTOS	REGISTROS	CONTROLES.
- Indicadores incluidos en los planes, programas y proyectos. - Tablero de control. - Cronogramas.		- Mapa de Riesgos. - Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos. - Matriz de aspectos e impactos ambientales. - Oportunidades de Mejora	Listado de información documentada que incluye: - Caracterizaciones. - Manuales. - Planes - Programas y - Procedimientos, entre otros.	Tabla de Retención Documental - TRD.	Los controles del proceso se encuentran establecidos en los diferentes procedimientos del proceso.

RECURSOS: Conjunto de elementos disponibles para resolver una necesidad o para llevar a cabo una tarea en las diferentes etapas del proceso, a saber:					
Humanos: Funcionarios competentes.	Físicos: Infraestructura. Ambiente de trabajo.	Financieros: Presupuesto de funcionamiento y de inversión.	Tecnológicos: Hardware. Software.	Virtuales y de información: Intranet. Página Web. Correo electrónico. Activos de Información	

	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - PGAF	Código formato: PGD -02-03 Versión 11.0
		Código documento: PGAF-01 Versión:9.0
		Página 11 de 11

CONTROL DE CAMBIOS.

Versión	R.R. No. Fecha: Día/mes/año	Descripción de la modificación
1.0	RR. 018 14 de marzo 2003	Ver caracterización, link normatividad.
2.0	RR. No. 032 29 mayo 2003	Ver caracterización, link normatividad.
3.0	RR. No. 046 22 diciembre 2005	Ver caracterización, link normatividad.
4.0	RR. 016 30 septiembre 2008	Ver caracterización, link normatividad.
5.0	RR 035 30 diciembre 2009	Ver caracterización, link normatividad.
6.0	R.R. 020 09 mayo 2013	Ver caracterización, link normatividad.
7.0	R.R. 046 31diciembre 2014	Teniendo en cuenta la unificación de los procesos de: Gestión Financiera (código PGF – 130), de Gestión de Contratación (código PGC-140) y de Gestión de Recursos Físicos (código PRF-080), en el Proceso Gestión Administrativa y Financiera (código PGAF-01), se define la Versión 8.0 para este Proceso; conservando así la trazabilidad de los documentos del Sistema Integrado de Gestión. Em consecuencia la caracterización cambia de versión, dado que mediante acta No. 13 del 13 de junio de 2017 (Proceso de Direccionamiento Estratégico), la Alta Dirección aprobó la modificación del Mapa de Procesos de la Entidad, generadas por los cambios surtidos en las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, Decreto 1072 de 2015 y demás normas reglamentarias, Acuerdos 658 de 2016 y 664 de 2017. Se ajustó el objetivo, alcance, base legal y algunas actividades claves del ciclo PHVA del proceso. Así mismo, se ajustó el formato a la nueva estructura

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - PGAF	Código formato: PGD -02-03 Versión 11.0
		Código documento: PGA-F-01 Versión:9.0
		Página 12 de 12

Versión	R.R. No. Fecha: Día/mes/año	Descripción de la modificación
		definida en el Procedimiento para Mantener Información Documentada del SIG, adoptado mediante Resolución Reglamentaria No. 027 de agosto 25 a 9.0.e 2017.
8.0	R.R. 030 25 sep 2017	La caracterización cambia de versión 8.0 a 9.0. Se adiciona como salida los Títulos ejecutivos que contengan derechos a favor de la Contraloría de Bogotá, con destino al Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva. Así mismo, se incluyen los siguientes insumos generados por el Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva: • Auto por el cual se ordena el endoso de unos títulos de depósito judicial. • Auto por el cual se acepta el pago total y se archiva un proceso ejecutivo.
9.0	R.R. 018 07 marzo 2018	

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 1 de 21

Aprobación		Revisión Técnica	
Firma:			
Nombre: Andrés Castro Franco		Grace Smith Rodado Yate	
Cargo: Contralor Auxiliar		Directora Técnica	
Dependencia: Despacho Contralor Auxiliar		Dirección de Planeación	
R.R. No.	018	Fecha. MARZO 7 DE 2018	

1. OBJETIVO:

Definir las actividades para elaborar el contexto de la Organización y Plan Estratégico Institucional – PEI, como un instrumentos de diagnóstico y orientador de las principales líneas de acción y estrategias que la Entidad se propone adelantar en el corto y medio plazo, encaminadas al cumplimiento de la misión institucional.

2. ALCANCE:

El procedimiento inicia la expedición de las directrices para la actualización del contexto de la organización y la Matriz de Identificación Partes Interesadas y termina con publicación del Plan Estratégico Institucional – PEI, en la página WEB e Intranet de la Entidad.

3. BASE LEGAL:

NORMA	FECHA	DESCRIPCIÓN
Constitución Política de Colombia	07-jul-1991	Constitución Política de Colombia.
Ley 87	29-nov-1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones, artículo 4, literales a, b y c, artículo 8.
Ley 152	15-jul-1994	Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo”. Artículo 26.
Ley 190	06-jun-1995	Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la administración pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa, artículo 48.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 2 de 21

NORMA	FECHA	DESCRIPCIÓN
Ley 1474	12-jul-2011	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública, artículo 129.
Decreto 2145	04-nov-1999	Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial y se dictan otras disposiciones”, artículo 12.
Decreto 943	21-may-2014	Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno –MECI.
Decreto 1072	26-may-2015	Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentarios del Sector Trabajo, Libro 2, Título 4, Capítulo 6, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
Acuerdo 658	21-dic-2016	Por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá, D.C., se modifica su estructura orgánica e interna, se fijan las funciones de sus dependencias, se modifica la planta de personal y se dictan otras disposiciones
Acuerdo 664	28-mar-2017	Por el cual se modifica parcialmente el acuerdo 658 de 21/12/2016”. “Por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá, D.C., se modifica su estructura orgánica e interna, se fijan las funciones de sus dependencias, se modifica la planta de personal y se dictan otras disposiciones.
Norma NTC-ISO 9001:2015	23-sep-2015	Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad.
Norma NTC-ISO 14001:2015	23-sep-2015	Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de Ambiental.
Norma NTC - ISO 9000:2015	15-oct-2015	Norma Internacional, Sistema de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Vocabulario.

4. DEFINICIONES

CÓDIGO DE ÉTICA: declaración explícita de principios y valores de la Entidad.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 3 de 21

CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN: combinación de factores internos y externos que pueden tener un efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de sus objetivos.

DOFA: es una metodología de estudio de la situación de una empresa o un proyecto, analizando sus características internas (debilidades y fortalezas) y su situación externa (oportunidades y amenazas), permitiendo de esta manera obtener un diagnóstico preciso que permite, en función de ello, tomar decisiones acordes con los objetivos y políticas institucionales:

La Contraloría de Bogotá identifica los aspectos externos e internos, pertinentes para su propósito y su dirección estratégica y que pueden afectar su capacidad para lograr los resultados previstos en el Sistema Integrado de Gestión – SIG, (Sistemas de Gestión de Calidad, Gestión Ambiental y aspectos de Seguridad y Salud en el Trabajo).

Para llevar esta labor se pueden considerar varias herramientas como: 5 fuerzas de Porter, Análisis PEST/PESTE/PESTEL, Matriz de Perfil Competitivo (MPC), Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE), Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI), Metaplan, Benchmarking y Matriz DOFA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas), entre otras. No obstante, la Entidad ha generado cultura la utilización del análisis DOFA, como instrumento estratégico para diagnósticas los factores internos y externos que pueden afectar la gestión institucional:

Diagnóstico Interno. Se refiere a aquellos aspectos internos de la organización que se deben maximizar (fortalezas) o minimizar (debilidades) para hacer frente a los retos del entorno:

- **Fortalezas:** son las capacidades especiales con que cuenta la empresa, y que le permite tener una posición privilegiada frente a la competencia. Recursos que se controlan, capacidades y habilidades que se poseen, actividades que se desarrollan positivamente, etc. **Características internas**
- **Debilidades:** aspectos internos que de alguna u otra manera frenan el cumplimiento de los objetivos planteados.

Entre ellos tenemos:

- Desempeño de la Entidad.
- Recursos: infraestructura, ambiente de trabajo para la operación de los procesos, conocimiento de la organización.
- Aspectos humanos: competencia, conducta y cultura organizacional.
- Desempeño de los procesos.
- Satisfacción del cliente.
- Revisión de los requisitos pertinentes de las otras partes interesadas.
- Estructura organizacional.
- Entre otros.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 4 de 21

Diagnóstico Externo: Tiene como objetivo fundamental identificar y prever los cambios que se producen en términos de su realidad actual y comportamiento futuro. Estos cambios deben ser identificados en virtud de que ellos pueden producir un impacto favorable (oportunidad) o adverso (amenaza):

- **Oportunidades:** acontecimientos o características externas que pueden ser utilizadas para garantizar el crecimiento de la empresa. Las oportunidades pueden conducir a la adopción de nuevas prácticas, utilización de nuevas tecnologías y otras posibilidades deseables y viables para abordar las necesidades de la organización.
- **Amenazas:** acontecimientos externos en la mayoría de las veces incontrolables por el personal; obstáculos que pueden afectar negativamente la evolución de las dependencias, procesos y la entidad.

Entre ellos tenemos:

- Económicos: situación económica, ingresos de Distrito capital.
- Sociales.
- Políticos.
- Tecnológicos: novedades en tecnología, materiales y equipos, vencimiento de patentes.
- Legales y reglamentarios que afecten el ambiente de trabajo.

ESTRATEGIA: conjunto de acciones que se llevan a cabo en el corto, mediano o largo plazo, para lograr un determinado objetivo estratégico.

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN PARTES INTERESADAS: Documento que contiene el detalle de las partes interesadas identificadas en cada proceso del SIG, así como el método de identificación de las necesidades y expectativas de los mismos.

MISIÓN INSTITUCIONAL: formulación de los propósitos duraderos de la Contraloría de Bogotá D.C., que la distingue de otros negocios en cuanto al cubrimiento de sus operaciones, sus productos, los mercados y el talento humano que soporta el logro de éstos propósitos.

OBJETIVO CORPORATIVO: expectativas claras, realistas, medibles y verificables que la Contraloría de Bogotá D.C, proyecta realizar para satisfacer las necesidades de los ciudadanos a partir de la Misión, la Visión, los Valores, Principios y la Política definida.

OBJETIVO DE CALIDAD: propósito relacionado con la calidad. Para la Contraloría de Bogotá son los objetivos corporativos definidos en el Plan Estratégico Institucional.

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL – PEI: documento que recoge y difunde las principales líneas de acción y estrategias que la Entidad se propone adelantar en el corto y medio plazo, orientadas al cumplimiento de la misión institucional.

Contiene la siguiente estructura

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 5 de 21

- Misión.
- Visión.
- Principios y Valores Institucionales.
- Políticas Institucionales: Institucional, del SIG, de Calidad, de Administración del Riesgo, Ambiental, SG-SST, entre otras.
- Objetivos y Estrategias Corporativas.

PARTES INTERESADAS: persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión u actividad que realice la Entidad.

POLÍTICA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO: orientación general relacionada con la toma de decisiones respecto al tratamiento de los riesgos y sus efectos al interior de la Entidad.

POLÍTICA AMBIENTAL: orientación general relacionada la naturaleza, magnitud e impactos ambientales de actividades, productos y servicios de la Entidad.

POLÍTICA DE CALIDAD: corresponde a las intenciones globales de la Organización relativas a la calidad y se formalizan por la Alta Dirección.

POLÍTICA INSTITUCIONAL: intenciones Globales de la Organización y se formalizan por la Alta Dirección a través del Plan Estratégico.

POLÍTICAS SUBSISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL Trabajo – SG-SST: orientación general relacionada con la seguridad y salud en el trabajo que incorpore todos sus centros de trabajo y servidores públicos de la Entidad, independientemente de su vinculación.

PRINCIPIOS Y VALORES: comportamiento que debe caracterizar a los funcionarios de la Contraloría en el ámbito laboral y personal. Se definen de manera colectiva y forman parte de la cultura organizacional.

VISIÓN: conjunto de ideas que proveen el marco de referencia de lo que la Entidad es y quiere ser en el futuro, en criterio de quien la lidera en el momento.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 6 de 21

5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
5.1 Elaboración contexto de la organización y actualización matriz de identificación partes interesadas				
1	Director Técnico de Planeación	Expide las directrices para la actualización del contexto de la organización y la matriz de identificación partes interesadas.		Observación Esta actividad debe llevarse a cabo a más tardar en el cuarto trimestre de cada vigencia.
2	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina (Responsable de Proceso)	Convoca a reunión al equipo de gestores del proceso, con el fin de actualizar el diagnóstico DOFA del proceso. Actualiza el diagnóstico - DOFA, teniendo en cuenta los parámetros definidos en el Anexo 1.		Observación: Ver Anexo 1. El gestor debe llevar a la reunión propuesta de diagnóstico - DOFA de la dependencia, asegurando la participación de los servidores públicos de la misma. Se identificarán aquellos aspectos internos que se deben maximizar (fortalezas) o minimizar (debilidades) para hacer frente a los retos del entorno y los factores externos que puedan producir un impacto favorable (oportunidad) o adverso (amenaza) al proceso. Tener en cuenta la parte conceptual establecida en el numeral 4 definiciones.
3	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina (Responsable de Proceso)	Determina la ponderación para cada una de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas identificadas, teniendo en cuenta los criterios definidos en la tabla		Punto de Control: Asegura que en la ponderación se tengan en cuenta los criterios definidos en la Tabla 1.

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
4	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina (Responsable de Proceso)	Selecciona los criterios con valoración de 2 y 3 como los más relevantes y relacione el documento (Planes, programas y/o mapa de riesgos), en los cuales se incorporan las acciones para su tratamiento, bajo las siguientes consideraciones: • Debilidades y Amenazas con valoración de 2 (MEDIO) y a criterio del responsable del proceso, pueden incluirse como insumo en el Mapa de Riesgos Institucional o planes del proceso. • Debilidades y Amenazas con valoración de 3 (ALTO), deben incluirse en el Mapa de Riesgos Institucional o planes del proceso. • Fortalezas y Oportunidades con valoración de 2 (MEDIO) y a criterio del responsable del proceso, pueden incluirse en los planes y programas de la Entidad. • Fortalezas y Oportunidades con valoración de 3 (ALTO), deben incluirse en los Planes y Programas de la Entidad.	Acta equipo de gestores	Observación. El resultado del análisis interno y externo, es insumo para la formulación de los planes, programas y mapa de riesgos Institucional de cada vigencia. Se activan los procedimientos respectivos.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 8 de 21

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
5	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina (Responsable de Proceso)	Remite el diagnóstico - DOFA, a través de SIGESPRO u Outlook a la Dirección de Planeación.	Diagnóstico DOFA por proceso	
6	Director Técnico, Profesional, Técnico Dirección de Planeación (Facilitador del proceso)	Efectúa revisión técnica al diagnóstico DOFA del proceso. Remite observaciones a los responsables de procesos, en el evento de ser necesario.		
7	Director Técnico, Profesional, Técnico Dirección de Planeación Director Técnico de Planeación	Consolida el Contexto de la Organización, priorizando los aspectos externos como internos que son pertinentes para el propósito de la Entidad y que pueden afectar la capacidad para lograr los resultados previstos en el Sistema Integrado de Gestión – SIG. Publica en la Intranet de la Entidad el Contexto de la Organización y el Diagnóstico DOFA por procesos.	Contexto de la Organización	Observación: El Contexto de la Organización es elaborado con base en el diagnóstico DOFA de cada proceso y se consolida en el mismo formato de del Anexo 1., modificando el título de Diagnóstico DOFA por “Contexto de la Organización”. El consolidado del Contexto de la organización debe reflejar los factores externos a nivel de Entidad.
8	Director Técnico de Planeación	Actualiza la Matriz de Identificación de Partes Interesadas, teniendo en cuenta el contexto de la organización y los parámetros establecidos en el Anexo 2. Publica en la Intranet de la Entidad la Matriz de Identificación de Partes Interesadas	Matriz de Identificación de Partes Interesadas	Observación: Ver Anexo 2

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 9 de 21

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
5.2 Formulación del Plan Estratégico				
9	Contralor de Bogotá	Socializa la propuesta programática presentada al Concejo de Bogotá, al nivel directivo de Entidad.	Acta de Comité Directivo	
10	Director Técnico de Planeación	Remite contexto de la organización vigente y Propuesta Programática a los responsables de proceso, con las directrices para la elaborar propuesta de PEI.		Punto de Control: Asegura que la elaboración de PEI sea aprobado a más tardar dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión. Artículo 129 del Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011).
11	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina (Responsable de Proceso)	Socializa documentos con los servidores públicos de las dependencias que hacen parte del Proceso. Analizan información y elaboran propuesta de: Visión, Políticas, principios y valores, objetivos y estrategias, teniendo en cuenta el rol del proceso. Remite propuesta a la Dirección de Planeación.		Observación En caso de considerar necesario la actualización del contexto de la organización, informa a la Dirección de Planeación. Para la elaboración de propuesta de visión, políticas, principios y valores, objetivos y estrategias, tener en cuenta lo establecido en el Anexo 3. Punto de Control: Tener en cuenta los criterios descritos en el artículo 129 del Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011).

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 10 de 21

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
12	Director Técnico de Planeación	Elabora propuesta de Plan Estratégico Institucional - PEI y entrega al Contralor de Bogotá y al Contralor Auxiliar para ser aprobado en Comité Directivo. Presenta ante el Comité Directivo la propuesta del Plan Estratégico Institucional - PEI.		Observación: La Dirección de Apoyo al Despacho convoca a Comité Directivo.
13	Contralor Auxiliar, Directores, Jefes de Oficina. (Comité Directivo)	Aprueba el Plan Estratégico Institucional - PEI, con la siguiente estructura: • Misión. • Visión. • Principios y Valores Institucionales. • Políticas Institucionales. • Objetivos y estrategias corporativas.	Acta Comité Directivo	Punto de Control: Verifica que el PEI, incorpore las intenciones globales y la orientación de la Entidad para el cuatrienio así como los criterios relacionados en el art. 129 de la Ley 1474 de 2011. Observación: El acta la elabora el Secretario del Comité Directivo de la Entidad.
14	Profesional Técnico Dirección de Planeación	Publica el Plan Estratégico Institucional – PEI, en la página WEB e Intranet de la Entidad.	Plan Estratégico Institucional - PEI aprobado	Observación: En el evento de modificarse políticas, se debe asegurar el ajuste en los documentos del SIG pertinentes. Se activa Procedimiento para Mantener la Información Documentada del Sistema Integrado de Gestión - SIG.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 11 de 21

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
15	Director Técnico de Planeación	Envía a la Oficina Asesora de Comunicaciones a través de SIGESPRO u Outlook, el Plan Estratégico Institucional - PEI aprobado para su diseño		
16	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones	Realiza diseño y edición del PEI e implementa estrategias de difusión del Plan a los servidores públicos de la Entidad.		
17	Director Técnico de Planeación	Elabora y socializa el documento "Código de Ética", a partir de los principios y valores aprobados.	Código de Ética	Observación El código de ética establece parámetros de comportamiento en la actuación de los servidores públicos.
5.3 Modificación del Plan Estratégico Institucional				
18	Director Técnico de Planeación	Presenta solicitud de creación, actualización, o eliminación de información documentada del Sistema Integrado de Gestión al Contralor Auxiliar para su	Solicitud de creación, actualización, o Eliminación de información documentada del SIG	Observación: Las modificaciones podrán surgir de la Revisión por la Dirección o del establecimiento de una nueva política institucional, entre otras.
19	Contralor Auxiliar	Aprueba o desaprueba la solicitud de modificación y remite a la Dirección de Planeación en caso de ser aprobada.		Punto de Control: Verifica que cumpla los elementos relacionados en el art. 129 de la Ley 1474 de 2011.
20	Director Técnico, Profesional, Técnico Dirección de Planeación	Actualiza la información del Plan Estratégico Institucional Plan. Publica el Plan Estratégico Institucional – PEI, en la página WEB e Intranet de la Entidad.	Plan Estratégico Institucional - PEI ajustado	Observación. Se activa Procedimiento para Mantener la Información Documentada del Sistema Integrado de Gestión - SIG.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 12 de 21

6. ANEXOS:

ANEXO No. 1. Contexto de la Organización

	CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Vigencia _____							Código formato: PDE-03-01 Versión: 11.0 Código documento: PDE-03 Versión: 11.0 Página 1 de 1
	DIAGNÓSTICO DOFA							
	Proceso:							
	Dependencia:							
DIAGNOSTICO INTERNO				DIAGNÓSTICO EXTERNO				
DEBILIDADES (D)				AMENAZAS (A)				
No.	Descripción	Ponderación	Referenciar Documento	No.	Descripción	Ponderación	Referenciar Documento	
1				1				
2				2				
3				3				
4				4				
n				n				
FORTALEZAS (F)				OPORTUNIDADES (O)				
No.	Descripción	Ponderación	Referenciar Documento	No.	Descripción	Ponderación	Referenciar Documento	
1				1				
2				2				
3				3				
4				4				
n				n				
Ponderación (*): Se solicita calificar cada variable en una escala de 1 a 3 de acuerdo a la importancia y/o impacto que genera para cumplir la misión, siendo 3 el de mayor valor. (ver instructivo)								

INSTRUCTIVO

Descripción:

Describa los factores que se consideran relevantes en el desempeño del proceso frente al logro de la misión, visión y objetivos generales de la Entidad:

- Factores Externos: políticos, económicos, sociales, tecnológicos, legales, medioambientales, comunicación externa, entre otros.
- Factores Internos: financieros, personal, procesos, tecnología, estratégicos, comunicación interna, entre otros.

Ponderación:

Asigne ponderación para cada una de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas identificadas, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Tabla No. 1. Criterios de ponderación

DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN	ASPECTOS	CONDICIÓN	Referenciar Documento
Nivel de actuación que no afecta el desempeño del proceso frente al logro de la Misión, Visión y Objetivos Institucionales y en consecuencia no requiere el diseño de una estrategia para cambiar a futuro de la situación actual.	1	D-O-F-A	BAJO	
Nivel de actuación que afecta moderadamente el desempeño del proceso frente al logro de la Misión, Visión y Objetivos Institucionales y puede implicar el diseño de estrategias a corto, mediano o largo plazo.	2	F-O	MEDIO	Insumo para Planes y Programas
		D-A		Mapa de Riesgos o planes del proceso
Nivel de actuación que afecta de manera significativa el desempeño del proceso frente al logro de la Misión, Visión y Objetivos Institucionales y debe implicar el diseño de estrategias inmediatas o de corto, mediano o largo plazo para contrarrestar la afectación.	3	D-A	ALTO	Mapa de Riesgos o planes del proceso
		F-O		Insumo para Planes y Programas

Referenciar documento:

Seleccione los criterios con valoración de 2 y 3 como los más relevantes y relacione el documento (Planes, programas y/o mapa de riesgos), en los cuales se incorporan las acciones para su tratamiento, bajo las siguientes consideraciones:

- Las descripciones planteadas como Debilidades y Amenazas que tengan la valoración de 2 (MEDIO) y a criterio del responsable del proceso, **pueden** incluirse como insumo en el Mapa de Riesgos Institucional o planes del proceso.
- Las descripciones como Debilidades y Amenazas que tengan la valoración de 3 (ALTO), **deben** incluirse como insumo en el Mapa de Riesgos Institucional o planes del proceso.
- Las descripciones planteadas para potencializar las Fortalezas y Oportunidades que tengan valoración de 2 (MEDIO) y a criterio del responsable del proceso, **pueden** incluirse como insumo en los Planes y Programas de la Entidad.
- Las descripciones planteadas para potencializar las Fortalezas y Oportunidades que tengan valoración de 3 (ALTO), **deben** incluirse como insumo en los Planes y Programas de la Entidad.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 14 de 21

ANEXO No. 2. Matriz de Identificación Partes Interesadas

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN PARTES INTERESADAS Vigencia _____		Código formato: PDE-03-02 Versión: 11.0
			Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
			Página 1 de 1
PROCESOS	RESULTADO DEL PROCESO	PARTES INTERESADAS	REQUISITOS
INSTRUCTIVO			
PROCESOS	Nombre del Proceso.		
RESULTADO DEL PROCESO	Corresponde a las salidas identificadas en la caracterización del proceso relacionadas con el resultado obtenido, con destino a otras partes interesadas.		
PARTES INTERESADAS	Relacione la(s) Persona(s) u organización que puede afectar o verse afectada al recibir el resultado del proceso. Ver salida externa de la Caracterización del proceso.		
REQUISITOS	Para el resultado definido en la caracterización del proceso, identifique la necesidad o expectativa de las partes interesadas, tanto normativa, legal y reglamentario y el modo de disposición de la información.		

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 15 de 21

ANEXO No. 3. Estructura del Plan Estratégico Institucional

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PDE-03-03 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 15 de 21

PRESENTACIÓN

1. MISIÓN

La misión es la razón de ser de la entidad y contiene la formulación de los propósitos duraderos de la Contraloría que la distingue de otros negocios en cuanto al cubrimiento de sus operaciones, sus productos, los mercados y el talento humano que soporta el logro de éstos propósitos.

De esta manera se tendrá mayor conciencia y claridad del aporte que la Contraloría de Bogotá D.C. hace al Distrito Capital, al Estado y a la sociedad en general, asimilando los siguientes aspectos:

- ¿Qué hace la organización hoy?.
- ¿Qué tendría que hacer de acuerdo con el marco constitucional y legal?.
- ¿En qué posición dentro de la estructura del Estado se encuentra?.
- ¿Cuál es su población objetivo?.
- ¿Cuáles son los productos que ofrece?.

Con base en la misión establecida, debemos revisarla, asegurando el marco constitucional de la Entidad y que su redacción sea asimilada y expresada por los servidores públicos de la Entidad.

MISIÓN INSTITUCIONAL

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 16 de 21

2. VISIÓN

La Visión es un conjunto de ideas generales, algunas de ellas abstractas, que proveen el marco de referencia de lo que la Contraloría es y quiere ser en el futuro en criterio de quien la lidera en el momento, se sugiere seguir los siguientes parámetros:

- Debe ser formulada por los líderes de la Entidad.
- Debe tener dimensión de tiempo.
- Ser integradora.
- Amplia y detallada.
- Positiva y alentadora.
- Realista y posible.
- Consistente.
- Debe ser difundida interna y externamente.

Para su redacción se debe pensar en:

- ¿Hacia dónde se quiere ir en el futuro?
- ¿Para qué se quiere ir allí?

VISIÓN INSTITUCIONAL

3. POLÍTICAS¹

• Política Institucional

Es el conjunto de directrices generales de acción, encaminadas a orientar la gestión de la Contraloría de Bogotá, D.C.

POLÍTICA INSTITUCIONAL

¹ Las políticas se encuentra inmersas en los diferentes planes y programas institucionales, junto con los objetivos y estrategias para su desarrollo.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 17 de 21

- **Política de Calidad**

Corresponde a las intenciones globales y orientación de la organización relativas a la calidad y se formalizan por la Alta Dirección. Debe ser coherente con la política institucional y proporcionar un marco de referencia para el establecimiento de los objetivos de la calidad.

POLÍTICA DE CALIDAD

- **Política de Administración del Riesgo**

Es la orientación general relacionada con la toma de decisiones respecto al tratamiento de los riesgos y sus efectos al interior de la Entidad.

POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

- **Política Ambiental**

Es la orientación general relacionada la naturaleza, magnitud e impactos ambientales de actividades, productos y servicios de la Entidad.

POLÍTICA AMBIENTAL

- **Políticas del Subsistema de Seguridad y salud en el Trabajo – SG-SST.**

Es la orientación general relacionada con la seguridad y salud en el trabajo que incorpore todos sus centros de trabajo y todos los servidores públicos de la Entidad, independientemente de su vinculación.

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SG-SST

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 18 de 21

4. PRINCIPIOS Y VALORES INSTITUCIONALES

Los colaboradores de la Contraloría de Bogotá, establecemos el conjunto de principios y valores, alrededor de los cuales se constituirá la vida de nuestra organización y servirán de guía o marco de referencia de nuestro accionar personal, institucional y tener en cuenta las directrices del Ideario Ético del Distrito y *Código de Integridad Del Servicio Publico* del DAFP. (Ejemplos: respeto, responsabilidad, honestidad, productividad, competitividad).

No.	Descripción
1	
2	
3	

5. OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS CORPORATIVAS

Con base en el Propuesta Programática del Contralor, el marco constitucional y legal, las necesidades de la Ciudadanía y las Partes Interesadas y el Contexto de la Organización, plantee objetivos corporativos y estrategias.

Objetivos corporativos: son las expectativas claras, realistas, medibles y verificables que la Contraloría proyecta realizar para satisfacer las necesidades de los ciudadanos a partir de la Misión, la Visión, los Valores, Principios y la Política definida.

Para la formulación de los objetivos estratégicos tener en cuenta las siguientes características:

- Apuntar al cumplimiento de la misión de la entidad.
- Ser alcanzables, realistas y realizables.
- Ser medibles: es decir susceptibles de cuantificar en el tiempo a través de metas e indicadores.
- Ser entendibles por todos los funcionarios de la entidad.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 19 de 21

Estrategias: conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un determinado objetivo corporativo.

OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS CORPORATIVAS		
No.	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS
1		1.1.
		1.2.
2		2.1.
		2.2.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 20 de 21

7. CONTROL DE CAMBIOS:

Versión	R.R. No.	Descripción de la modificación
1.0	R.R. 019 14 marzo 2003	Intranet/normatividad.
2.0	R.R. 029 09 mayo 2003	Intranet/normatividad.
3.0	R.R. 052 31 diciembre 2004	Intranet/normatividad.
4.0	R. R. 017 02 agosto 2006	Intranet/normatividad.
5.0	R. R. 022 23 noviembre 2007	Intranet/normatividad.
6.0	R. R. 028 03 noviembre 2009	Intranet/normatividad.
7.0	R.R. 017 29 junio 2011	Intranet/normatividad.
8.0	R.R. 021 11 junio 2013	Intranet/normatividad.
9.0	R.R. 032 22 septiembre 2016	El procedimiento cambia de versión, a fin de dar cumplimiento a las directrices impartidas por la Alta Dirección mediante Circular 3-2017-16522 de junio 27 de 2017, en la cual se estableció la necesidad de ajustar todos los documentos del Sistema Integrado de Gestión al nuevo esquema del mapa de procesos de la Entidad, generado por los cambios surtidos en las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, Decreto 1072 de 2015 y demás normas reglamentarias, Acuerdo 658 de 2016, modificado parcialmente por el Acuerdo 664 de 2017. Mapa de Procesos que fue formalizado en la nueva versión del Manual del SIG, la cual fue adoptada mediante Resolución Reglamentaria No. 30 del 25 de septiembre de 2017. En consecuencia, el procedimiento fue ajustado en algunos de sus apartes como: objetivo, alcance, base legal, definiciones, descripción del procedimiento y anexos. Así mismo, se ajustó el formato a la nueva estructura definida en el Procedimiento para Mantener Información Documentada del SIG.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL - PEI	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 21 de 21

Versión	R.R. No.	Descripción de la modificación
10.0	R.R. 038 19 diciembre 2017	El procedimiento cambia de versión 10.0 a 11.0, con los siguientes ajustes: Definiciones. Se complementa la definición del DOFA y se incluye la de Matriz de identificación de partes Interesadas. Descripción del procedimiento. Se modificaron las actividades relacionados con el Contexto de la Organización, con el in de establecer los parámetros de calificación de cada nivel de la DOFA y establecer el enlace del tratamiento de las acciones con destino al Mapa de Riesgos y planes y programas de la entidad. Se incluyó como anexo la Matriz de Partes Interesadas, con el fin de formalizar el método de identificar necesidades y expectativas de las partes interesadas de acuerdo a los productos y servicios generados por la Entidad.
11.0	R.R. 018 07 marzo 2018	

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 1 de 28

Aprobación		Revisión Técnica	
Firma:		Firma:	
Nombre: Andrés Castro Franco.		Grace Smith Rodado Yate	
Cargo: Contralor Auxiliar		Directora Técnica	
Dependencia: Despacho Contralor Auxiliar		Dirección de Planeación	
R.R. No.	018	Fecha. MARZO 7 DE 2018	

1. OBJETIVO:

Establecer las actividades necesarias para la Administración del Riesgo en la Contraloría de Bogotá D.C., que determinan la formulación, monitoreo, revisión y seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional, constituyéndose en una herramienta que oriente las acciones necesarias para mitigar los riesgos frente a situaciones que puedan afectar el cumplimiento de su misión, objetivos institucionales, objetivos del proceso o la satisfacción del cliente.

2. ALCANCE:

Este procedimiento inicia cuando con el diligenciamiento del Formato de identificación y clasificación de los riesgos y termina cuando el Jefe de la Oficina de Control Interno presenta al Comité Coordinador del Sistema de Control Interno el seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional

3. BASE LEGAL:

Tipo de norma	Fecha	Descripción
Ley 489	29-dic-1998	Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones, Capítulo VI.
Ley 87	29-nov -1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.
Ley 1474	12-jul-2011	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 2 de 28

Tipo de norma	Fecha	Descripción
		gestión pública”, artículo 73.
Decreto 1716	14-may-2009	Por el cual se reglamenta el artículo 13 de la Ley 1285 de 2009, el artículo 75 de la Ley 446 de 1998 y del Capítulo V de la Ley 640 de 2001. (Comité de Conciliación).
Decreto 1072	26-may-2015	Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentarios del Sector Trabajo, Libro 2, Título 4, Capítulo 6, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
Decreto 2641	17-dic-2012.	Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.
Decreto 943	21-may-2014	Por medio del cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno– MECI.
Decreto 1081	26-may-2015	Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del sector Presidencia de la República.
Decreto 1069	26-may-2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector de Justicia y del Derecho.
Decreto 124	26-ene- 2016	Por el cual se sustituye el Título IV de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
Acuerdo 658	21-dic-2016	Por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá D.C., se modifica su estructura orgánica e interna, se fijan funciones de sus dependencias, se modifica la planta de personal, y se dictan otras disposiciones.
Acuerdo 664	26-jun-2017	Por el cual se modifica parcialmente el acuerdo 658 del 21 de diciembre del 2016, por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá D.C., se modifica su estructura orgánica e interna, se fijan funciones de sus dependencias, se modifica la planta de personal, y se dictan otras disposiciones.
Norma NTC-ISO 9001:2015	23-sep-2015	Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad.
Norma NTC-ISO 14001:2015	23-sep-2015	Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de Gestión Ambiental.
Norma NTC - ISO 9000:2015	15-oct-2015	Norma Internacional, Sistema de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Vocabulario.

4. DEFINICIONES:

ACCIÓN: conjunto de actividades tomadas para eliminar la (s) causa (s) identificadas en el análisis de riesgos.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 3 de 28

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS: proceso efectuado por la Alta Dirección de la entidad y por todo el personal para proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los objetivos. El enfoque de riesgos no se determina solamente con el uso de la metodología, sino logrando que la evaluación de los riesgos se convierta en una parte natural del proceso de planeación, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- **Contexto de la Organización.** Combinación de factores internos y externos que pueden tener un efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de sus objetivos.
- **Identificación de Riesgos:** elemento de Control, que posibilita conocer los eventos potenciales, estén o no bajo el control de la Entidad Pública, que ponen en riesgo el logro de su Misión, estableciendo los agentes generadores, las causas y los efectos de su ocurrencia. Se puede entender como el proceso que permite determinar qué podría suceder, por qué sucedería y de qué manera se llevaría a cabo.
- **Análisis de Riesgo:** elemento de Control, que permite establecer la **probabilidad** de ocurrencia de los eventos positivos y/o negativos y el **impacto** de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos a fin de determinar la capacidad de la entidad pública para su aceptación y manejo. Estos elementos se definen como:
 - *Probabilidad:* es la oportunidad de ocurrencia de un evento de riesgo. Se mide según la frecuencia (número de veces en que se ha presentado el riesgo en un periodo determinado) o por la factibilidad (factores internos y externos que pueden determinar que el riesgo se presente).
 - *Impacto:* son las consecuencias o efectos que puede generar la materialización del riesgo.
- **Calificación del Riesgo.** Se logra a través de la estimación de la probabilidad de su ocurrencia (número de veces que se ha presentado el riesgo) y el impacto que puede causar la materialización del riesgo (magnitud de sus efectos).
- **Valoración del Riesgo.** Producto de confrontar los resultados de la evaluación del riesgo con los controles identificados en el elemento controles, del proceso control de gestión con el objetivo de establecer prioridades para su manejo y fijación de políticas; para adelantar esta etapa se hace necesario tener claridad sobre los puntos de control existentes en los diferentes procesos, los cuales permiten obtener información para efectos de tomar decisiones.

AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL: elemento de Control que basado en un conjunto de mecanismos de verificación y evaluación, determina la calidad y efectividad de los controles internos a nivel de los procesos y de cada área organizacional responsable, permitiendo emprender las acciones de mejoramiento del control requeridas. Se basa en una revisión

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 4 de 28

periódica y sistemática de los procesos de la entidad para asegurar que los controles establecidos son aún eficaces y apropiados.

CAUSA: medios, circunstancias, situaciones o agentes generadores del riesgo.

CONSECUENCIA: efectos generados por la ocurrencia de un riesgo que afecta los objetivos o un proceso de la entidad. Pueden ser entre otros, una pérdida, un daño, un perjuicio, un detrimento.

COMPARTIR EL RIESGO: se asocia con la forma de protección para disminuir las pérdidas que ocurran luego de la materialización de un riesgo, es posible realizarlo mediante contratos, seguros, cláusulas contractuales u otros medios que puedan aplicarse. .

DAÑO ANTIJURÍDICO: perjuicio causado con ocasión de la acción u omisión de una autoridad pública, cuando no existe un título legal que le imponga a la víctima el deber de soportar la afectación de su patrimonio.

EVALUACIÓN DEL RIESGO: proceso utilizado para determinar las prioridades de la Administración del Riesgo comparando el nivel de un determinado riesgo con respecto a un estándar determinado. .

EVENTO: incidente o situación, que ocurre en un lugar determinado durante un periodo de tiempo determinado. Este puede ser cierto o incierto y su ocurrencia puede ser única o ser parte de una serie.

EVITAR EL RIESGO: tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización.

FACTORES DE RIESGO: manifestaciones o características medibles u observables de un proceso que indican la presencia de riesgo o tienden a aumentar la exposición, pueden ser internos o externos.

FRECUENCIA: medida del coeficiente de ocurrencia de un evento expresado como la cantidad de veces que ha ocurrido un evento en un tiempo dado.

GESTOR DE PROCESO: funcionario de las dependencias que conforman el equipo multidisciplinario de gestores del proceso, con el propósito de contribuir al logro de los objetivos institucionales.

MAPA DE RIESGOS: herramienta metodológica a nivel estratégico que permite hacer un inventario ordenado y sistemático de los principales riesgos a los cuales está expuesta la entidad, permitiendo conocer su definición, así como las políticas inmediatas de respuesta ante ellos tendientes a evitar, reducir, dispersar o transferir el riesgo; o asumir el riesgo residual y la aplicación de acciones, de igual forma los responsables, el cronograma y los indicadores.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 5 de 28

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN: herramienta que le permite a la entidad identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos. A partir de la determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción, causas y sus consecuencias se establecen las medidas orientadas a controlarlos.

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL: documento que contiene los riesgos a los cuales está expuesta la entidad y a los cuales se les ha formulado acciones para mitigarlos, reducirlos o eliminarlos.

MONITOREO: actividad encaminada a comprobar, supervisar, observar o registrar la forma en que se lleva a cabo o se cumplió la acción, el cual permite determinar la necesidad de modificar, actualizar o mantener en las mismas condiciones los factores de riesgos, así como su identificación, análisis y valoración.

NATURALEZA DE LOS CONTROLES: según la naturaleza de los controles, se clasifican en:

- **Preventivos.** Se orientan a eliminar las causas del riesgo, para prevenir su ocurrencia o materialización.
- **Detectivos.** Aquellos que registran un evento después de presentado; sirven para descubrir resultados no previstos y alertar la presencia de un riesgo.
- **Correctivos.** Aquellos que permiten, después de ser detectado el evento no deseado, el restablecimiento de la actividad.

PARTES INTERESADAS: persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión u actividad que realice la Entidad.

PÉRDIDA: consecuencia negativa que trae consigo un evento.

POLÍTICA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO: orientación general relacionada con la toma de decisiones respecto al tratamiento de los riesgos y sus efectos al interior de la Entidad.

PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO: aplicación sistemática de políticas, procedimientos y prácticas de administración a las diferentes etapas de la Administración del Riesgo.

REDUCCIÓN DEL RIESGO: aplicación de controles para reducir las probabilidades de ocurrencia de un evento.

RIESGO: posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias. Los Riesgos se clasifican en los siguientes tipos:

- 1). Estratégico.
- 2). Imagen.
- 3). Operativos.
- 4). Financieros.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 6 de 28

- 5). Cumplimiento.
- 6). Tecnología.
- 7). Antijurídico.
- 8). Corrupción.
- 9). Otros riesgos.

Estos riesgos se definen a continuación:

- **Riesgo Estratégico.** Se asocian con toda posibilidad de que suceda algo relacionado con la administración de la entidad, el manejo del riesgo estratégico se enfoca a asuntos globales relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la clara definición de políticas, diseño y conceptualización de la entidad por parte de la alta gerencia.
- **Riesgos de Imagen.** Están relacionados con la percepción y la confianza por parte de la ciudadanía hacia la institución.
- **Riesgos Operativos.** Son aquellos relacionados con la parte técnica que provienen de la operación cotidiana y específica de cada proceso. Dentro de ellos se pueden encontrar deficiencias en los sistemas de información, insuficiencias en la comunicación o desarticulación en el modelo de operación.
- **Riesgo Financiero.** Se relaciona con el manejo de los recursos de la entidad que incluye, la ejecución presupuestal, la elaboración de estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes.
- **Riesgo de Cumplimiento.** Se asocia con la capacidad de la entidad para cumplir con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad.
- **Riesgo de Tecnología.** Están relacionados con la capacidad tecnológica de la Entidad para satisfacer sus necesidades actuales y futuras y el cumplimiento de la misión.
- **Riesgo Antijurídico.** Se produce por la actuación incorrecta, irregular, omisiva o por la extralimitación de funciones del servidor público, pudiendo dar lugar a que un juez condene patrimonialmente a la Institución, para que repare los perjuicios ocasionados.
- **Riesgo de Corrupción.** Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para poder desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado. Es necesario que en la descripción del riesgo concurren los siguientes componentes:

Acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público
+ el beneficio privado

RIESGO INHERENTE: es aquel al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de la dirección para modificar su probabilidad o impacto.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 7 de 28

RIESGO RESIDUAL: nivel de riesgo que permanece luego de tomar medidas de tratamiento de riesgo.

SEGUIMIENTO: actividad realizada por la Oficina de Control Interno en la cual se analizan las causas, los riesgos y la efectividad de los controles incorporados en el Mapa de Riesgos.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 8 de 28

5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
5.1. Elaboración del Mapa de Riesgos Institucional				
1	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina (responsable de proceso)	Convoca a reunión de equipo de gestores con el fin de identificar los riesgos del proceso.		Observación El equipo de gestores debe estar conformados por funcionarios de todas las dependencias que hacen parte del proceso.
2	Director, Subdirector, Gerente, Asesor o profesional, (Gestores de procesos)	Diligencia formato de identificación y clasificación de los riesgos (Anexo 1), teniendo en cuenta los siguientes insumos: - Plan Estratégico Institucional. - Política de administración del riesgo definida por la Alta Dirección. - Caracterización del proceso. - Diagnóstico DOFA del proceso, incorporando aquellos factores internos (debilidades) y externos (amenazas), priorizadas y referenciadas con el documento “Mapa de Riesgos”. - Lineamientos del riesgo antijurídico determinados por el Comité de Conciliación de la Entidad.		Observación. Ver Anexo 1.
3	Director, Subdirector, Gerente, Asesor o profesional,	Diligencia la tabla No. 2 del Anexo 1. “ <i>Matriz de definición de riesgos de</i> ”		Observación Si en la descripción del riesgo, todas las

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 9 de 28

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
	(Gestores de procesos)	<i>corrupción</i> ".		casillas son contestadas afirmativamente se trata de un riesgo de corrupción.
4	Director, Subdirector, Gerente, Asesor o profesional, (Gestores de procesos)	Redacta el riesgo orientado a la posibilidad de ocurrencia de un evento que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la entidad. Establece las causas o las circunstancias generadoras del riesgo, a partir del contexto de la organización a nivel de proceso. Determina las consecuencias por la ocurrencia de los riesgos que afecte el objetivo del proceso.		
5	Director, Subdirector, Gerente, Asesor o profesional, (Gestores de procesos)	Identifica el tipo de riesgo, según la siguiente clasificación y teniendo en cuenta la descripción relacionada en "DEFINICIONES": 1). Estratégico. 2). Imagen. 3). Operativos. 4). Financieros. 5). Cumplimiento. 6). Tecnología. 7). Antijurídico. 8). Corrupción. 9). Otros riesgos.		Observación Para los riesgos antijurídicos se tendrá en cuenta las directrices impartidas por el Comité de Conciliación de la Entidad.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 10 de 28

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
6	Director, Subdirector, Gerente, Asesor o profesional, (Gestores de procesos)	Realiza el análisis del riesgos, con el fin de determinar el riesgo inherente, para ello se deben tener en cuenta las orientaciones dadas en las tablas complementarias: • Probabilidad. Califique según parámetros establecidos en la Tabla No. 3. el puntaje oscila entre 1 y 5. (Aplica para todo tipo de riesgo). • Impacto. Califique según parámetros establecidos en las siguientes tablas: ➤ Tabla No. 4, aplica para todos los riesgos excepto los riesgos de Corrupción, el puntaje oscila entre 1 y 5. ➤ Tabla No. 5, aplica para los riesgos de corrupción, en la cual se debe dar respuesta (si/no) a 18 preguntas, posteriormente se comparan las respuestas positivas con los parámetros de referencia para obtener una calificación de 5, 10 o 20 según el caso. Relacione la calificación de probabilidad e impacto para cada riesgo en el Anexo No. 2.		Observación La calificación del impacto de los riesgos de corrupción es diferente a la de los demás riesgos, en consecuencia se utiliza la Tabla No. 5. Las columnas correspondientes a Zona de riesgo y Medida de respuesta del Anexo 2, se calculan

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 11 de 28

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		Ubique la zona de riesgo y la medida de respuesta en la Tabla No. 6, de acuerdo a la calificación de impacto y probabilidad establecidos.		automáticamente.
7	Director, Subdirector, Gerente, Asesor o profesional, (Gestores de procesos)	Realiza la <u>valoración de los riesgos</u>, con el fin de determinar el riesgo residual, comparando los resultados del análisis de riesgos con los controles establecidos, así: ➤ Determine el tipo de control según parámetros establecidos en la Tabla No. 7. ➤ Evalúe los controles de acuerdo con los puntajes establecidos en la Tabla No. 8 (aplica para todos los riesgos). Califique según puntaje de referencia. ➤ Determine la nueva calificación de probabilidad, de acuerdo con el puntaje total de los controles y atendiendo lo establecido en la Tabla No. 9. Relacione el tipo de control y la calificación de la nueva probabilidad para cada riesgo en el Anexo No. 2. Ubique la zona de riesgo y la medida de respuesta en la Tabla No. 6, de acuerdo a		Observación La calificación después de controles, afecta únicamente la PROBABILIDAD. La calificación del impacto se mantiene de acuerdo con lo establecido en el análisis del riesgo. Las columnas correspondientes a Impacto, Zona de riesgo y Medida de respuesta del Anexo 2, se calculan automáticamente. Punto de Control. Asegura que el cálculo para el riesgo residual se tomará en valores absolutos, es decir no puede generar valores negativos ni cero.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 12 de 28

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		la calificación de impacto y probabilidad establecidos.		
8	Director, Subdirector, Gerente, Asesor o profesional, (Gestores de procesos)	Establece la(s) acción(es) que mitigan o reducen cada riesgo, determinando el periodo de ejecución, indicador, área responsable y registro que evidencie el cumplimiento de la acción.		Punto de control: Verifica que las acciones formuladas estén orientadas a reducir o eliminar las causas identificadas.
9	Director, Subdirector, Gerente, Asesor o profesional, (Gestores de procesos)	Diligencia la fecha de aprobación, modificación o de seguimiento en el Anexo 3 Mapa de Riesgos del proceso. Remite los anexos 1, 2 y 3 al responsable de proceso, junto con las tablas de análisis y valoración de riesgos.		Observación: El Anexo 3, está debidamente formulado y no se requiere información adicional.
10	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina. (Responsable de Proceso)	Aprueba la información contenida en los Anexos 1, 2 y 3 correspondiente al proceso. Remite en medio magnético vía SIGESPRO o Outlook a la Dirección de Planeación los anexos 1, 2 y 3, junto con las tablas de análisis y valoración de riesgos.	Anexo 1 Identificación y Clasificación de Riesgos. Anexo 2 Análisis y Valoración de Riesgos. Anexo 3 Mapa de Riesgos Institucional.	Punto de Control: Verifica que los anexos se hayan diligenciado de conformidad con lo establecido en los anexos correspondientes. Para el envío de los anexos, se tendrá en cuenta la Circular de Reporte de Información.
11	Profesional Dirección de Planeación	Revisa técnicamente los documentos los anexos del Mapa de Riesgos Institucional. Presenta al Director de Planeación las observaciones, en caso de ser necesario, quien		Observaciones: El Mapa de Riesgos de Corrupción hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 13 de 28

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		informará al responsable de proceso para los ajustes correspondientes. Regresa actividad No. 8. Consolida el Mapa de Riesgos Institucional, con base en el reporte de riesgos remitidos por los responsables de procesos.		
12	Director Técnico de Planeación	Presenta ante el Comité Directivo el Mapa de Riesgos Institucional para su conocimiento y aprobación.		
13	Contralor (Comité Directivo)	Aprueba el Mapa de Riesgos Institucional.	Acta de Comité Directivo	Punto de Control: Verifica que dentro del acta quede consignado la aprobación del Mapa de Riesgos Institucional.
14	Profesional, Técnico Dirección de Planeación	Extrae del Anexo 3 los riesgos de corrupción, conforma dos (2) archivos: Mapa de Riesgos Institucional y Mapa de Riesgos de Corrupción.		
15	Director Técnico de Planeación	Publica Mapa de Riesgos Institucional y Mapa de Riesgos de Corrupción en la Intranet y Pagina WEB de la entidad, a más tardar el 31 de enero de cada vigencia.		
5.2. Monitoreo y Revisión Mapa de Riesgos Institucional (Responsable de Proceso)				
16	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina. (Responsable de Proceso)	Realiza monitoreo y revisión al Mapa de Riesgos del proceso.		Observación El monitoreo y revisión se debe plasmar en el Anexo 3.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 14 de 28

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
17	Contralor Auxiliar, Director, Jefe Oficina (Responsable de Proceso)	Remite a la Oficina de Control Interno el monitoreo y revisión realizada al Mapa de Riesgos del proceso (medio magnético), dentro de los términos establecidos en la Circular de reporte de información vigente.	Mapa de Riesgos Institucional (Monitoreo y revisión)	Observación: El reporte del monitoreo correspondiente a los procesos de Direccionamiento Estratégico y Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, lo realizará la Dirección de Planeación, como secretaría técnica de éstos procesos.
18	Contralor Auxiliar, Director, Jefe Oficina (Responsable de Proceso)	Identifica la necesidad de modificar el Mapa de Riesgos del proceso. Diligencia y remite solicitud de modificación debidamente sustentada a la Dirección de Planeación, junto con la actualización de los anexos respectivos.	Solicitud de creación, actualización o eliminación de información documentada del SIG	Observación Anexo 1 del Procedimiento para mantener la información documentada del SIG. Las solicitudes de modificación deben efectuarse previo al vencimiento de las acciones
19	Profesional Dirección de Planeación	Revisa técnicamente los documentos contentivos de la solicitud de modificación al Mapa de Riesgos Institucional. Presenta al Director de Planeación las observaciones, en caso de ser necesario, quien informará al responsable de proceso para los ajustes correspondientes.		

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 15 de 28

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
20	Director Técnico de Planeación	Presenta al Contralor Auxiliar la solicitud de modificación del Mapa de Riesgos Institucional para su aprobación.		Punto de Control: Asegura que las modificaciones a los riesgos contemplen los parámetros establecidos en los anexos de este procedimiento.
21	Contralor Auxiliar	Analiza y aprueba las solicitudes de modificación y las remite a la Dirección de Planeación.	Comunicación oficial Interna	
22	Profesional, Técnico Dirección de Planeación	Actualiza la versión del Mapa de Riesgos Institucional, con las solicitudes de modificación aprobadas, en el evento de no ser aprobada se comunica al proceso respectivo. Regresa actividad 14 y 15 de este procedimiento.	Mapa de Riesgos Institucional actualizado	
5.3 Seguimiento Mapa de Riesgos Institucional (Oficina de Control Interno – OCI)				
23	Profesional Oficina de Control Interno	Planifica el seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional, de conformidad con las fechas definidas en la Circular emitida para tal fin.		Observación El seguimiento a los riesgos de corrupción se debe publicar dentro de los diez (10) primeros días hábiles de mayo, septiembre y enero.
24	Jefe Oficina de Control Interno	Comisiona los auditores de la Oficina de Control Interno para realizar seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional.		

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 16 de 28

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
25	Jefe Oficina de Control Interno	Remite comunicación oficial interna a los Responsables de Procesos, informando sobre el auditor de la Oficina de Control Interno, asignado para adelantar el seguimiento a los riesgos del proceso.	Comunicación oficial Interna	
26	Profesional Oficina de Control Interno	Realiza seguimiento al Mapa de Riesgos, utilizando el Anexo 3 Mapa de Riesgos Institucional y determina el Estado de los Riesgos, así: • Abierto: El riesgo continúa para seguimiento. • Mitigado: el riesgo se elimina del Mapa de Riesgos. • Materializado: el riesgo se lleva al Plan de Mejoramiento para la formulación de acciones correctivas.		Punto de control Verifica la inclusión de la totalidad de los riesgos y que el cumplimiento de las acciones esté soportado en los documentos que evidencien su ejecución y que se hayan realizado dentro de los términos establecidos. Para el seguimiento de los riesgos antijurídicos la Oficina de Control Interno tendrá en cuenta la Política de Prevención del Daño antijurídico actualizada por el Comité de Conciliación.
27	Profesional Oficina de Control Interno	Elabora informe de seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional y presenta para aprobación al Jefe de la Oficina de Control Interno.		Observación: Este Informe debe incluir además dos (2) capítulos independientes: uno para los riesgos de corrupción y otro para los riesgos antijurídicos.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 17 de 28

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
28	Jefe Oficina de Control Interno	Aprueba el Informe de Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional. Remite el resultado del seguimiento a los responsables de cada proceso.	Informe de Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional. Memorando Interno.	Punto de control. Verifica que el seguimiento sea coherente con la verificación realizada en el Anexo 3 del presente procedimiento. Verifica que las políticas de prevención del daño antijurídico se encuentren reflejadas en el Mapa de riesgos a cargo de las dependencias competentes.
29	Jefe Oficina de Control Interno	Envía seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional (copia magnética) a la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para la publicación en la Intranet y página WEB.	Mapa de Riesgos Institucional (Verificación OCI)	Observación: La publicación del seguimiento a los riesgos de corrupción se debe realizar dentro de los diez (10) primeros días de los meses de mayo, septiembre y enero.
30	Profesional Oficina Asesora Jurídica (Secretario del Comité de Conciliación)	Revisa el seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional (riesgo antijurídico) y verifica que las políticas de prevención del daño antijurídico se encuentren reflejadas en el mapa de riesgos a cargo de las dependencias competentes. Presenta los resultados junto con el informe y su		Observación Las directrices del Comité de Conciliación se comunican a través de la Oficina asesora Jurídica.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 18 de 28

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		anexo ante el Comité de Conciliación para que imparta las instrucciones a que haya lugar.		
31	Jefe Oficina de Control Interno	Presenta al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el Informe Ejecutivo sobre el seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional, según programación de reuniones de este Comité.	Acta Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observación: La Oficina de Control Interno en desarrollo del artículo 76 de la ley 1474 y el artículo 2.1.4.6 del Decreto 124 de 2016, deberá realizar el seguimiento cuatrimestral al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

ANEXO NO. 2. Análisis y Valoración de Riesgos

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	ANEXO 2. ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE RIESGOS																	
	Vigencia. _____																	
	0																	
	PROCESO																	
Riesgo	Tipo de Riesgo	Análisis del riesgo			Valoración del riesgo													
		Probabilidad	Impacto	Riesgo Inherente		Controles	Probabilidad	Impacto	Riesgo Residual		Medida de respuesta	Periodo de ejecución		Acciones	Indicador	Área Responsable	Registro	
				Zona del riesgo	Medida de respuesta				Fecha Inicio	Fecha Final								
	0	0					0	0		FALSO								
	0	0					0	0		FALSO								
	0	0					0	0		FALSO								
	0	0					0	0		FALSO								
0	0					0	0		FALSO									

TABLAS COMPLEMENTARIAS ANÁLISIS RIESGOS

TABLA 3. MEDICION DE RIESGOS - PROBABILIDAD

Descriptor	Descripción	Frecuencia	calificación
Rara vez o raro	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales	No se ha presentado en los últimos 5 años	1
Improbable	El evento puede ocurrir en algún momento.	Al menos de una vez en los últimos 5 años.	2
Posible	El evento podría ocurrir en algún momento	Al menos de una vez en	3
Probable	El evento probablemente ocurrirá en la mayoría de las circunstancias	Al menos de una vez en el último año.	4
Casi seguro	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias	Más de una vez al año.	5

Nota Aplica para todo tipo de riesgos

TABLA 4. MEDICION DE RIESGOS - IMPACTO - NO APLICA CORRUPCIÓN

Descriptor	Descripción	calificación riesgos estratégicos
Insignificante	Si el hecho llegara a presentarse, tendría consecuencias o efectos mínimos sobre la entidad.	1
Menor	Si el hecho llegara a presentarse, tendría bajo impacto o efecto sobre la entidad.	2
Moderado	Si el hecho llegara a presentarse, tendría medianas consecuencias o efectos sobre la entidad.	3
Mayor	Si el hecho llegara a presentarse, tendría altas consecuencias o efectos sobre la entidad	4
Catastrófico	Si el hecho llegara a presentarse, tendría desastrosas consecuencias o efectos sobre la entidad.	5

PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

Código formato: PGD-02-05
Versión: 11.0

Código documento: PDE-07
Versión: 4.0

Página 23 de 28

TABLA No.5. FORMATO PARA DETERMINAR EL IMPACTO - RIESGOS DE CORRUPCIÓN

N°	Pregunta	Riesgo 1		Riesgo 2	
		Si	NO	Si	NO
1	¿Afectar al grupo de funcionarios del proceso?				
2	¿Afectar el cumplimiento de metas y objetivos de la dependencia?				
3	¿Afectar el cumplimiento de misión de la Entidad?				
4	¿Afectar el cumplimiento de la misión del sector al que pertenece la Entidad?				
5	¿Generar pérdida de confianza de la Entidad, afectando su reputación?				
6	¿Generar pérdida de recursos económicos?				
7	¿Afectar la generación de los productos o la prestación de servicios?				
8	¿Dar lugar al detrimento de calidad de vida de la comunidad por la pérdida del bien o servicios o los recursos públicos?				
9	¿Generar pérdida de información de la Entidad?				
10	¿Generar intervención de los órganos de control, de la Fiscalía, u otro ente?				
11	¿Dar lugar a procesos sancionatorios?				
12	¿Dar lugar a procesos disciplinarios?				
13	¿Dar lugar a procesos fiscales?				
14	¿Dar lugar a procesos penales?				
15	¿Generar pérdida de credibilidad del sector?				
16	¿Ocasionar lesiones físicas o pérdida de vidas humanas?				
17	¿Afectar la imagen regional?				
18	¿Afectar la imagen nacional?				
TOTAL		0	0	0	0
Clasificación del Impacto		Moderado		Moderado	
		5		5	

**CALIFICACIÓN IMPACTO
RIESGO DE CORRUPCIÓN**

RESPUESTAS POSITIVAS	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
1 - 5	Moderado	5
6-11	Mayor	10
12-18	Catastrófico	20

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL		
	Código formato: PGD-02-05		
	Versión: 1.1.0		
	Código documento: PDE-07		
	Versión: 4.0		
			Página 24 de 28

TABLA No.6. ZONA DE RIESGO Y MEDIDA DE RESPUESTA

ZONA DE RIESGO Y MEDIDA DE RESPUESTA PARA RIESGO - NO APLICA RIESGOS DE CORRUPCIÓN

PROBABILIDAD	IMPACTO			
	Insignificante (1)	Menor (2)	Moderado (3)	Mayor (4)
Raro (1)	B	B	M	A
Improbable (2)	B	B	M	A
Posible (3)	B	M	A	E
Probable (4)	M	A	A	E
Casi Seguro (5)	A	A	E	E

ZONA DE RIESGO

MEDIDA DE RESPUESTA
B: Zona de riesgo baja: Asumir el riesgo
M: Zona de riesgo moderada: Asumir el riesgo, reducir el riesgo
A: Zona de riesgo Alta: Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir
E: Zona de riesgo extrema: Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir

ZONA DE RIESGO Y MEDIDA DE RESPUESTA PARA RIESGOS DE CORRUPCIÓN

PROBABILIDAD	IMPACTO		
	Moderado (5)	Mayor (10)	Catastrófico (20)
Casi Seguro (5)	M	A	E
Probable (4)	M	A	E
Posible (3)	M	A	E
Improbable (2)	B	M	A
Rara vez (1)	B	B	M

ZONA DE RIESGO

MEDIDA DE RESPUESTA
B: Zona de riesgo baja: Eliminarsé o reducirse fácilmente con los controles establecidos en la entidad
M: Zona de riesgo moderada: Eliminar el riesgo de corrupción o por lo menos llevarlo a la Zona de Riesgo Baja.
A: Zona de riesgo Alta: Llevar los riesgos a la Zona de Riesgo Moderada, Baja o eliminarlo.
E: Zona de riesgo extrema: Tratamiento prioritario. Se deben implementar los controles orientados a reducir la posibilidad de ocurrencia del riesgo o disminuir el impacto de sus efectos y tomar las medidas de protección.

TABLAS COMPLEMENTARIAS VALORACIÓN RIESGOS

TABLA No. 7. EJEMPLOS DE TIPOS DE CONTROLES

GESTIÓN	Políticas claras aplicadas
	Seguimiento al plan estratégico y operativo
	Indicadores de gestión
	Tableros de control
	Seguimiento a cronograma
	Evaluación del desempeño
	Informes de gestión
	Monitoreo de riesgos
OPERATIVOS	Conciliaciones
	Consecutivos
	Verificación de firmas
	Listas de chequeo
	Registro controlado
	Segregación de funciones
	Niveles de autorización
	Custodia apropiada
	Procedimientos formales aplicados
	Pólizas
	Seguridad física
	Contingencias y respaldo
	Personal capacitado
	Aseguramiento y calidad
LEGALES	Normas claras y aplicadas

TABLA 8. CRITERIOS PARA EVALUAR LOS CONTROLES

CRITERIOS	PUNTAJE	Riesgo 1	Riesgo 2	Riesgo 3	Riesgo 4
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	15				
¿Está(n) definido(s) el(los) responsables(s) de la ejecución del control y del seguimiento?	5				
¿El control es automático?	15				
¿El control es manual?	10				
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	15				
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	10				
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	30				
TOTAL	100	0	0	0	0

TABLA 9. CALIFICACIÓN DE LOS CONTROLES

RANGO DE CALIFICACION DE LOS CONTROLES	PUNTAJE A DISMINUIR EN PROBABILIDAD
De 0 a 50	0
De 51 a 75	1
De 76 a 100	2

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05
		Versión: 1.1.0
		Código documento: PDE-07
		Versión: 4.0
		Página 26 de 28

ANEXO 3. Mapa de Riesgos Institucional

	ANEXO 3. MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL Vigencia: _____															Código formato: PDE-07-03 Versión 4.0 Código documento: PDE-07 Versión 4.0 Página 1 de 3			
Entidad: CONTRALORIA DE BOGOTA D.C																			
Identificación del riesgo				Valoración del Riesgo de Corrupción										Monitoreo y Revisión (Responsable del Proceso)		Seguimiento y Verificación (Oficina de Control Interno)			
Procesos	Tipo de Riesgo	Causa	Riesgo	Consecuencias	Análisis del riesgo			Riesgo Residual	Valoración del riesgo				Monitoreo Acciones	Nivel de avance del Indicador	Verificación Acciones adelantadas	Estado	Observaciones		
					Probabilidad	Impacto	Zona del riesgo		Controles	Probabilidad	Impacto	Zona del riesgo						Periodo de ejecución	Acciones
Fecha de aprobación o modificación: _____																			
Fecha de Monitoreo y Revisión Responsable de Proceso: _____																			
Fecha de Seguimiento (Verificación) Oficina de Control Interno: _____																			

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 27 de 28

7. CONTROL DE CAMBIOS:

Versión	R.R. No.	Descripción de la modificación
1.0	R.R. 02 09 mayo 2013	Ver procedimiento, link normatividad.
2.0	R.R. 011 25 abril 2016	El procedimiento cambia de versión, a fin de dar cumplimiento a las directrices impartidas por la Alta Dirección mediante Circular 3-2017-16522 de junio 27 de 2017, en la cual se estableció la necesidad de ajustar todos los documentos del Sistema Integrado de Gestión al nuevo esquema del mapa de procesos de la Entidad, generado por los cambios surtidos en las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, Decreto 1072 de 2015 y demás normas reglamentarias, Acuerdo 658 de 2016, modificado parcialmente por el Acuerdo 664 de 2017. Mapa de Procesos que fue formalizado en la nueva versión del Manual del SIG, la cual fue adoptada mediante Resolución Reglamentaria No. 30 del 25 de septiembre de 2017. En consecuencia el procedimiento fue ajustado en algunos de sus apartes como: objetivo, alcance, base legal, definiciones, descripción del procedimiento y anexos. Así mismo, se ajustó el formato a la nueva estructura definida en el Procedimiento para Mantener Información Documentada del SIG. Se cambia el nombre del procedimiento de Procedimiento para Elaborar y Realizar Monitoreo y Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional por <i>“Procedimiento para Elaborar el Mapa de Riesgos Institucional”</i>
3.0	R.R. 038 19 de dic 2017	El procedimiento cambia de versión 3.0 a 4.0. En la descripción de procedimiento se ajustaron las actividades, con el fin de crear el enlace entre el contexto de la organización - DOFA. Así mismo, se modificaron las observaciones y puntos de control.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-07 Versión: 4.0
		Página 28 de 28

Versión	R.R. No.	Descripción de la modificación
		Así mismo se parametrizó la forma de determinar el Riesgos residual, luego de tomar medidas de control, a través de la implementación de un punto de control que asegure el cálculo para el riesgo residual, el cual se tomará en valores absolutos, es decir no puede generar valores negativos ni cero, tal como lo establece la Metodología del DAFP.
4.0	R.R. 018 07 marzo 2018	

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 1 de 39

Aprobación	Revisión Técnica
Firma:	
Nombre: Andrés Castro Franco.	Grace Smith Rodado Yate
Cargo: Contralor Auxiliar	Directora Técnica
Dependencia: Despacho Contralor Auxiliar	Dirección de Planeación
R.R. No. 018	Fecha. MARZO 7 DE 2018

1. OBJETIVO

Establecer las actividades para elaborar el Plan de Acción Institucional, como medio para asegurar la real y efectiva ejecución del Plan Estratégico Institucional.

2. ALCANCE

El procedimiento inicia cuando el Contralor de Bogotá comunica los lineamientos de la Alta Dirección, los cuales contienen la orientación estratégica para la siguiente vigencia y termina cuando el equipo de gestores del proceso analiza las oportunidades de mejora y determina la conveniencia o no de formular acciones de mejora, de acuerdo con el Informe de Gestión del SIG.

3. BASE LEGAL

NORMA	FECHA	DESCRIPCIÓN
Constitución Política de Colombia	07-jul-1991	Constitución Política de Colombia.
+ey 87	29-nov-1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones", artículo 4, literales a, b y c, artículo 8.
Ley 152	15-jul-1994	Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo, artículo 26.
Ley 190	06-jun-1995	"Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la administración pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa", artículo 48.
Ley 1474	12-jul-2011	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública, artículo 74.
Decreto 2145	04-nov-1999	Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial y se dictan otras disposiciones, artículo 12.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 2 de 39

NORMA	FECHA	DESCRIPCIÓN
Decreto 943	21-may-2014	Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno – MECI.
Acuerdo 658	21-dic-2016	Por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá, D.C., se modifica su estructura orgánica e interna, se fijan las funciones de sus dependencias, se modifica la planta de personal, y se dictan otras disposiciones
Acuerdo 664	26-mar-2017	Por el cual se modifica parcialmente el Acuerdo 658 del 21 de diciembre de 2016, por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá, D.C., se modifica su estructura orgánica e interna, se fijan las funciones de sus dependencias, se modifica la planta de personal, y se dictan otras disposiciones
Norma NTC-ISO 9001:2015	23-sep-2015	Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad.
Norma NTC-ISO 14001:2015	23-sep-2015	Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de Ambiental.
Norma NTC - ISO 9000:2015	15-oct-2015	Norma Internacional, Sistema de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Vocabulario.

4. DEFINICIONES

ACTIVIDAD: conjunto de acciones concretas, que ejecutadas logran el cumplimiento de un resultado específico que materializa tanto los objetivos de las dependencias y de los procesos, como el aporte e incidencia sobre los propósitos del Plan Estratégico y de los Objetivos Corporativos. Su redacción debe iniciar con un verbo en infinitivo que indique la acción.

ALTA DIRECCIÓN: persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel una organización; para la Contraloría de Bogotá se asimila a los integrantes del Comité Directivo.

ESTRATEGIA: conjunto de acciones que se implementarán en un contexto determinado con el objetivo de lograr el fin propuesto.

FACILITADOR DE PROCESO: funcionario de la Dirección de Planeación encargado de orientar, asesorar, impulsar y poner en marcha estrategias para la debida implementación y el mejoramiento del Sistema Integrado de gestión.

GESTIÓN: conjunto de acciones y actividades coordinadas, para dirigir y controlar una entidad, involucra la toma de decisiones orientadas a cumplir la misión institucional. La gestión parte del direccionamiento estratégico que involucra la misión, la visión, las políticas y objetivos, los planes, las metas y la asignación de recursos para obtener los resultados en

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 3 de 39

la forma más eficiente y eficaz posible. Este proceso es dinámico y permanente y se lleva a cabo mediante directrices apoyadas en los flujos de información, el control, la evaluación, el análisis de datos y la cultura organizacional.

GESTOR DE PROCESO: funcionario de las dependencias que conforman el equipo multidisciplinario de gestores del proceso, con el propósito de contribuir al logro de los objetivos institucionales.

HOJA DE VIDA DEL INDICADOR: instrumento que permite documentar la formulación del indicador, con el propósito de coadyuvar en su interpretación. Permite consignar metas y registrar los resultados, tendencia histórica y avances logrados durante la vida útil del indicador¹.

INDICADOR: representación cuantitativa (variable o relación entre variables), verificable objetivamente, a partir del cual se registra, procesa y presenta la información necesaria para medir el avance o retroceso en el logro de un determinado objetivo. Los indicadores son insumos necesarios para realizar seguimiento y evaluación, entendiéndose por seguimiento la verificación continua en el tiempo de información que permitan conocer el progreso de un objetivo específico, sin que conlleve al análisis de casualidad, situación que si se contempla en la evaluación. Los siguientes tipos de indicadores son utilizados en todos los niveles jerárquicos de la organización:

- **Efectividad:** medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles².
- **Eficacia (Logro):** grado en que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados³.
- **Eficiencia (Gestión de recursos):** relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados³.

INFORME DE GESTIÓN: documento que esboza los resultados claves de la gestión realizada durante un periodo de tiempo establecido, determinando logros alcanzados, proyecciones y la manera como la dependencia o el proceso ha contribuido al cumplimiento de la misión institucional, los objetivos y las actividades del Plan Estratégico; por tanto se considera un insumo fundamental de información para la toma de decisiones.

LÍNEA BASE: dato que se tomará como inicio para establecer los valores futuros a alcanzar por el indicador, los que servirán para evaluar el grado de consecución de las metas.

META: resultado cuantitativo en términos relativos o absolutos que se espera obtener en un periodo establecido para cumplir las actividades planteadas.

OBJETIVOS: son las intenciones que la Contraloría persigue para satisfacer las necesidades de sus clientes a partir de su misión, visión, valores, principios y política establecidos. Estos deben ser claros, realistas, medibles y verificables en un plazo determinado.

¹ Guía Metodológica para la formulación de indicadores – DNP

² Modelo Estándar de Control Interno

³ NTC ISO 9000:2015

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 4 de 39

PLAN DE ACCIÓN: documento de planificación anual en el cual se registran las actividades y proyección de resultados a través de indicadores, que permite visualizar los parámetros de la planeación en términos de responsables, ejecutores, recursos, fechas programadas de inicio y terminación, metas e indicadores de gestión y los rangos de calificación.

Funciona como una hoja de ruta que establece la manera en que se organizará, orientará e implementará el conjunto de actividades necesarias para la consecución de los objetivos y estrategias del Plan Estratégico Institucional, permitiendo a cada dependencia orientar sus acciones para cumplir con los compromisos establecidos.

PLAN ESTRATÉGICO: documento que recoge y difunde las principales líneas de acción y estrategias que la Entidad se propone adelantar en el corto y medio plazo, orientadas al cumplimiento de la misión institucional.

REGISTRO: documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades realizadas. Deben denominarse acorde con la tipología establecida en las Tablas de Retención Documental – TRD, para su conservación.

RESPONSABLE DE PROCESO: encargado de garantizar el cumplimiento de los procedimientos y actividades del proceso a su cargo, su designación está definida en el Manual del Sistema Integrado de Gestión.

REVISIÓN: actividad emprendida para asegurar la conveniencia, la adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del tema objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos. La conveniencia se refiere al grado de alineación o coherencia del objeto de revisión con las metas y políticas organizacionales y adecuación a la determinación de la suficiencia total de las acciones, decisiones, etc., para cumplir los requisitos.

SEGUIMIENTO: verificación efectuada para confirmar que las acciones planificadas se haya implementado de acuerdo con lo planeado, generado información para la toma de decisiones.

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD: herramienta de gestión sistemática y transparente que permite dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de servicios a cargo de las entidades.

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN: conjunto formado por la estructura de la organización, orientaciones, políticas, responsabilidades, procesos, procedimientos, recursos e instrumentos destinados a garantizar un desempeño institucional articulado y armónico que busque de manera constatable la satisfacción de los grupos de interés.

TABLERO DE CONTROL: herramienta control y seguimiento que permite establecer y monitorizar los objetivos del Plan Estratégico y Planes de Acción de los diferentes procesos y dependencias.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 5 de 39

5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
5.1. Formulación Plan de Acción				
1	Contralor	Comunica los lineamientos de la Alta Dirección, los cuales contienen la orientación estratégica para la siguiente vigencia.	Circular de Lineamientos	Observación: Esta actividad se debe cumplir antes de culminar la vigencia.
2	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina (Responsables de Proceso)	Conforma el equipo de gestores del proceso, según los parámetros y funciones definidas en el Anexo 1. Aspectos a tener en cuenta en la conformación del equipo de gestores de proceso.	Memorando o correo electrónico	
3	Director, Subdirector, Jefe de Oficina, Gerentes Locales, Profesional o Técnico de cada Proceso (Equipo de Gestores)	Consulta el Diagnóstico DOFA del proceso e incorpora aquellos factores internos (debilidades y fortalezas) y externos (oportunidades y amenazas), priorizados (2 ó 3) y referenciadas con el documento "Plan de Acción".		Observación: El diagnóstico DOFA por proceso se encuentra publicado en la Intranet de la Entidad.
4	Director, Subdirector, Jefe de Oficina, Gerentes Locales, Profesional Universitario, Especializado o Técnico de cada Proceso (Equipo de Gestores)	Formula las actividades e indicadores con la participación de todos los funcionarios de la dependencia, que permitan la medición y el cumplimiento de las estrategias y objetivos determinados en el Plan Estratégico Institucional, teniendo en cuenta los parámetros establecidos en la metodología del anexo 2 Metodología para la formulación del Plan de Acción.	Acta de mesa de trabajo	Punto de control: Verifica que aquellos indicadores que en la vigencia anterior arrojaron resultado o calificación mínima, estén incorporados en el plan de acción de la siguiente vigencia o en su defecto justificar su no incorporación o reformulación. La formulación de la meta debe ser igual o superior a la línea base del indicador determinada para la vigencia, y en términos

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
		Elabora propuesta del Plan de Acción y Hoja de Vida del Indicador de la siguiente vigencia para la dependencia de acuerdo con lineamientos del proceso al cual pertenece y los registra en el aplicativo tablero de control, en los términos indicados por la alta dirección para la formulación del Plan de Acción. Registra nota de formulación en el tablero de control para activar la revisión y validación por parte del responsable del proceso.		razonables no subvaluada. Observación: La participación de todos los funcionarios se podrá realizar a través de la dinámica que establezca la el nivel directivo del proceso que puede ser Mesa de Trabajo, Encuesta, Lluvia de Ideas, Correo Electrónico, entre otros El registro de la formulación de las actividades, indicadores, metas y rangos de calificación se debe realizar conforme a lo indicado en los manuales técnicos del aplicativo tablero de control por los usuarios a los cuales se les ha asignado el perfil correspondiente. Para el caso de los Procesos de Direccionamiento Estratégico y Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, la información será registrada por la Dirección de Planeación, en su calidad de Secretaría Técnica, con base en los resultados de las mesas de trabajo de gestores.
5	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina. (Responsables de Proceso)	Analiza y define la propuesta del Plan de Acción por proceso. Registra nota de revisión o aprobación en el aplicativo para cada uno de los indicadores, si se requieren ajustes se plasmaran en la nota de revisión.	Reportes Plan de Acción y Hoja de Vida del Indicador por proceso	Punto de control: Verifica que todas las dependencias que integran el proceso, hayan formulado actividades en el Plan de Acción. Observación: Los reportes se generan en el aplicativo y se exportan

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 7 de 39

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
				en el formato correspondiente para ser archivados según la tabla de retención documental - TRD. El Plan de Acción y Hojas de Vida de los Indicadores del proceso deben archivar en la dependencia del responsable del proceso, excepto los Procesos de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, Direccionamiento. Estratégico, las cuales se deben archivar en la dependencia que ejerce la función de Secretaría Técnica.
6	Profesional Universitario o Especializado Dirección de Planeación (Facilitador del Proceso)	Efectúa revisión técnica de las actividades e indicadores de cada proceso y registra en el tablero de control para cada indicador y actividad según lo amerite nota de revisión con las observaciones técnicas que al respecto se presenten.		Punto de Control: Verifica que las actividades establecidas en el Plan de Acción sean coherentes con los objetivos y estrategias definidas en el Plan Estratégico Institucional, los lineamientos de la Alta Dirección y lo definido en la metodología determinada en el anexo 2. Así mismo, verifica que se establezcan actividades que aseguren el cumplimiento de la totalidad de los objetivos y las estrategias del plan estratégico. Verifica que las unidades de medida de las variables de los indicadores sean coherentes y consistentes con las unidades de medida de las metas establecidas.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 8 de 39

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
				Revisa que los rangos de calificación propuestos sean coherentes con los lineamientos de la Alta Dirección y el histórico de líneas bases.
7	Director Técnico de Planeación	Informa vía Outlook o SIGESPRO sobre el registro de las observaciones a los responsables de proceso, en el evento de ser necesario.		Observación: Las observaciones se refieren a las notas de revisión registradas por los facilitadores.
8	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina. (Responsables de Proceso)	Efectúa correcciones sugeridas a la formulación de actividades e indicadores del proceso en el tablero de control. Informa a la Dirección de Planeación sobre los ajustes realizados, en los términos establecidos.		Punto de Control: Verifica que los ajustes a las actividades e indicadores estén de conformidad con las observaciones indicadas por la Dirección de Planeación.
9	Director Técnico de Planeación	Presenta en Comité Directivo el Plan de Acción consolidado Institucional para su aprobación.		Observación: La presentación se realiza en PowerPoint, teniendo como insumo del consolidado del Plan de Acción que se genera del tablero de control como reporte.
10	Contralor, Contralor Auxiliar, Directores, Jefes de Oficina. (Comité Directivo).	Aprueba el Plan de Acción o solicita los ajustes a que haya lugar, en caso de existir ajustes regresa a la actividad número 7 de este procedimiento.	Acta Comité Directivo	Punto de control: Verifica que el Plan de Acción se encuentre articulado con el Plan Estratégico y con los lineamientos de la Alta Dirección. Observación: En el acta de Comité Directivo se debe relacionar la aprobación de todos los planes, programas y mapa

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 9 de 39

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
				de riesgos institucional de cada vigencia.
11	Profesional Universitario o Especializado Dirección de Planeación	Consolida a través de la herramienta tablero de control el documento de Plan de Acción Institucional y aplica Procedimiento para Mantener la Información Documentada del Sistema Integrado de Gestión - SIG.	Plan de Acción Institucional aprobado	Observación: El Plan de Acción es un documento del SIG, para ello se elaboran dos documentos: - En Word, el documento Plan de Acción que contiene como mínimo: portada, presentación, objetivos, estrategias, matriz y control de cambios. - En Excel el Plan de Acción consolidado. Generado en los reportes del tablero de control. Las hojas de vida son documentos auxiliares y permanecerán en el archivo de gestión del proceso.
		Publica el Plan de Acción Institucional en la página WEB e Intranet de la entidad.		Observación: El Plan de Acción vigente debe ser publicado en el link de Transparencia y Acceso a la Información Pública en cumplimiento a la normatividad (Estatuto Anticorrupción).
5.2. Modificación Plan de Acción				
12	Contralor, Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefes de Oficina, Asesor, Gerentes, Profesionales, Técnicos o Auxiliar Activo.	Presenta al responsable del proceso solicitud de creación, actualización, o eliminación al plan de acción de su dependencia.		Observación: Utiliza formato de solicitud de creación, actualización o eliminación de información documentada del SIG (anexo 1), del procedimiento para mantener la información documentada del Sistema Integrado de Gestión – SIG.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 10 de 39

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
				Se diligencian todas las casillas hasta lo correspondiente a la <i>"Propuesta de elaboración, modificación o eliminación"</i> .
13	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina. (Responsables de Proceso)	Revisa, aprueba y remite a la Dirección de Planeación la solicitud de creación, actualización, o eliminación, indicando los cambios a realizar con la información detallada de las variables (nombre, actividad, periodicidad, entre otros) del Plan de Acción y Hojas de Vida del Indicador registrando únicamente las actividades objeto de modificación.		Punto de control: Verifica que las modificaciones estén encaminadas al cumplimiento de los lineamientos, estrategias y objetivos institucionales. El responsable del proceso firma las casillas de <i>"solicitado por"</i>
14	Profesional Universitario o Especializado Dirección de Planeación (Facilitador de proceso)	Revisa técnicamente los documentos contentivos de la solicitud de modificación al plan de acción y entrega al Director de Planeación. En caso de encontrar observaciones solicita al responsable del proceso los ajustes correspondientes.		Punto de Control: Verificar que las modificaciones se ajusten a la metodología establecida.
15	Director Técnico de Planeación	Presenta al Contralor Auxiliar la solicitud de actualización del plan de acción para su aprobación, de acuerdo con las solicitudes recibidas.		
16	Contralor Auxiliar	Analiza y aprueba las solicitudes de modificación y las remite a la Dirección de Planeación. En el caso de presentar observaciones solicita el ajuste y regresa a la actividad No.13.	Solicitud de creación, actualización o eliminación de información documentada del SIG.	Observación: El Contralor Auxiliar firma en las casillas correspondientes a <i>"Aprueba la solicitud"</i>

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 11 de 39

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
17	Profesional Universitario o Especializado Dirección de Planeación	Actualiza la versión del Plan de Acción institucional, con las solicitudes de modificación aprobadas. Registrando en el tablero de control las modificaciones aprobadas. Continúa en la actividad No. 10 del procedimiento 5.1.		Observación: Se debe mantener la numeración de las actividades y código de indicadores que aseguren su trazabilidad durante la vigencia del Plan.

5.3. Seguimiento al Plan de Acción y Elaboración del Informe de Gestión

18	Profesional Universitario, Especializado o Técnico de cada Dependencia (Equipo de Gestores)	Recopila la información de los resultados de las variables establecidas en los indicadores, en las unidades de medida, los cortes y periodicidad definida en la formulación del indicador (Hoja de vida del Indicador). Registra el seguimiento del Plan de Acción por actividad e Indicador, en el tablero de control, registrando los datos de las variables de cada indicador con el análisis correspondiente. Realiza un análisis sobre el comportamiento del resultado del indicador frente a la meta propuesta, destacando los logros obtenidos durante el periodo. Deja notas de seguimiento para indicar que ha culminado el reporte. Elabora propuesta de informe de gestión, relacionando los resultados		Punto de control: La fecha de reporte del seguimiento al Plan de Acción y entrega del informe de gestión será la establecida en la Circular de reporte de información definida por la Alta Dirección, periodo dentro del cual se habilitará el aplicativo para el reporte correspondiente, una vez culminado este periodo no podrá realizarse reportes extemporáneos. Para las dependencias que integran el Pvcgf se debe confrontar la información recopilada con la registrada en el aplicativo que contiene la trazabilidad de la gestión del proceso auditor. Observación: La periodicidad de seguimiento es: - Plan de Acción - seguimiento (trimestral). - Informe de Gestión por Proceso (semestral).
----	--	--	--	--

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 12 de 39

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
		más relevantes obtenidos durante el periodo. (Anexo 5) y lo adjunta en el campo correspondiente según la periodicidad de seguimiento definida. Deja nota de seguimiento para revisión y aprobación por parte del Jefe de la Dependencia, del reporte realizado y la propuesta de informe.		Si requiere adjuntar algún documento como evidencia del reporte realizado en la opción de adjuntar archivo puede efectuarse.
19	Directores, Jefes de Oficina, Subdirectores (Jefes de Dependencia).	Analiza y aprueba el seguimiento al Plan de Acción y el Informe de Gestión de la dependencia y deja nota de seguimiento para aprobación por parte del Responsable de Proceso según la periodicidad de seguimiento definida.		Punto de control: Verifica que el análisis del resultado del indicador debe relacionar el rango en que se ubica, el porcentaje alcanzado, el análisis de los logros obtenidos y el porcentaje por alcanzar con respecto a la meta planteada para el periodo y el avance con respecto a la meta anual. Según lo indicado en los puntos 19 a 22 del Instructivo de Plan de Acción (Anexo 3) Así mismo, es necesario confrontar el resultado del indicador frente a la tendencia histórica del mismo, con el fin de determinar si la meta se encuentra sub o sobre estimada y solicitar los ajustes respectivos, caso en el cual se remite a la aplicación del procedimiento 5.2. Verifica que la información reportada en el tablero de

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 13 de 39

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
				control sea coherente con el informe de gestión y con los parámetros establecidos en los instructivos. Observación: Para el caso del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal la información será revisada y reportada por la Dirección de Planeación para su consolidación.
20	Director, Subdirector, Jefes de Oficina. (Responsables de Proceso)	Revisa notas de seguimiento de los jefes de dependencia, aprueba si está conforme, en caso contrario registra en el tablero de control nota de revisión para los ajustes correspondientes en el aplicativo. Consolida el seguimiento del Plan de Acción por proceso y el Informe de Gestión del Proceso; teniendo en cuenta los parámetros establecidos en los anexos 3, 4 y 5 y la periodicidad de seguimiento definida. Deja nota de seguimiento en el tablero de control informado la culminación del reporte.	Seguimiento de Plan de Acción Informe de Gestión del Proceso	Observación: Para los procesos que cuentan con Secretaria Técnica, esta actividad será adelantada por la dependencia que cumple dicha función. Los registros del Seguimiento al Plan de Acción e Informe de Gestión de cada proceso se archivan conforme a la TRD en la Dirección de Planeación.
21	Profesional Universitario o Especializado Dirección de Planeación (Facilitador de proceso).	Analiza la información reportada en el seguimiento teniendo en cuenta los parámetros establecidos en los anexos 2 y 5. Comunica al responsable del proceso las alertas		Punto de Control: Confronta el resultado del indicador frente a la tendencia histórica del mismo, con el fin de determinar si la meta está <u>sub o sobre</u> estimada para sugerir ajustes técnicos.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 14 de 39

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
		respectivas, en el evento de ser necesario, con el fin de que se realicen los ajustes correspondientes, dejando nota de revisión en el tablero de control.		
22	Profesional Universitario o Especializado Dirección de Planeación (Facilitador del proceso de Direccionamiento Estratégico)	Genera el reporte consolidado del formato Plan de Acción Institucional. Elabora el Informe de Avance sobre la Ejecución del Plan de Acción y lo adjunta en el campo correspondiente en el tablero de control. Deja nota de seguimiento para aprobación del Director de Planeación.		Observación : La periodicidad de los documentos es: - Plan de Acción consolidado - seguimiento (trimestral). - Informe de Avance sobre la Ejecución del Plan de Acción (trimestral). El Informe de Avance sobre la Ejecución del Plan de Acción es insumo para el informe de gestión del SIG y para la rendición de la cuenta ante la Auditoría Fiscal.
23	Director Técnico de Planeación	Aprueba el consolidado del Plan de Acción Institucional e Informe de Avance sobre la Ejecución del Plan de Acción y solicita la publicación en la WEB e Intranet de la Entidad.	Plan de Acción consolidado. Informe de Avance sobre la Ejecución del Plan de Acción	Punto de control: Verifica que los documentos sean coherentes con los parámetros establecidos en los anexos del presente procedimiento.
24	Profesional Universitario o Especializado Dirección de Planeación (Facilitador de proceso)	Elabora Informe de Gestión del SIG a partir de los Informes de cada proceso, de acuerdo a la periodicidad de reporte establecida por la Alta Dirección.		Observación: La periodicidad del Informe de Gestión del SIG es semestral (junio y diciembre). La estructura del Informe del SIG podrá ser ajustada de acuerdo a los requerimientos de la Alta dirección.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 15 de 39

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
25	Director Técnico de Planeación	Revisa el Informe de Gestión del SIG y lo presenta al Responsable de la Alta Dirección.	Informe de Gestión del SIG	Observación: El Informe de Gestión del SIG debe ser publicado en la intranet y en la página Web de la Entidad. Su publicación será acorde a los términos establecidos por la normatividad externa aplicable (Estatuto Anticorrupción).
26	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefes de Oficina Gerente, Asesor Profesionales, Técnicos (Gestores de Procesos)	Analiza las oportunidades de mejora y determina la conveniencia o no de formular acciones de mejora, de acuerdo con el Informe de Gestión del SIG.		Observación: En el evento de formular acciones de mejora, éstas deben ser llevadas al Plan de Mejoramiento del proceso.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 16 de 39

6. ANEXOS

Anexo No. 1. Aspectos a tener en cuenta en la conformación del equipo de gestores de proceso.

	ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LA CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE GESTORES DE PROCESO.	Código formato: PDE-04-01 Versión: 14.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página X de Y

El responsable del proceso, integra el equipo de gestores con el personal multidisciplinario y representativo de cada dependencia que participa en la gestión del proceso⁴.

Para que un equipo funcione adecuadamente, deben existir actitudes complementarias y un líder con una clara visión de la tarea a realizar y con la capacidad para capitalizar puntos fuertes colectivos de sus miembros.

Existen varios aspectos que los equipos deben romper:

- El conflicto de intereses y falta de objetividad, que resulta del hecho de ser de parte del proceso.
- Evitar el sesgo hacia informes de desempeño positivo.
- Validez y confiabilidad cuestionable de los datos.
- Datos contradictorios (se recomienda utilizar la técnica de triangulación de datos⁵).
- Tendencia de evaluar el desempeño de algunos funcionarios y no el de la dependencia, proceso o entidad en su conjunto.

Los integrantes del equipo deben crear hipótesis y expresar con sus propias ideas por qué funcionan o no las cosas y confrontarlas con los datos recopilados. Se trata de establecer de qué manera los resultados contribuyen al cumplimiento de:

- Las actividades programadas.
- Los objetivos institucionales.
- Las estrategias.
- El objetivo del proceso, descrito en el Manual del Sistema Integrado de Gestión.
- La política institucional y de calidad.
- La Misión y la Visión institucional.
- La gestión efectiva, eficaz y eficiente del proceso

⁴ Proceso: conjunto de actividades o etapas que reciben uno a más insumos de una o varias dependencias con el fin de generar un valor agregado para conseguir un resultado que satisfaga los requerimientos de los Clientes. Todo proceso tiene sus entradas, valor agregado y salidas.

⁵ Triangulación de datos: Recoger los mismos datos de diferente fuente.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 17 de 39

Funciones de los gestores de procesos:

- Efectuar análisis de datos relacionados con la dependencia o el proceso, que sirvan para la toma de decisiones.
- Realiza el reporte del seguimiento al plan de acción en los términos que determine periódicamente la Alta Dirección.
- Elaborar las actas de las reuniones que se llevan a cabo.
- Brindar apoyo para las modificaciones de los procedimientos y documentos del Sistema Integrado de Gestión.
- Velar por la implementación y seguimiento de las acciones del plan de mejoramiento.
- Establecer compromisos y responsabilidades frente a las diferentes actividades que se deriven de las reuniones dirigidas al mejoramiento continuo.
- Garantizar de manera permanente el cumplimiento de las diferentes actividades asignadas.
- En las Direcciones Sectoriales de Fiscalización, realiza el reporte de la información de la trazabilidad de las auditorías en el aplicativo dispuesto para tal fin. Así mismo verifica que la información reportada corresponda a la ejecución real y se encuentre completa en los términos definidos.

Herramientas de Análisis de Datos⁶

Existen herramientas de representación de información que facilitan el análisis de datos, ya que permiten observar el comportamiento de los hechos o situaciones, para una adecuada toma de decisiones por parte de los responsables. La representación de datos de forma gráfica ofrece mensajes más claros para entender el contexto y extraer conclusiones.

⁶ Guía para el diseño de un sistema de Evaluación y Control de Gestión. DAFP

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 18 de 39

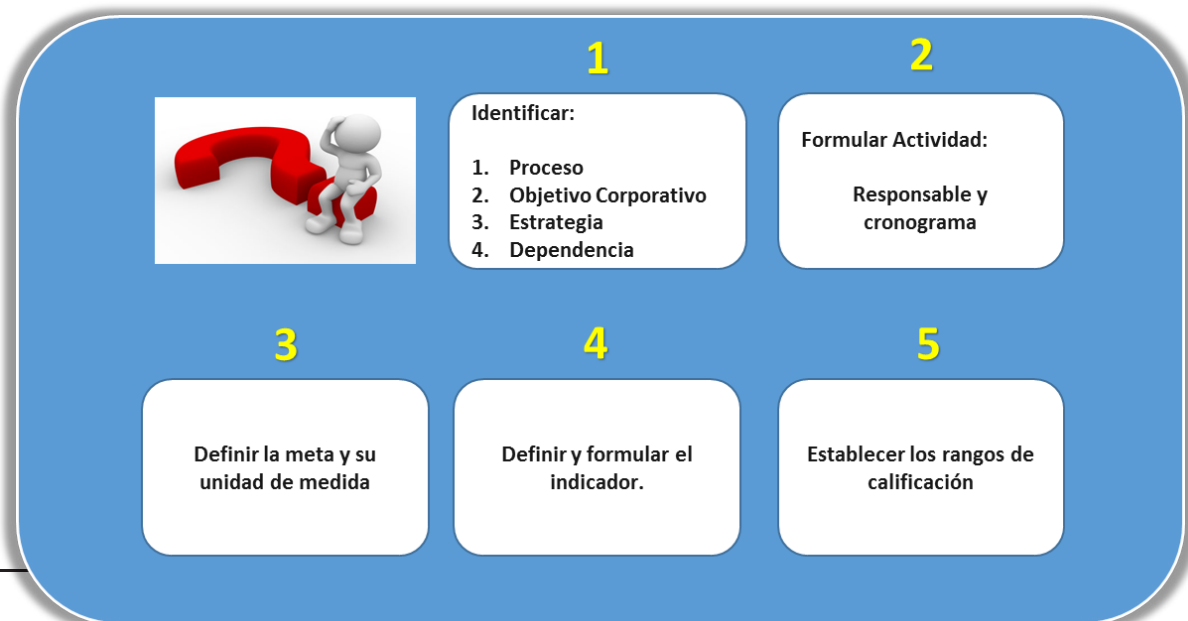
Anexo No. 2. Metodología para la formulación del Plan de Acción.

	METODOLOGÍA PARA LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN	Código formato: PDE-04-02 Versión: 14.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página X de Y

Para la formulación del Plan de Acción se deben tener como marco de referencia institucional los siguientes aspectos:

1. Plan Estratégico
2. Lineamientos de la Alta Dirección
3. Normatividad Aplicable
4. Métodos de medición

¿Cuáles son los pasos para formular el Plan de Acción del Proceso?



A continuación se desarrolla cada paso:

PASO 1. IDENTIFICAR:

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 19 de 39

Para la formulación del Plan de Acción, cada Proceso debe identificar:

- Sus características propias: objetivo, interacciones y las dependencias que lo integran. Se encuentran en el Manual del SIG.
- A qué objetivo (s) corporativo (s) y estrategia (s) debe aportar.

PASO 2. FORMULAR LA ACTIVIDAD (Responsable y Cronograma):

Se entiende por actividad el conjunto de acciones concretas, que ejecutadas logran el cumplimiento de un resultado específico que materializa tanto los objetivos de las dependencias y de los procesos, como el aporte e incidencia sobre los propósitos del Plan Estratégico y de los Objetivos Corporativos.

Las actividades necesarias para el cumplimiento de las estrategias y objetivos planteados se deben formular a través de acciones participativas en cada una de las dependencias e incluso revisar actividades de otras dependencias que no integran el proceso, pero que son necesarias para el cumplimiento de las estrategias y objetivos planteados, caso en el cual deben ser comunicados al responsable de dicho proceso para que sean concertadas.

La actividad debe ser estratégica, es decir, que aporten al cumplimiento del objetivo de la dependencia y/o proceso y evitar que dichas actividades hagan parte de acciones operativas del día a día.

La descripción o estructura de la actividad, debe tener en cuenta los siguientes aspectos: VERBO (infinitivo) + SUJETO + ELEMENTOS ADICIONALES:

- Iniciar con un **verbo** en tiempo infinitivo que indique claramente la acción a ejecutar, en consecuencia se recomienda no utilizar verbos que usualmente describen funciones de las dependencias o de cargos, por lo tanto, verbos como apoyar, coordinar, orientar, fomentar, participar, promover, gestionar, coadyuvar, etc., no deben utilizarse, por cuanto no permiten medir el avance de la acción.
- **Sujeto:** es el objeto sobre el cual recae la acción.
- **Elementos adicionales:** Describe el contexto en que se desarrollará la acción.

Se define el responsable y fecha de ejecución.

PASO 3. DEFINIR LA META Y SU UNIDAD DE MEDIDA.

Se entiende por meta el resultado cuantitativo en términos relativos o absolutos que se espera obtener en un período específico. Debe ir en concordancia con los objetivos que se desean alcanzar, con el desarrollo del programa y los proyectos establecidos por la entidad.

Además deben cumplir con los atributos de ser cuantificable, alcanzable, concreta, medible, realizable y verificable, que indique claramente el resultado esperado en un periodo de

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 20 de 39

tiempo determinado, teniendo en cuenta la realidad y los recursos disponibles (financieros, humanos, físicos y tecnológicos).

Para establecer la meta se debe considerar diferentes parámetros, tales como:

- El logro de la meta es responsabilidad de la dependencia que la formula, la cual debe alcanzarse dentro del plazo determinado para su cumplimiento.
- Debe ser conocida y acordada con los ejecutores de la actividad (establecer los responsables para su cumplimiento).
- Mantener y superar el resultado de la vigencia inmediatamente anterior (línea base) o el promedio del desempeño histórico.
- Desempeño de entidades similares (benchmarking).
- Estándares aplicados a normas técnicas o legales.
- La meta se determina de acuerdo a los periodos de seguimiento establecidos por la alta dirección.
- La unidad de medida de la meta debe ser consistente con la combinación de las unidades de medida de la relación matemática establecida en la formula y el tipo del indicador.

La meta debe ser coherente con la línea base y la tendencia del Indicador (creciente, decreciente o constante), de tal manera que si el indicador es de tendencia **decreciente**, el valor de las metas debe ser inferior a la línea base y/o a la meta inmediatamente anterior; si el indicador es **creciente** la meta debe ser superior a la línea base y/ a la meta inmediatamente anterior; si el indicador es **constante** la meta para todos los periodos debe ser la misma.

Ejemplos:

Tipo Indicador	Línea base	Meta 1º Trimestre	Meta 2º Trimestre	Meta 3º Trimestre	Meta 4º Trimestre
Decreciente	16	15	14	13	12
Creciente	65%	70%	75%	80%	85%
Constante	100%	100%	100%	100%	100%

Para la formulación de las metas se recomienda contemplar el comportamiento histórico y recursos financieros, técnicos, y/o humanos que se requieran para lograr cada uno de los resultados propuestos.

Para la definición de la meta, se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

Indicador nuevo.

- Verificar si existen históricos.
- Revisar si existen indicadores del mismo tipo en otras entidades o dependencias, como referente de mejores prácticas.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 21 de 39

Indicador existente.

- Revisar los datos históricos del indicador y el análisis de tendencia.
- Revisar indicadores del mismo tipo utilizados por otras entidades o dependencias como referente de mejores prácticas.
- Analizar el comportamiento del proceso o cambios internos o externos del contexto de la organización que pueden afectar considerablemente la formulación de la meta.
- Las metas establecidas (menores al 100%) se han alcanzado continuamente durante los periodos analizados, razón por la cual se debe contemplar un incremento en la meta.
- Las metas (igual al 100%) se han alcanzado durante periodos continuos, razón por la cual se debe replantear la formulación del indicador.

Metas de periodo. Se subdivide la meta anual según la periodicidad de medición del indicador, es decir, si el indicador tiene periodicidad trimestral, se programarán metas trimestrales; si la periodicidad es semestral, se programarán metas semestrales y si es anual, la programación será anual.

¿Qué es la línea base?

Se refiere al dato que se tomará como inicio para establecer los valores futuros a alcanzar por el indicador, los que servirán para evaluar el grado de consecución de las metas. También definido como el valor inicial del indicador que se toma como referencia para comparar el avance del objetivo.

En los casos que el indicador se construye por primera vez, podría suceder que no exista un valor base. Una vez realizada la primera medición, se tomará como línea de base el último dato obtenido.

La información que requiere la línea base es: el valor del indicador, el año al que se refiere ese valor y periodo (se utiliza cuando en un año se realizan diversas mediciones).

Estándares de comparación:

- **Pasado:** Hace referencia a los datos históricos, resultados anteriores del mismo objetivo o la propia Línea Base.
- **Presente:** Tiene que ver con la experiencia del analista o evaluador del indicador, pues es muy importante tener en cuenta la experticia y conocimientos de causa que el evaluador posee y utiliza en el análisis de los resultados, principalmente frente a los fenómenos que no tienen registro alguno.
- **Futuro:** Este parámetro tiene relación con las metas propuestas, las cuales son los referentes para determinar el grado de cumplimiento al objetivo propuesto.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 22 de 39

- **Benchmarking:** Proceso mediante el cual se consolida información y se obtienen nuevas ideas a través de la comparación de resultados obtenidos por otras entidades similares, que han evidenciado mejores prácticas en el desempeño de las actividades, es decir, se debe comparar con el mejor.
- Acotarse en el **tiempo**, debe contener la fecha límite en la cual se prevé ejecutar, evacuar o desarrollar la actividad propuesta.
- Identificar el **beneficiario**, el sujeto o destinatario al cual va dirigida la acción, el cual puede estar referenciado de forma implícita o explícita, particularmente para el caso de la Contraloría de Bogotá, D.C., las actividades de las dependencias que no logren identificar de manera explícita el beneficiario, este será en fin último la misma entidad, en el entendido que las dependencias son aportantes al cumplimiento de la misión institucional.

Los anteriores datos se deben incorporar en los formatos: Plan de Acción y Hoja de Vida del Indicador, que hacen parte del procedimiento.

Ejemplos:

- Desarrollar durante la vigencia 2016, dos (2) programas de pedagogía social, formativa e ilustrativa en articulación con el control fiscal, dirigido a los contralores estudiantiles.
- Hacer la relatoría al 70% de los conceptos emitidos por la Oficina Asesora Jurídica durante el año 2016.
- Adelantar dos campañas internas durante el año 2016 que fortalezcan el sentido de pertenencia de los funcionarios hacia la entidad.
- Realizar jornadas de fortalecimiento sobre clima organizacional en temas de comunicación, resolución de conflictos y trabajo en equipo, al 70% de los funcionarios de la Contraloría de Bogotá D.C., durante la vigencia 2016.

PASO 4. DEFINIR Y FORMULAR EL INDICADOR:

Un indicador es una representación cuantitativa (variable o relación entre variables), verificable, a partir del cual se registra, procesa y presenta la información necesaria para medir el avance o retroceso en el logro de un determinado objetivo. Los indicadores son insumos necesarios para realizar seguimiento y evaluación, entendiéndose por seguimiento la verificación continua en el tiempo de información que permitan conocer el progreso de un objetivo específico, sin que conlleve al análisis de casualidad, situación que si se contempla en la evaluación.

Los indicadores permiten evidenciar el nivel de cumplimiento acerca de lo que está haciendo en la organización y sobre los efectos de sus actividades, a través de la medición de aspectos tales como:

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 23 de 39

- **Recursos.** Como talento humano, presupuesto, planta y equipos.
- **Cargas de Trabajo.** Como estadísticas y metas que se tengan para un periodo de tiempo determinado y el tiempo y el número de personas requeridas para realizar una actividad.
- **Resultados.** Como ciudadanos atendidos, oficios respondidos, ejecución del cronograma, niños vacunados, kilómetros construidos, etc.
- **Impacto.** De los productos y/o servicios, tales como enfermedades prevenidas, impuestos recolectados, niveles de seguridad laboral alcanzados.
- **Productividad.** Como casos atendidos por profesionales, solicitudes procesadas por persona, llamadas de emergencia atendidas.
- **Satisfacción del Usuario.** Como el número de quejas recibidas, resultados de las encuestas, utilización de procesos participativos, visitas a los clientes.

Las características más relevantes que deben tener los indicadores para apoyar la gestión en el cumplimiento de los objetivos institucionales son:

- **Oportunidad.** Debe permitir obtener información en tiempo real, de forma adecuada y oportuna y medir con un grado aceptable de precisión los resultados alcanzados y los desfases con respecto a los objetivos propuestos, que permitan la toma de decisiones para corregir y reorientar la gestión antes de que las consecuencias afecten significativamente los resultados o estos sean irreversibles.
- **Disponibilidad:** Los datos básicos para la construcción del indicador deben ser de fácil obtención.
- **Prácticos.** Ser fáciles de generar, recolectar y procesar.
- **Medibles.** Poderse expresar numérica o cualitativamente.
- **Claros.** Ser comprensibles tanto para quienes los desarrollen como para quienes los estudien o los tomen como referencia. Por tanto, un indicador complejo o de difícil interpretación, que sólo lo entienden quienes lo construyen, debe ser replanteado.
- **Finalidad.** Ser útiles para la toma de decisiones. Cada indicador debe tener un objetivo que justifique su diseño y adopción.
- **Explicitos.** Definir de manera clara las variables con respecto a las cuales se analizará para evitar interpretaciones ambiguas.
- **Sensibles.** Reflejar el cambio de la variable en el tiempo, es decir, cambiar efectiva y persistentemente a lo largo de un periodo.
- **Excluyentes.** Cada indicador evalúa un aspecto específico único de la realidad, una dimensión particular de la gestión.
- **Jerarquizados.** De acuerdo con el grado de generalidad, los indicadores son globales cuando se refieren a la organización como un todo y específicos, cuando se refieren a una de las dependencias o los procesos de esta, es decir, identificar la clase, el tipo o naturaleza del indicador.
- **Representativos.** El indicador debe expresar efectivamente lo que se quiere medir.
- **Verificables.** Su cálculo debe estar adecuadamente soportado y ser documentado para su seguimiento y trazabilidad. Puede ser verificado por cualquier persona obteniendo el mismo resultado.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 24 de 39

Fórmula de cálculo de los indicadores.

Los tipos de fórmulas más utilizados en la construcción de indicadores son:

Razón o promedio. Relación entre dos datos, variables o magnitudes, con diferente unidad de medida, la cual se expresa en la forma a/b, es decir, que los valores del numerador y del denominador son independientes, ninguno está contenido en el otro

Ejemplos:

- Número total de hallazgos sobre Número total de sujetos de control.
- Total hallazgos con incidencia Fiscal frente al total hallazgos con incidencia Penal.
- Total presupuesto distrital asignado sobre el total de la población de Bogotá.

Tasas. Relación entre dos magnitudes que se expresa en número de eventos frente a una cantidad referente (potencia de 10), y en un periodo de tiempo determinado.

Ejemplos:

- Número de funcionarios con accidente de trabajo por cada 100 funcionarios de la entidad durante el periodo 2016.
- Valor de beneficios de control fiscal por cada \$1,00 ejecutado del presupuesto de la entidad durante la vigencia fiscal 2016.

Porcentaje o Proporción. Presenta el valor relativo de una cifra con respecto de un valor de referencia igual a 100. Cuando la relación o el coeficiente corresponde a la misma medida o expresado en la misma unidad de medida, se debe multiplicar por 100 para obtener el porcentaje. También se entiende como la relación entre dos variables o magnitudes que se expresan de la forma a/b, donde el numerador está contenido en el denominador, es decir, igual unidad de medida.

Ejemplos:

- Total de hallazgos devueltos frente al total de hallazgos remitidos a responsabilidad fiscal.
- Total de funcionarios capacitados sobre total funcionarios de la entidad.

Índice. Es un valor estadístico que permite establecer las variaciones relativas entre dos o más periodos, de los cuales uno de ellos es denominado **base**, este cálculo proporciona un método simple para establecer cambios que presenta una variable a través del tiempo.

Fórmula para calcular el índice de variación: $((\text{Valor año 1} / \text{Valor año 0}) - 1) * 100$

Ejemplos:

- Índice de inflación o variación de precios de la canasta familiar (supuesto solo un producto).

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 25 de 39

Precio del bien X, para el año 0 es de \$800/unidad y para el año 1 es de \$816/unidad:

Año base: 0

- Índice de variación de los precios $((816/800)-1)*100 = 2\%$
- Índice de variación de acciones correctivas.

AÑO	No. de acciones correctivas
2015	80
2016	60

Año base, 2015

$$((60/80)-1) \times 100 = -25\%$$

Las acciones correctivas disminuyeron en un 25% con respecto al año inmediatamente anterior.

Valor Absoluto. Cuando se expresa la medición en términos de una variable.

Ejemplo:

Encuesta de percepción del Cliente realizada

Si 100%

No 0%

Tipo de indicadores.

Son aquellos que permiten evaluar, controlar y justificar los resultados obtenidos, para lo cual, se espera que toda actividad u objetivo cuente con diferentes aspectos de evaluación, tales como Eficacia, Eficiencia y Efectividad y son utilizados en todos los niveles jerárquicos de la organización.

1. Eficacia

Es el logro obtenido o nivel de cumplimiento alcanzado de resultados esperados, asimismo, la norma NTC ISO 9000:2015 define eficacia como *“extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados”*.

Estos indicadores se enfocan en el control de los resultados, evalúan la relación entre la salida y el valor esperado (meta).

Sus objetivos son determinar y evaluar el cumplimiento de planes, programas, proyectos y actividades de la entidad.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 26 de 39

En resumen, la eficacia está relacionada con las respuestas que demos al interrogante de qué se hizo o que se ha cumplido de las metas u objetivos propuestos inicialmente.

Denominaciones de indicadores de eficacia.

Dentro de esta categoría, se pueden agrupar los siguientes nombres de indicadores:

- Cobertura.
- Cumplimiento.
- Producto.
- Meta.
- Logro.
- Proyecto.

Ejemplos:

- Porcentaje de Sujetos auditados.
- Nivel de Auditorias ejecutadas.
- Número de funcionarios capacitados.
- Adquisición de equipos de Cómputo.

2. Eficiencia:

Es la valoración del recurso (financiero, tiempo, talento humano, tecnológico, etc.), utilizado en la ejecución de las diferentes actividades o en el desempeño dado para el logro de los resultados, de igual forma, la norma NTC ISO 9000:2015, define eficiencia como “Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados”.

Los indicadores de eficiencia se enfocan en el control de los recursos y evalúan su grado de aprovechamiento por parte de los procesos o actividades, es decir, se examinan los costos en que se incurre para alcanzar los objetivos y resultados, en el entendido que el indicador se asocia a la utilización de recursos, resulta comprensible que a **menor** uso de recursos para el logro del objetivo es **mayor** eficiencia, lo que implica una proporción inversa.

En resumen, la eficiencia está relacionada con las respuestas que demos al interrogante de: cómo se hizo? y cuánto se gastó?, etc.

Denominaciones de indicadores de eficiencia.

Dentro de esta tipología, se pueden agrupar los siguientes nombres de indicadores:

- Productividad.
- Oportunidad.
- Tiempo.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 27 de 39

- Calidad.
- Costos.
- Economía.

Ejemplos:

- Oportunidad (tiempo) en la decisión de hallazgos fiscales e indagaciones preliminares con auto de apertura del proceso o memorando de devolución.
- Traslado oportuno de los hallazgos a las instancias competentes.
- Tiempo utilizado en la ejecución de auditorías regulares.
- Tiempo promedio de respuesta a un requerimiento.
- Costo de una visita fiscal frente al costo promedio de PAD.
- Costo para la ciudad de recuperar un peso (\$1,00) por detrimento al patrimonio Distrital.
- Precio de adquisición de sistemas de cómputo frente a precios de mercado.
- Beneficios esperados frente al costo de implementación sistemas tecnológicos y de comunicaciones.
- Ahorro en procesos de formación a funcionarios por alianzas estratégicas.

3. Efectividad:

Es la capacidad de cumplir con la meta establecida con la menor cantidad de recursos posibles, asimismo, el Modelo Estándar de Control Interno - MECI, ha definido el término de Efectividad como “la medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles”.

Denominaciones de indicadores de efectividad.

Dentro de esta tipología se pueden agrupar los siguientes nombres de indicadores:

- Efectividad.
- Efecto.
- Impacto.
- Desempeño.

Ejemplos:

- Percepción comunicación interna o externa.
- Nivel de satisfacción del usuario en un momento determinado.
- Porcentaje de disminución de quejas y reclamos en un periodo determinado.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 28 de 39

PASO 5. ESTABLECER LOS RANGOS DE CALIFICACIÓN.

Rangos de Calificación. Establece intervalos o límites de calificación que se toman como referencia para determinar si el resultado obtenido en un periodo específico es Mínimo, Aceptable o Satisfactorio, así:

- **Sobresaliente.** Calificación que se obtendrá cuando el cumplimiento porcentual de la meta sea igual o superior al establecido con respecto a la meta. ($\geq 90\%$).
- **Aceptable.** Calificación que se obtendrá cuando el cumplimiento porcentual de la meta sea menor al valor establecido como superior y mayor al establecido como Mínimo. ($< 90\%$ y $< 80\%$).
- **Mínimo.** Calificación que se obtendrá cuando el cumplimiento porcentual de la meta sea igual o inferior con respecto a la meta. $\leq 80\%$.

Nota. Para indicadores que requieren rangos especiales, el diseño de los mismos debe ser coordinado con el facilitador de planeación.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 29 de 39

Anexo No. 3. Instructivo Plan de Acción.

	INSTRUCTIVO PLAN DE ACCIÓN	Código formato: PDE-04-03 Versión: 14.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página X de Y

Este formato debe ser diligenciado teniendo en cuenta los parámetros establecidos en el Anexo 2.

FORMULACION

- 1. Fecha de aprobación y/o modificación.** Corresponde a la fecha de aprobación o modificación del Plan de Acción.
- 2. Fecha de Seguimiento.** Corresponde a la fecha de corte en la cual se realiza el seguimiento.
- 3. No. de Actividad.** Corresponde a la secuencia de las actividades determinadas.
- 4. Objetivo.** Registre el No. de objetivo de acuerdo con el Plan Estratégico de la Entidad al cual le apunta la actividad.
- 5. Estrategia.** Registre el No. de la estrategia de acuerdo con el Plan Estratégico de la Entidad al cual le apunta la actividad.
- 6. Proceso.** Se registra el proceso que se quiere medir de acuerdo con los identificados en la implementación del Sistema de Integrado de Gestión.
- 7. Dependencia Responsable.** Registre la dependencia responsable encargada de ejecutar la actividad.
- 8. Actividad.** Describa la actividad a desarrollar al interior de la dependencia. La descripción o estructura de la actividad, debe tener en cuenta los siguientes aspectos: **VERBO** (infinitivo) + **SUJETO** + **ELEMENTOS ADICIONALES** (*Tener en cuenta lo establecido en el Paso 2 del Anexo No. 2*).
- 9. Fecha de ejecución.** Corresponde a la fecha límite de ejecución de la actividad.
- 10. Tipo de Indicador.** Identifique el principio que mide el indicador así: Eficacia, Eficiencia o Efectividad.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 30 de 39

- 11. Nombre del Indicador.** Relacione la identidad del indicador, por lo tanto, debe hacerse en la forma sencilla y de acuerdo con la actividad que se quiere medir. Debe ser el nombre definido en la hoja de vida del indicador.

Eficiencia en la actualización de la documentación asociada al Sistema de Gestión de la Calidad.

Eficiencia en la actualización de la documentación asociada al Sistema de Gestión de la Calidad
Condición deseada
el objeto a cuantificar
parte descriptiva

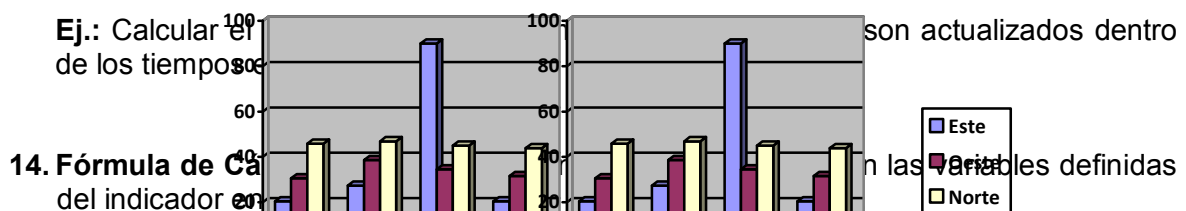
- 12. Código del Indicador.** Corresponde al número asignado para identificar el Indicador de acuerdo al consecutivo:

Ejemplo: 01

Nota: El aplicativo de tablero de control genera automáticamente el código del indicador.

- 13. Objetivo del Indicador.** Señale la razón de ser del indicador y lo que se quiere medir al efectuar el seguimiento. Debe estar constituido por los siguientes elementos:

¿Qué se espera hacer? (VERBO)	¿En dónde se quiere hacer? (SUJETO)	¿Descripción? (FRASE)
---	---	-------------------------------------



- 15. Unidad de Medida.** Establezca la magnitud referencia para la medición; ésta unidad de medida se relaciona con la unidad asignada a la meta a evaluar. Puede ser expresada en valores absolutos con su respectiva variable: tiempo (años, semestres, bimestres, meses, días, horas, etc.), o en forma relativa (porcentual), entre otros.

- 16. Línea base.** Establezca la línea base para la vigencia con base en el promedio de los datos históricos. *(Cuando el indicador es nuevo se deja en blanco la columna).*

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 31 de 39

17. Meta Anual. Relacione la expresión cuantitativa, concreta, medible, realizable y verificable que se espera lograr. Debe tener en cuenta los parámetros establecidos en la presente metodología.

18. Metas de periodo.

- Para indicadores con cumplimiento programado en un solo periodo (anual), la meta es una sola y aplica para el periodo de ejecución de la actividad.
- Para indicadores con ejecución que cubre toda o gran parte de la vigencia, se subdivide la meta anual según la periodicidad de medición del indicador, es decir, si el indicador tiene periodicidad trimestral, se programarán metas trimestrales; si la periodicidad es semestral, se programarán metas semestrales y si es anual, la programación será anual.
- Para indicadores con metas constantes durante la vigencia, éstas serán permanentes en cada uno de los periodos.

SEGUIMIENTO

19. Resultado del Indicador. Se obtiene a partir de la fórmula del indicador, presentado resultados ACUMULADOS en cada periodo de corte. Si el indicador es de dos variables se debe diligenciar el numerador y denominador, si es de una sola variable únicamente se relaciona el numerador y el denominador se diligencia NA (No Aplica).

- **Numerador.** Registre el valor obtenido del numerador que ha sido descrito para el indicador de conformidad con el planteamiento de la meta para el periodo.
- **Denominador.** Registre el valor del denominador que ha sido descrito para el indicador, teniendo en cuenta la línea base establecida para la vigencia y la programación de las metas de periodo.

Indicadores con una variable. El resultado es igual al registrado en el numerador.

20. Resultado acumulado con respecto a la meta. Corresponde al valor acumulado del resultado obtenido en el periodo de corte dividido entre la sumatoria de las metas parciales del periodo de corte.

Nota. Para indicadores cuyo diseño requieren calculo diferente, se debe coordinar con el facilitar de planeación el diseño de las formulas correspondientes.

21. Rango de calificación del resultado con respecto a la meta. El Cálculo es automático al aplicar el resultado acumulado del indicador con respecto a la meta frente a los rangos establecidos para el indicador.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 32 de 39

La fórmula debe ser diseñada en coordinación con el facilitador de Planeación, teniendo en cuenta los parámetros en el cuadro de la derecha y el resultado obtenido en la columna 20 “Resultado acumulado con respecto a la meta”.

22. Análisis del resultado. Los responsables del análisis del indicador con base en la información registrada en las variables, deben reportar el resultado del indicador, el rango en que se ubica, el análisis de los logros obtenidos y el porcentaje por alcanzar con respecto a la meta planteada para el periodo y en el avance con respecto a la meta anual.

Así mismo, al momento de programar las metas de un indicador, es necesario confrontar el resultado del indicador frente a la tendencia histórica del mismo, con el fin de determinar si la meta está sub o sobre estimada e implementar los ajustes correspondientes, es decir se deben comparar periodos iguales.

Nota. Éstos resultados deben ser coherentes con los relacionados en las hojas de vida de cada indicador.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 33 de 39

Anexo No. 4. Instructivo Hoja de Vida del Indicador.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	INSTRUCTIVO HOJA DE VIDA DEL INDICADOR.	Código formato: PDE-04-04 Versión: 14.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página X de Y

NOTA. (Los siguientes numerales son migrados automáticamente del anexo 3 Plan de Acción: 2. Dependencia, 3. Proceso, 9. Actividad, 13 Nombre del Indicador, 14 Código del indicador, 15 Objetivo del Indicador, 17. Fórmula de Cálculo, 18 Unidad de Medida, 23 Meta Anual, 25. Cumplimiento en el periodo, 26. Resultado acumulado con respecto a la meta y 27 Análisis del resultado).

1. **Fecha.**

Fecha de aprobación y/ modificación. Corresponde a la fecha de aprobación o modificación del Plan de Acción.

Fecha de Seguimiento. Corresponde a la fecha de corte en la cual se realiza el seguimiento.

IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO

4. **Objetivo del proceso.** Señale el fin del proceso con el cual hace concordancia el indicador.
5. **Objetivo Corporativo.** Identifique y registre el objetivo estratégico descrito en el Plan estratégico de la entidad, con el cual se relaciona el indicador.
6. **Estrategia.** Identifique y registre la estrategia descrita en el Plan estratégico de la entidad, con el cual se relaciona el indicador.
7. **Objetivo Ambiental.** Señala el objetivo ambiental descrito en el PIGA (Plan Institucional de Gestión Ambiental), con el cual se relaciona el indicador, de lo contrario "No Aplica".
8. **Proyecto de Inversión Asociado.** Corresponde al proyecto de Inversión con el cual se relacione el Indicador, de lo contrario "No Aplica".
10. **Cargo del responsable que recopila la información.** Corresponde al cargo o rol del responsable de registrar la información, para la construcción del indicador.
11. **Cargo del responsable que analiza la información.** Corresponde al cargo o rol del responsable de analizar y evaluar el comportamiento del indicador a través de los periodos evaluados, este debe ser el líder del proceso.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 34 de 39

12. **Cargo del responsable que toma decisiones.** Corresponde al cargo o rol del responsable de tomar determinaciones y suministrar oportunidades de mejora.

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

16. **Tipo de Indicador.** Identifique el principio que mide el indicador así: Eficacia, Eficiencia o Efectividad.
19. **Definición de las variables.** Describa de forma detallada de cada una de las variables identificadas, relacionando características, cualidades, elementos o componentes expresados en términos de valor y unidad de medida, que hace parte de la fórmula de un indicador, el cual permite medir el grado de avance o resultado de la actividad. Nota: Cuando el indicador corresponde a un valor absoluto se diligencia solamente el numerador.
20. **Fuentes de datos de las variables.** Para cada una de las variables identifique la fuente de información que brinda los datos requeridos para la fórmula matemática. Se hace referencia a documentos, sistemas de información, bases de datos.
21. **Periodicidad de Seguimiento del Indicador.** Especifique el espacio de tiempo con el cual se deben registrar los datos de medición del indicador (trimestral, semestral, anual), la cual debe ser coherente con la periodicidad de la metas. Se define teniendo en cuenta entre otros aspectos la complejidad del proceso, la facilidad para obtener, analizar y generar datos, la periodicidad de ejecución del proceso, así como la disponibilidad de los datos.
- Con el objeto de evaluar el comportamiento y avance en el cumplimiento de la meta establecida en la actividad, se establece una periodicidad trimestral para realizar el seguimiento, es decir, la matriz se debe alimentar y reflejar los resultados acumulados hasta el periodo correspondiente.
22. **Rangos de Calificación del Resultado.** Establece intervalos o límites de calificación que se toman como referencia para determinar si el resultado obtenido en un periodo específico es Mínimo, Aceptable o Satisfactorio.
24. **Tendencia Histórica.** Registro de datos finales correspondientes a los últimos cinco (5) años anteriores. Este dato corresponde al resultado acumulado con respecto a la meta de la vigencia.

REGISTRO DE RESULTADOS

Es el registro de los resultados obtenidos en el periodo de evaluación para cada una de las variables definidas.

28. **Observaciones.** En el evento de ser necesario registre aclaraciones adiciones.

Nota. Los indicadores definidos serán responsabilidad del Responsable de Proceso, la revisión técnica la realiza la Dirección de Planeación.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 35 de 39

Anexo No. 5. Estructura Informe de Gestión por Proceso.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	ESTRUCTURA INFORME DE GESTIÓN POR PROCESO	Código formato: PDE-04-05 Versión: 14.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página X de Y

El informe de gestión por procesos esboza los resultados claves de la gestión realizada durante un periodo de tiempo establecido (es de anotar que el periodo es acumulativo hasta completar la vigencia), determinando logros alcanzados, proyecciones y la manera como la dependencia o el proceso ha contribuido al cumplimiento de la misión institucional, los objetivos y las actividades del Plan Estratégico; por tanto se considera un insumo fundamental de información para la toma de decisiones en la Alta Dirección.

El informe no es un fin en sí mismo, es un medio de diagnóstico que refleja la necesidad de tomar acciones, en consecuencia busca cumplir con el objetivo fundamental de implementar las recomendaciones, logrando la mejora continua y el incremento de la capacidad institucional para responder de manera adecuada al mandato que la ciudadanía ha encomendado a la Contraloría de Bogotá, D.C.

El primer paso para elaborar un informe es definir a quien va dirigido y cuál es su propósito. Debe ser corto pero analítico, reflejar las tres dimensiones del desempeño: eficacia, eficiencia y efectividad. Comparar los resultados con líneas base (resultados de vigencias anteriores) o puntos de referencia (metas, otras organizaciones similares).

Para la construcción del informe de gestión se deben tener en cuenta los siguientes insumos:

Documento	INSUMO	ACTIVIDAD	SALIDA
PLAN ESTRATÉGICO	Objetivo del proceso descrito en el manual del Sistema Integrado de Gestión.	Comparar:	Informe de Gestión en el periodo transcurrido de la vigencia de acuerdo con la Circular de reporte de información establecida.
	Seguimiento al Plan de acción.	Ejecutado/programado *100 EFICACIA	
	Resultados de los planes y programas institucionales (PAD, PAE, CAPACITACION, BIENESTAR, PIGA, COMPRAS)	Meta/ejecutado *100 EFICIENCIA	
	Seguimientos de los planes de mejoramiento.	Impacto de los resultados EFECTIVIDAD	
	Otras actividades relevantes que han contribuido al cumplimiento del Plan Estratégico y que no han sido contempladas en el Plan de acción.	¿De qué manera se ha cumplido con el Objetivo del Proceso? ANÁLISIS DE DATOS	

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 36 de 39

Estructura del Informe de Gestión

El informe de gestión por proceso contiene los hechos más relevantes ocurridos durante el periodo. Es objetivo, claro y contiene como mínimo:

Portada.

Debe contener como mínimo:

Informe de Gestión con fecha de corte
Nombre Contralor Cargo
Nombre Contralor Auxiliar Cargo
Nombre del Proceso Nombre del Responsable Proceso Cargo
Fecha de Presentación

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 37 de 39

Tabla de Contenido

Presentación.

- 1. Resultados de la Gestión (Análisis de datos):** Es decir el aporte que cada dependencia o proceso realiza al cumplimiento de cada uno de los objetivos del Plan Estratégico. Para este punto se tendrá en cuenta:

1.1. Análisis Plan de Acción (Todos los procesos). Se debe analizar el resultado de cada uno de los indicadores definidos en el Plan de Acción.

1.2. Otros resultados. Relacionar aquellos resultados relevantes del proceso que han contribuido al cumplimiento del Plan Estratégico y que no han sido contemplados en el Plan de Acción, como es el caso del **seguimiento a los otros planes y programas** definidos como documentos en el Manual del Sistema Integrado de Gestión - SIG.

1.3. Satisfacción del cliente. Aplica únicamente para el Proceso de Participación Ciudadana.

Nota. Los resultados de los procesos deben reflejar tendencias (comparativos) de los resultados más relevantes.

- 2. Seguimiento Plan de Mejoramiento y Mapa de Riesgos:** Breve análisis sobre estado y avance de las acciones contempladas en el Plan de Mejoramiento, incluidas las oportunidades y al Mapa de Riesgos del proceso.

- 3. Oportunidades de Mejora.** Con base en los resultados identificar posibles oportunidades de mejora, las cuales, con base en el análisis del equipo de gestores, se les pueda formular Acciones de Mejora, que deben ser llevadas al Plan de Mejoramiento.

Nota: La estructura del Informe del SIG podrá ser ajustada de acuerdo a los requerimientos de la Alta Dirección.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 38 de 39

7. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	RR. No. Fecha Día mes año	Descripción de la modificación
1.0	R.R. 044 30 noviembre 2005.	Ver procedimiento, link normatividad.
2.0	R.R. 017 2 agosto 2006.	Ver procedimiento, link normatividad.
3.0	R.R. 022 23 nov 2007.	Ver procedimiento, link normatividad.
4.0	R.R. 028 3 nov 2009.	Ver procedimiento, link normatividad.
5.0	R.R. 016 31 mayo 2010	Ver procedimiento, link normatividad.
6.0	R.R. 017 29 junio 2011	Ver procedimiento, link normatividad.
7.0	R.R. 026 20 dic 2012	Ver procedimiento, link normatividad.
8.0	R.R. 021 11 junio 2013	Ver procedimiento, link normatividad.
9.0	R.R. 001 03 enero 2014	Ver procedimiento, link normatividad.
10.0	R.R. 016 8 mayo 2014	Ver procedimiento link normatividad.
11.0	R.R. 055 21 sep 2015	Ver procedimiento link normatividad.
12.0	R.R. 032 22 sep 2016	El procedimiento para elaborar el plan de acción cambia de versión, dado que mediante acta. No. 13 del 13 de junio de 2017 la Alta Dirección aprobó la modificación del Mapa de Procesos de la Entidad, generadas por los cambios surtidos en las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, Decreto 1072 de 2015 y demás normas reglamentarias, Acuerdo 658 de 2016, modificado parcialmente por el Acuerdo 664 de 2017. En consecuencia el documento fue ajustado en algunos de sus apartes como: objetivo, alcance, base legal, definiciones, descripción del procedimiento y anexos. Así mismo, se ajustó el formato a la nueva estructura definida en el Procedimiento para Mantener Información Documentada del SIG. Versión 11.0, adoptado por la Resolución Reglamentaria 027 de 2017 Se incluyeron actividades y puntos de control relacionados con la liberación y puesta en marcha del aplicativo tablero de control para el seguimiento de Plan

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 39 de 39

Versión	RR. No. Fecha Día mes año	Descripción de la modificación
		de Acción y Plan Estratégico.
13.0	R.R 048 29 dic 2017	El procedimiento cambia de versión 13.0 a 14.0. Se incluye en base legal las normas técnicas NTC-ISO 9001:2015, Norma NTC-ISO 14001:2015 y Norma NTC - ISO 9000:2015. En la descripción de procedimiento se ajustaron las actividades, con el fin de crear el enlace con el diagnóstico - DOFA.
14.0	R.R. 018 07 marzo 2018	

	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 1 de 21

Aprobación	Revisión Técnica
Firma:	
Nombre: Andrés Castro Franco	Grace Smith Rodado Yate
Cargo: Contralor Auxiliar	Directora Técnica
Dependencia: Despacho Contralor Auxiliar	Dirección de Planeación
R.R. No. 018	Fecha MARZO 7 DE 2018

1. OBJETIVO:

Establecer las actividades para la Revisión por la Dirección a los Subsistemas de Calidad, Ambiental y de Seguridad y Salud en el trabajo a intervalos planificados, para asegurar la conveniencia, idoneidad, adecuación, eficacia, alineación continua con la Dirección Estratégica.

2. ALCANCE:

Este procedimiento inicia con el establecimiento y difusión de los lineamientos para efectuar la Revisión por la Dirección y termina con la incorporación de las acciones del plan de mejoramiento del proceso, aprobadas en el Comité Directivo.

3. BASE LEGAL:

NORMA	FECHA	DESCRIPCIÓN
Constitución Política de Colombia	07-jul-1991	Constitución Política de Colombia.
Ley 1474	12-jul-2011	"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública", artículo 74.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 2 de 21

NORMA	FECHA	DESCRIPCIÓN
Decreto 943	21-may-2014	Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno –MECI.
Decreto 1072	26-may-2015	Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentarios del Sector Trabajo, Libro 2, Título 4, Capítulo 6.
Acuerdo 658	21-dic-2016	Por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá, D.C., se modifica su estructura orgánica e interna, se fijan las funciones de sus dependencias, se modifica la planta de personal, y se dictan otras disposiciones
Acuerdo 664	26-mar-2017	Por el cual se modifica parcialmente el Acuerdo 658 del 21 de diciembre de 2016, por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá, D.C., se modifica su estructura orgánica e interna, se fijan las funciones de sus dependencias, se modifica la planta de personal, y se dictan otras disposiciones
Norma NTC-ISO 14001:2015	23-sep-2015	Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de Gestión Ambiental.
NTC-ISO 9001:2015	23-sep-2015	Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad.
Norma NTC - ISO 9000:2015	15-oct-2015	Norma Internacional, Sistema de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Vocabulario.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005
		Versión 11
		Código documento: PDE-08
		Versión: 5.0
		Página 3 de 21

4. DEFINICIONES:

ADECUACIÓN: determinación de la suficiencia total de las acciones, decisiones, etc., para cumplir los requisitos o satisfacer las necesidades. Ej.: un sistema de gestión de la calidad debe ser capaz de satisfacer los requisitos aplicables, incluyendo los especificados por la organización, el cliente, y cualesquier norma y/o reglamento aplicable.

ALINEACIÓN CONTINUAS: integrar a las diversas áreas, unidades, departamento y procesos hacia la estrategia de la organización, de tal forma que se asegure que el trabajo, actuaciones, decisiones y el comportamiento de los individuos, de las áreas, de todos los niveles, esté directamente ligado a apoyar los fines y propósitos de la organización.

ALTA DIRECCIÓN: persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel una organización; para la Contraloría de Bogotá se asimila a los integrantes del Comité Directivo.

CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN: combinación de cuestiones internas y externas que pueden tener un efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de sus objetivos y la sostenibilidad de la entidad.

CONVENIENCIA: grado de alineación o coherencia del objeto de revisión con las metas y políticas institucionales.

EFFECTIVIDAD: medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.

EFICACIA: grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

DESEMPEÑO: asegurar que todos los procesos se encuentran en buen funcionamiento y cumplan con los requisitos que se consideran muy importantes para el Sistema de Gestión de la Calidad.

IDONEIDAD: aptitud, buena disposición o capacidad que alguien tiene para un fin determinado.

OBJETIVO: asegurarse de la conveniencia, eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad de la Entidad, a través de una revisión periódica del mismo. (El objetivo puede ser estratégico, táctico u operativo).

PARTES INTERESADAS: persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión u actividad que realice la Entidad, para ello la Contraloría de Bogotá ha establecido la Matriz de Caracterización de Partes Interesadas, la cual contiene los requisitos pertinentes, legales y reglamentarios aplicables a los subsistemas de calidad, ambiental y de seguridad y salud en el trabajo.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005
		Versión 11
		Código documento: PDE-08
		Versión: 5.0
		Página 4 de 21

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA: formular diferentes actividades y elegir la que será más adecuada para conseguir los objetivos establecidos en la misión de la entidad y desarrollar una estructura organizativa para conseguir la estrategia.

PROCESO: conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

REVISIÓN: actividad emprendida para asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del tema objeto de la revisión, para alcanzar los objetivos establecidos.

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN: la alta dirección debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas. La revisión debe incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión de la calidad, ambiental y de seguridad y salud en el trabajo en cumplimiento de los objetivos de la calidad. En este sentido, la nueva norma ISO 9001:2015 requiere a la alta dirección una mayor participación en el sistema de gestión, para que los requisitos se integren en los procesos de la Entidad y para que la política y los objetivos sean compatibles con la dirección estratégica.

SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL - SGA: sistema de gestión para desarrollar e implementar las acciones y actividades que garantizan el cumplimiento de la política ambiental, las metas y los objetivos ambientales.

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD - SGC: sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SG-SST: anticipa, reconoce, evalúa y controla los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

SISTEMA DE GESTIÓN: conjunto de elementos interrelacionados o que interactúan en una organización para establecer políticas, objetivos y procesos para lograr esos objetivos

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN- SIG: conjunto de orientaciones, procesos, políticas, metodologías, instancias e instrumentos orientados a garantizar un desempeño institucional articulado y armónico.

SOSTENIBILIDAD: en relación al Sistema Integrado de Gestión, busca dar continuidad a la operación, por lo cual es necesario realizar acciones de mantenimiento y mejoramiento continuo que garanticen su permanencia consecuente con la normatividad.

	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 5 de 21

5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
1	Contralor o Contralor Auxiliar	Establece y difunde los lineamientos para efectuar la Revisión por la Dirección, en los cuales se determinan insumos y fecha para realizar la revisión.	Comunicación Oficial Interna Circular - Lineamientos Revisión por la Dirección	Observación: Se debe realizar la revisión por la dirección en intervalos planificados: mensual, trimestral, semestral o anual. Algunas actividades de Revisión por la Dirección pueden efectuarse en varios niveles de la Entidad, siempre y cuando los resultados sean disponibles para la alta dirección. Punto de Control: Verifica que se establezca la información de entrada para la revisión por la dirección y los requisitos establecidos en: Numeral 9.3 de las normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015 y artículo 2.2.4.6.31 del Decreto 1072 de 2015.
2	Director Técnico de Apoyo al Despacho	Convoca a Comité Directivo para efectuar la Revisión por la Dirección.	Comunicación Oficial Interna.	
3	Jefe Oficina de Control Interno. (Responsable del Proceso de Evaluación y Mejora)	Presenta ante el Comité Directivo los resultados sobre: - Estado de las acciones de seguimiento de revisiones previas efectuadas por la Dirección. - Estado de las oportunidades de		

**PROCEDIMIENTO PARA LA
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
		mejora. • Estado de las acciones de Mapa de Riesgos. • Resultados de las evaluaciones de cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos ambientales. • Resultados de las evaluaciones de cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. SG-SST • Resultados incluyendo tendencias de vigencias anteriores de: ➤ No Conformidades y acciones correctivas. ➤ Resultados de las auditorías internas como externas. Remite vía SIGESPRO u Outlook la presentación a la Dirección de Apoyo al Despacho.		
4	Director Técnico de Participación Ciudadana y Desarrollo Local	Presenta ante el Comité Directivo los resultados incluyendo tendencias de vigencias anteriores sobre:		Observación: La Dirección de Participación Ciudadana coordinará los mecanismos para medir la satisfacción del cliente

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 7 de 21

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
	(Responsable del Proceso de Participación Ciudadana y Comunicación con Partes Interesadas)	• La medición de la satisfacción de los Clientes. • La retroalimentación de las otras partes interesadas pertinentes. Remite vía SIGESPRO u Outlook la presentación a la Dirección de Apoyo al Despacho.		(Concejo y Ciudadanía) y otras partes interesadas, involucrando a los demás procesos del SIG, teniendo en cuenta los subsistemas de calidad, ambiental y de seguridad y salud en el trabajo.

**PROCEDIMIENTO PARA LA
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

Código formato: PGD-02-005

Versión 11

Código documento: PDE-08

Versión: 5.0

Página 8 de 21

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
5	Director Técnico de Talento Humano (Responsable Proceso Gestión del Talento Humano)	Presenta ante el Comité Directivo los resultados sobre: • Grado de cumplimiento de la política y los objetivos de seguridad y salud en el trabajo y se controlan los riesgos. • Las comunicaciones pertinentes sobre las partes interesadas. • Las oportunidades de mejora continua y la adecuación de los recursos para mantener el SG-SST eficaz. Remite vía SIGESPRO u Outlook la presentación a la Dirección de Apoyo al Despacho.		Observación: La revisión no debe hacerse únicamente de manera reactiva sobre los resultados (estadísticas sobre accidentes y enfermedades, entre otros), sino de manera proactiva y evaluar la estructura y el proceso de la gestión en seguridad y salud en el trabajo. Punto de control: • Asegura que la revisión incluya lo establecido en la normativa vigente sobre el tema, incluyendo el cambio que pueden afectar al del SG_SST, los recursos necesarios y las acciones cuando los objetivos no se han cumplido. • Asegura que los resultados estén documentados y divulgados al COPASST o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo y al responsable del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), para lo pertinente.
6	Director Administrativo. (Responsable Proceso Gestión Administrativa y Financiera)	Presenta ante el Comité Directivo los resultados de: • Grado de cumplimiento de la política y los objetivos del Subsistema de Gestión Ambiental del Plan Institucional de gestión Ambiental - PIGA.		Punto de control: Asegura que la revisión en lo referente al tema ambiental, incluyendo las acciones necesarias cuando no se hayan logrado los objetivos, los recursos necesarios y los cambios que pueden afectar al Subsistema de Gestión Ambiental.

	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 9 de 21

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
		- Las oportunidades de mejora. Resultados incluyendo tendencias de vigencias anteriores sobre: - Desempeño de los proveedores externos. - Adecuación de los recursos. Remite vía SIGESPRO u Outlook la presentación a la Dirección de Apoyo al Despacho.		
7	Director Técnico de Planeación	Presenta ante el Comité Directivo los resultados incluyendo tendencias de vigencias anteriores sobre: - Grado en que se han logrado los objetivos de calidad. - Desempeño de los procesos y conformidad los productos generados por los procesos misionales. - Resultados de seguimiento y medición. Consideraciones sobre: - Los <u>cambios</u> en los		

	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 10 de 21

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
		factores externos e internos que sean pertinentes al SIG. • <u>Oportunidades:</u> resultados relevantes alcanzados durante la vigencia producto de la ejecución de los diferentes planes y programas institucionales. • Cambios en el SIG (Anexo 1). Remite vía SIGESPRO u Outlook la presentación a la Dirección de Apoyo al Despacho.		Observación: La necesidad de cambios al sistema debe surgir de la aplicación de los formatos relacionados en el Anexo 1 “Planificación de los Cambios”.
8	Contralor, Contralor Auxiliar, Directores, Jefes de Oficina. (Comité Directivo)	Analiza los resultados presentados en la revisión y determina las decisiones y acciones relacionadas con: • Las oportunidades de mejora. • Necesidad de cambios en el SIG. • Necesidad de recursos.		Observación: Los resultados de la Revisión por la Dirección deben hacer parte del acta de Comité Directivo y reflejar el estado del Sistema Integrado de Gestión, su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación con la dirección estratégica de la entidad. Las oportunidades de mejora y los cambios al SIG, aprobados por el Comité Directivo, deben ser incluidos en el plan de mejoramiento de la Entidad.
9	Director de Apoyo al Despacho	Elabora Acta de Comité Directivo de Revisión por la Dirección, donde se deben registrar los resultados de la Revisión por la	Acta de Comité Directivo	Observación: Las presentaciones son soportes de Acta del Comité Directivo. Punto de control:

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 11 de 21

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
		Dirección. Remite copia de la misma a los responsables de proceso y a la Dirección de Planeación.		Asegura que las acciones aprobadas en el Comité Directivo se lleven como compromisos del Acta.
10	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector y Jefe Oficina. (Responsables de Proceso)	Incorpora las acciones aprobadas en el Comité Directivo al Plan de Mejoramiento del proceso respectivo.		Punto de control: Asegura que las acciones aprobadas en el Comité Directivo se lleven plan de mejoramiento del proceso respectivo.

	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 12 de 21

6. ANEXOS:

ANEXO1. Formato Planificación de los Cambios

	FORMATO PLANIFICACION DEL CAMBIOS	Código formato: PDE-08-01 Versión 5.0
		Código documento: PDE-08 Versión 5.0
		Página X de X
INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO		
El Formato de planificación del cambio esta compuesto por nueve pestañas cuyos contenidos permiten evaluar el impacto de los cambios en los diferentes elementos de la gestión de la Entidad. Para diligenciarlas tenga en cuenta las siguientes consideraciones.		
1- INSTRUCTIVO. Contiene los lineamientos para diligenciar cada pestaña.		
2- EVALUACION DEL CAMBIO. Una vez identificada la posible iniciativa de cambio, se diligencia esta pestaña que contiene una serie de preguntas que permitirá establecer las características y posibles impactos que tendrá la iniciativa en el sistema Integrado de Gestión y de esta manera anticipar los riesgos que puedan afectar la Integridad del mismo. Se explica a continuación la información solicitada en cada uno de los campos.		
DESCRIPCION DE LA INICIATIVA DE CAMBIO. Mencione brevemente pero de manera clara en que consiste la iniciativa de cambio.		
PROPÓSITO. Explique por qué y para qué se propone la iniciativa de cambio, indicando cuáles son los beneficios a obtener .		
4. AMBIENTE INTERNO. Responda "SI" o "NO" a las preguntas relacionadas con el impacto de la iniciativa de cambio en la : Responsabilidad, Autoridad, Estructura orgánica, competencias y políticas de la Entidad.		
5. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS. Responda "SI" o "NO" a las preguntas relacionadas con el impacto de la iniciativa de cambio en los procedimiento y lineamientos que hacen parte de la formulación de objetivos de la Entidad		
6. COMPONENTES DE RIESGOS. Responda "SI" o "NO" a las preguntas relacionadas con el impacto de la iniciativa de cambio en los procedimiento y lineamientos que hacen parte de la política y componentes de identificación, evaluación, análisis y tratamiento de riesgos.		
7. ACTIVIDADES DE CONTROL. Responda "SI" o "NO" a las preguntas relacionadas con el impacto de la iniciativa de cambio en las caracterizaciones, procedimientos e instructivos del Sistema de Gestión de la Calidad.		
8. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN. Responda "SI" o "NO" a las preguntas relacionadas con el impacto de la iniciativa de cambio en la estrategia de comunicaciones (internas y/o externas) o los canales actualmente utilizados por la contraloría de Bogotá, para el desarrollo de esa estrategia.		
9. MONITOREO. Responda "SI" o "NO" a las preguntas relacionadas con el impacto de la iniciativa de cambio en los actuales esquemas de seguimiento y medición de la Contraloría de Bogotá.		
3. RESULTADOS. En esta pestaña dependiendo de las respuestas dadas se obtiene un consolidado de qué elementos de la gestión de la Contraloría de Bogotá se ven impactados por la iniciativa de cambio.		
4 5,6,7,8 Y 9. Para los componentes que se ven impactados por la iniciativa de cambio se procede a responder con mayor detalle las preguntas que permiten precisar la naturaleza de los mismos y las acciones que serán necesarias para implementar los cambios propuestos. Para los componentes que no se ven impactados con la iniciativa de cambio no debe diligenciarse las preguntas de la pestaña correspondiente.		

	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 13 de 21

	FORMATO PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS Vigencia: _____	Código formato: PDE-08-01 Versión 5.0 Código documento: PDE-08 Versión 5.0 Página X de X
---	--	--

2. EVALUACIÓN DEL CAMBIO

DESCRIPCIÓN DE LA INICIATIVA DE CAMBIO :

PROPÓSITO :

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES

	Criterio	Valor
AMBIENTE INTERNO		
La iniciativa bajo evaluación:		
a). Adiciona, modifica y/o elimina roles y responsabilidades para cargos clave de la Contraloría ? Contralor, Contralor Auxiliar, Directores, Jefes de Oficina, Gerentes, otros.	☐	
b). Requiere ajustes o cambios en la estructura organizacional de la Entidad.	☐	
c). Implica cambios en las competencias definidas para cargos ya establecidos en la Contraloría.	☐	
d). Involucra cambios en los Acuerdos del Consejo, Funciones del Comité Directivo, Políticas relacionadas con la ética u otras políticas de La Contraloría	☐	
e). Cambia los niveles de autoridad, en relación a las aprobaciones o autorizaciones que comprometan la imagen o recursos de la Contraloría.	☐	

FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

La iniciativa bajo evaluación:		
a). Involucra cambios en los lineamientos para definir Objetivos	☐	

COMPONENTES DE RIESGOS

La iniciativa bajo evaluación:		
a). Involucra cambios en los lineamientos para definir la aceptación de riesgo de la entidad y sus niveles de tolerancia.	☐	
b). Involucra cambios en las políticas y/o procesos de administración de riesgos de la Contraloría.	☐	

ACTIVIDADES DE CONTROL

La iniciativa bajo evaluación:		
a). Implica cambios en los controles definidos en los procesos de La Contraloría: actividades definidas, frecuencia, ejecutores, documentación, soporte entre otros.	☐	

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

La iniciativa bajo evaluación:		
a). Implica cambios en la estrategia y/o medios de comunicaciones de la Contraloría	☐	
b). Incluye ajustes en los sistemas de información de La Contraloría	☐	
c). Modifica el ciclo de información impactando algún grupo de interés de La Contraloría.	☐	

MONITOREO

La iniciativa bajo evaluación:		
a). Implica cambios en el esquema de monitoreo del control interno definido por La Contraloría.	☐	

	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 14 de 21

	FORMATO PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS Vigencia: _____	Código formato: PDE-08-01 Versión 5.0
		Código documento: PDE-08 Versión 5.0
		Página X de X

3. RESULTADOS	
COMPONENTE	INTERPRETACIÓN
Ambiente Interno	#DIV/0!
Formulación de Objetivos	#DIV/0!
Componentes de Riesgo	#DIV/0!
Actividades de Control	#DIV/0!
Información y Comunicación	#DIV/0!
Monitoreo	#DIV/0!

	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 15 de 21

	PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS Vigencia: _____	Código formato: PDE-08-01 Versión 5.0
		Código documento: PDE-08 Versión 5.0
		Página X de X

4. CUESTIONARIO AMBIENTE INTERNO	
Responda únicamente las preguntas correspondientes a los numerales para los cuales respondió "SI" en el formato de evaluación.	
PREGUNTA	RESPUESTA
1. Si respondió Sí a la afirmación a, indique los cargos clave para los cuales la iniciativa adiciona, elimina o modifica roles y/o responsabilidades.	
2. Si respondió Sí a la afirmación a, describa los cambios que se presentarían en los roles y/o responsabilidades de cargos claves, cuando se implemente la iniciativa.	
3. Si respondió Sí a la afirmación b, indique de manera general, cuáles son los ajustes o cambios que tendría la estructura organizacional . (áreas y/o cargos)	
4. Si respondió Sí a la afirmación c, indique cuáles son las competencias que sufrirían cambios y de manera general describa los cambios a realizar.	
5. Si respondió Sí a la afirmación d, mencione las políticas o procedimientos en los que se definen niveles de autoridad que serán ajustadas por la iniciativa: Ejemplo: Funcionamiento de comités Directivo, técnico, Compras, Archivo, conciliación, entre otros.	
6. Si respondió Sí a la afirmación e, indique brevemente cuáles son las modificaciones que se realizarán a los niveles de atribuciones actualmente definidos.	

	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 16 de 21

	PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS Vigencia. _____	Código formato: PDE-08-01 Versión 5.0
		Código documento: PDE-08 Versión 5.0
		Página X de X
5. CUESTIONARIO FORMULACIÓN DE OBJETIVOS		
Si usted respondió SI a la afirmación relacionada con este componente, responda las siguientes preguntas.		
PREGUNTA	RESPUESTA	
1. Indique cuáles son las políticas y/o procedimientos asociados a los componentes de formulación de objetivos, que serían modificados por la iniciativa.		
2. ¿Cuál sería la naturaleza del cambio?: ¿Adición, Ajustes o Eliminación?. Por ejemplo la iniciativa Ajusta el enfoque de medición de un objetivo de una medida cualitativa a una cuantitativa.		
3. Describa los elementos relacionados con el cambio a realizar, por ejemplo: -Indicadores o parámetros de medición -Metodologías de Análisis y reporte. -Responsabilidades asociadas -Procedimientos operativos. -Esquemas de comunicación para reportar información relacionada.		
4. Identifique las áreas o procesos que serán afectados o que deben ser involucradas en el desarrollo de su iniciativa.		
5. Identifique si los cambios a realizar requieren validaciones y/o aprobaciones de la Alta dirección. Por ejemplo : Aprobación del Comité de coordinación de Control Interno, Aprobación del Comité Directivo entre otros.		

	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 17 de 21

	PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS Vigencia. _____	Código formato: PDE-08-01 Versión 5.0
		Código documento: PDE-08 Versión 5.0
		Página X de X

6. CUESTIONARIO COMPONENTES DE RIESGO	
Si usted respondió SI a la afirmación relacionada con este componente, responda las siguientes preguntas.	
PREGUNTA	RESPUESTA
1. Indique cuáles son las políticas y/o procedimientos asociados a los componentes de identificación de eventos; evaluación de riesgos o respuesta a los riesgos, que serían modificados por la iniciativa.	
2. ¿Cuál sería la naturaleza del cambio?: ¿Adición, Ajustes o Eliminación?. Por ejemplo la iniciativa Ajusta las responsabilidades de los dueños de procesos frente a la evaluación de sus riesgos de procesos.	
3. Teniendo en cuenta el (los) componente(s) impactado(s) por la iniciativa: Identificación de Eventos; Evaluación de Riesgos o Respuesta a los Riesgos; Describa los elementos relacionados con el cambio a realizar, por ejemplo: -Esquemas o parámetros de medición -Metodologías de evaluación -Responsabilidades asociadas -Procedimientos para definir planes de tratamiento -Esquemas de comunicación para reportar información relacionada con la administración de los riesgos	
4. Identifique las áreas o procesos que serán afectados o que deben ser involucradas en el desarrollo de su iniciativa.	
5. Identifique si los cambios a realizar requieren validaciones y/o aprobaciones de las instancias de gobierno. Por ejemplo. Aprobación del Comité de Auditoría, Aprobación del Comité Directivo.	

	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 18 de 21

	PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS Vigencia. _____	Código formato: PDE-08-01 Versión 5.0
		Código documento: PDE-08 Versión 5.0
		Página X de X

7. CUESTIONARIO ACTIVIDADES DE CONTROL	
Si usted respondió SI a la afirmación relacionada con este componente, responda a las siguientes preguntas, o conteste N/A si no aplica la pregunta.	
PREGUNTA	RESPUESTA
1. ¿La iniciativa modifica políticas, procesos o procedimientos?, si es así indique cuáles.	
2. ¿La iniciativa implica cambios en los sistemas de información de la Contraloría?, si es así indique qué sistemas y que procesos se ven impactados.	
3. ¿La iniciativa implica tercerización de procesos o actividades?, si es así, mencione los procesos o actividades que serán tercerizados.	
4. ¿La iniciativa implica implementación o eliminación de normas o regulaciones?, si es así mencione las normas / regulaciones que deben ser implementadas o eliminadas, con la implementación de la iniciativa.	
5. Indique el enfoque, del cambio a realizar con la iniciativa, por ejemplo: Optimización de Procesos (Eficiencia y Eficacia) Cumplimiento normativo Aseguramiento del ciclo de información Puntos de Control en los procedimientos.	
6. Identifique los controles que se requeriría revisar y actualizar en los procesos: - Informes de Gestión. - Rendición de Cuentas	
7. Identifique el alcance del impacto de la iniciativa en los procesos, teniendo en cuenta si: - Se modifican Macroprocesos - Se modifican procesos a Nivel 1 (Mapa de Procesos) - Se modifican procesos a Nivel 2 (Caracterizaciones de Procesos) - Se modifican procesos a Nivel 3 (Procedimientos) Otros Niveles 4,5 etc..	

	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 19 de 21

	PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS Vigencia. _____	Código formato: PDE-08-01 Versión 5.0
		Código documento: PDE-08
		Versión 5.0
		Página X de X

8. CUESTIONARIO INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	
Responda únicamente las preguntas correspondientes a los numerales para los cuales respondió "SI" en el formato de evaluación.	
PREGUNTA	RESPUESTA
1. Si respondió Sí a la afirmación a, indique si los cambios que realizará la iniciativa se relacionan con la estrategia de comunicaciones (internas y/o externas) o los canales actualmente utilizados para desarrollo de esa estrategia.	
2. Si respondió Sí a la afirmación a, indique la naturaleza del cambio a la estrategia de comunicaciones o canales de comunicación. Por ejemplo se eliminan canales de comunicación actualmente utilizados.	
3. Si respondió Sí a la afirmación b, indique qué sistemas de información sufran ajustes con la implementación de la iniciativa y los procesos que pueden ser impactados.	
4. Si respondió Sí a la afirmación c, Indique la fase del ciclo de información, que será impactada con la iniciativa: Obtención, Procesamiento o Suministro?	
5. Si respondió Sí a la afirmación c, mencione de manera general, la información y grupo de interés que puede ser impactada con los cambios propuestos por la iniciativa. Por Ejemplo: "Comunicación de resultados de la Gestión"	
6. Si respondió Sí a las afirmaciones a, b, o c, indique si ha definido un plan de comunicación para socializar la iniciativa en la Organización	
7. Si respondió Sí a las afirmaciones a, b, o c, identifique la población objetivo en la cual debe asegurarse la comunicación y entendimiento de la iniciativa	
8. Si respondió Sí a las afirmaciones a, b, o c, mencione las áreas que deben ser involucradas para asegurar la comunicación y socialización de la iniciativa en la Organización.	

	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 20 de 21

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ D.C.	PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS Vigencia._____	Código formato: PDE-08-01
		Versión 5.0
		Código documento: PDE-08
		Versión 5.0
		Página X de X

9. CUESTIONARIO MONITOREO	
Si usted respondió SI a la afirmación relacionada con este componente, responda a las siguientes preguntas, o conteste N/A si no aplica la pregunta.	
PREGUNTA	RESPUESTA
1. Mencione de manera general los cambios que la iniciativa representa en el esquema de monitoreo: (Autoevaluación, Auditorías Internas, Seguimiento a la gestión., entre otros.)	
2. Indique si los cambios a realizar en el esquema han sido validados : Por ejemplo Responsable del proceso o Comité Directivo	
3. Identifique los beneficios de los cambios propuestos por la iniciativa en el componente de monitoreo.	
4. Indique si la iniciativa involucra cambios en las responsabilidades ya definidas para el monitoreo en la Contraloría	

	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Código formato: PGD-02-005 Versión 11
		Código documento: PDE-08 Versión: 5.0
		Página 21 de 21

7. CONTROL DE CAMBIOS:

Versión	R.R. No.	Descripción de la modificación
1.0	R.R.026 20 enero 2012	Ver procedimiento, link normatividad.
2.0	R.R. 021 11 junio 2013	Ver procedimiento, link normatividad.
3.0	R.R. 032 22 septiembre 2016	El procedimiento cambia de versión 3.0 a 4.0, dado que mediante Acta No.13 del 13 de junio de 2017 (Proceso de Direccionamiento Estratégico), la Alta Dirección, aprobó la modificación al Mapa de Procesos de la Entidad y por la transición de la norma ISO 9001-2008 a las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, Decreto 1072 de 2015 y demás normas reglamentarias, Acuerdos 658 de diciembre 21 de 2016 y 664 del 28 de marzo de 2017. Se ajustó la base legal con la actualización de los Acuerdos 658 de 2016, 664 de 2017, las normas NTC ISO 9000: 2015 y NTC ISO 9001:2015, entre otros. Se ajusta el procedimiento en algunas definiciones acorde con lo establecido en la NTC ISO 9000:2015, al igual que algunas actividades para dar mayor claridad al mismo. Así mismo, se ajusta el procedimiento a los formatos del Proceso de Gestión Documental de la Contraloría de Bogotá, D.C.
4.0	R.R. 038 19 de diciembre de 2017	El procedimiento cambia de versión 4.0 a 5.0, con los siguientes ajustes: Descripción del procedimiento. En las actividades donde se determinan los insumos para revisión por la dirección, se agrega que la presentación de resultados debe reflejar tendencias de vigencias anteriores. Se incluye el Anexo 1 “Planificación de los Cambios”.
5.0	R.R. 018 07 marzo 2018	

DECRETO LOCAL DE 2018

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS

Decreto Local Número 001 (Marzo 5 de 2018)

Por el cual se efectúa un traslado en el presupuesto anual de gastos e inversión del Fondo de Desarrollo Local de Barrios Unidos, para la vigencia fiscal de 2018

EL ALCALDE LOCAL DE BARRIOS UNIDOS
En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales y en especial las que le confiere el artículo 31 del Decreto 372 de 2010, y

CONSIDERANDO:

Que para el proceso FLBU-CM-093-2017, correspondiente al proceso de interventoría parques cuyo objeto es: “REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, LEGAL, FINANCIERA, SOCIAL, AMBIENTAL Y S&SO, AL CONTRATO DE OBRA PÚBLICA DERIVADO DE LAS LICITACION No. FDLBU-LP-087-2017 CONVOCADA POR LA ALCALDÍA LOCAL – FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE BARRIOS UNIDOS”, solo se presentó un proponente, que después de realizar la evaluación no cumplía con los requisitos establecidos en el pliego de condiciones.

Que el rubro presupuestal 3-3-1-15-02-18-1561 PGI: Construyendo futuro, cuenta con apropiación suficiente para ser contracreditada, ya que teniendo en cuenta la Directiva 005 de 2016 en la cual se da lineamientos de políticas de inversión en la que se determina que para la inversión en la malla vial local se debe presupuestar el 50%.

Que el artículo 31 del Decreto 372 de 2010, párrafo tercero estipula:

“Los traslados presupuestales dentro del mismo agregado se harán mediante Decreto expedido por el Alcalde Local. Estos actos administrativos requerirán para su validez del concepto previo favorable de la Secretaria Distrital de Hacienda – Dirección Distrital de Presupuesto.”

Que la Secretaria Distrital de Planeación, mediante oficio con radicado No. 2-2018-07075 del 16 de febrero

de 2018, emitió concepto previo favorable al traslado presupuestal de inversión.

Que la Secretaria Distrital de Hacienda – Dirección Distrital de Presupuesto, mediante oficios con radicado No. 2018EE33176 del 02 de marzo de 2018, emitió concepto previo favorable al traslado presupuestal.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO: Efectúese el siguiente contracédito al Presupuesto anual de Inversión del Fondo de Desarrollo Local de Barrios Unidos de la vigencia fiscal 2018, de conformidad con el siguiente detalle:

CODIGO	CONCEPTO	CONTRACREDITAR
3	GASTOS	442.625.964
3-3	INVERSION	442.625.964
3-3-1	DIRECTA	442.625.964
3-3-1-15	Bogota Mejor para todos	442.625.964
3-3-1-15-02	Pilar Democracia Urbana	442.625.964
3-3-1-15-02-18	Mejor movilidad para todos	442.625.964
3-3-1-15-02-18-1561	PGI: Construyendo futuro.	442.625.964

ARTÍCULO SEGUNDO: efectúese el siguiente crédito al presupuesto anual de Inversión del Fondo de Desarrollo Local de Barrios Unidos de la vigencia fiscal 2018, de conformidad con el siguiente detalle:

CODIGO	CONCEPTO	CREDITO
3	GASTOS	442.625.964
3-3	INVERSION	442.625.964
3-3-1	DIRECTA	442.625.964
3-3-1-15	Bogota Mejor para todos	442.625.964
3-3-1-15-02	Pilar Democracia Urbana	442.625.964
3-3-1-15-02-17	Espacio publico, derecho de todos	442.625.964
3-3-1-15-02-17-1558	PGI: Mejor espacio público para todos	442.625.964

ARTÍCULO TERCERO: El presente Decreto rige a partir de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚPLASE.

Se expide en Bogotá, D.C., en la Localidad 12 de Barrios Unidos a los cinco (5) días del mes de marzo de dos mil dieciocho (2018).

GUSTAVO ALONSO NIÑO FURNIELES
Alcalde Local de Barrios Unidos (E.)