

## MEMORANDO

**Referencia:** 14000

SECRETARIA DISTRITAL DE DESARROLLO ECONOMICO 28-02-2023 16:05  
Al Contestar Cite Este No.: 2023IE0002387 Fol:1 Anex:10 FA:10  
**ORIGEN** 14000 - OFICINA DE CONTROL INTERNO / GINNA ROCIO BULLA DIAZ  
**DESTINO** 10000 - DESPACHO SECRETARIA DISTRITAL DE DESARROLLO  
ECONOMICO / MARIA CRISTINA DIAZ BELLO  
**ASUNTO** REMISIÓN EVALUACIÓN INSTITUCIONAL DE LA GESTIÓN POR  
**OBS**

**PARA:** ALFREDO BATEMAN SERRANO  
Secretario de Despacho



**DE:** ROSALBA GUZMAN GUZMÁN  
Jefe Oficina de Control Interno

**ASUNTO:** Remisión Evaluación institucional de la Gestión por Dependencias 2022

Respetado Secretario:

En desarrollo de las funciones a cargo de la Oficina de Control Interno y en cumplimiento al Plan Anual de Auditoría, me permito remitir las Evaluaciones de Gestión por Dependencias de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico para la vigencia 2022.

Cordial saludo,

ROSALBA  
GUZMAN  
GUZMAN

Firmado digitalmente  
por ROSALBA  
GUZMAN GUZMAN  
Fecha: 2023.02.28  
12:42:43 -05'00'

**ROSALBA GUZMÁN GUZMÁN**  
Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: Lo enunciado en la presente comunicación  
Copia: N/A

NOMBRE, CARGO O CONTRATO		FIRMA
Elaboró:	Wilmer Andrés Pimentel Naranjo / Contratista OCI	WAPN

Atención al Ciudadano y Agencia Distrital de Empleo:  
Carrera 13 No. 27-84 Bogotá, D.C.  
Oficinas Administrativas:  
Carrera 10 No. 28-49 Torre A. Bogotá, D.C.  
Teléfonos: 3693777  
www.desarrolloeconomico.gov.co  
Información: Línea 195

GD-P3-F18



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO</b> DIRECCION DE COMPETITIVIDAD BOGOTÁ REGIÓN 1 de enero a 31 de diciembre de 2022						
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b> <b>Objetivo del Proceso</b> Formular e implementar políticas, planes, programas y proyectos con el propósito de fomentar la competitividad, mejorar la productividad, la innovación y el desarrollo económico de la ciudad. <b>Alcance</b> Cubre desde la articulación con actores del ecosistema de competitividad de la región, fortalecimiento empresarial en temas de exportaciones e innovación, la realización o participación de eventos de posicionamiento internacional hasta la Formulación e implementar acciones correctivas y de mejora							
<b>4. PROYECTO(S) DE INVERSIÓN – PI : (Dependencias con Gerencia de Proyectos de Inversión) DESCRIPCIÓN - OBJETIVO GENERAL - OBJETIVO ESPECIFICO</b> <b>7844 Fortalecimiento del comercio exterior, la productividad y el posicionamiento de Bogotá</b> <b>Descripción del proyecto:</b> El proyecto contempla el acompañamiento a las empresas para mejorar la competitividad de la oferta exportable para la incursión en nuevos mercados y segmentos internacionales. Así mismo se contempla evidenciar un crecimiento en los sus ingresos de los empresarios gracias a las diferentes estrategias y actividades que se contemplan desarrollar en el marco de acción del proyecto. <b>Objetivo General:</b> Incrementar la vinculación y proyección internacional del comercio y la inversión de la economía bogotana, en un contexto de reactivación global post pandemia COVID 19. <b>Objetivos Específicos:</b> 1. Incrementar la competitividad de la oferta exportable para la incursión en nuevos mercados, segmentos internacionales y para mayor vinculación comercial internacional. 2. Posicionar a Bogotá como referente de Smart City, centro de innovación, cultura, inversión, negocios y eventos 3. Reactivar la productividad del sector privado, industrial y comercial, en nuevos rangos horarios y territoriales. <b>7847 Fortalecimiento de la competitividad como vehículo para el desarrollo del ecosistema empresarial de Bogotá</b> <b>Descripción del proyecto:</b> El proyecto contempla el acompañamiento a las empresas para la mejora en la sofisticación e innovación de sus modelos de negocio/productivo, transformación digital, inclusión financiera, apropiación de nuevas tecnologías, optimización de sus procesos de asociatividad y diversificación de la oferta; así como la creación de espacios para la generación y transferencia del conocimiento en CTel. <b>Objetivo General:</b> Fortalecer la productividad y competitividad en los sectores económicos de Bogotá-Región <b>Objetivos Específicos:</b> 1. Implementar estrategias de financiación para iniciativas de CTel en la ciudad. 2. Fortalecer la participación de los actores del ecosistema de CTel en los proyectos de ciudad que impulsan el desarrollo económico y la innovación <b>7848 Fortalecimiento de la productividad, competitividad e innovación del tejido empresarial de Bogotá</b> <b>Descripción del proyecto:</b> El proyecto contempla el acompañamiento a las empresas para la mejora en la sofisticación e innovación de sus modelos de negocio/productivo, transformación digital, inclusión financiera, apropiación de nuevas tecnologías, optimización de sus procesos de asociatividad y diversificación de la oferta; así como la creación de espacios para la generación y transferencia del conocimiento en CTel. <b>Objetivo General:</b> Mejorar la sofisticación y diversificación del tejido empresarial de Bogotá Región <b>Objetivos Específicos</b> 1. Mejorar la implementación de elementos de CTel en los modelos productivos de las empresas, como mecanismo de crecimiento, desarrollo y/o reactivación económica. 2. Desarrollar una estrategia de clúster definida, que permita potenciar el crecimiento productivo y competitivo de los sectores económicos de la ciudad. <b>7906 Generación de alternativas innovadoras para la consolidación de un escenario MICE y la promoción internacional de Bogotá.</b> <b>Descripción del proyecto:</b> El proyecto de inversión busca desarrollar acciones y participación de Bogotá en escenarios estratégicos que permitan impulsar la dinamización de sectores económicos, la proyección internacional y la promoción de la ciudad como escenario atractivo para eventos nacionales e internacionales. En tal sentido y de acuerdo al Plan de Desarrollo Distrital en su programa 24. Bogotá región emprendedora e innovadora; el proyecto de inversión se enfoca impulsar el sector MICE de reuniones, incentivos, congresos, ferias, eventos, de alto impacto a nivel nacional e internacional. Así como en generar acciones de promoción y mercadeo para el posicionamiento de la ciudad y estrategias que hagan de Bogotá un destino atractivo a nivel nacional e internacional. Para ello este proyecto se enfocará en difundir, participar, y promocionar los programas y proyectos de gran impacto apoyado en alianzas y estrategias eficientes que potencialicen dichas iniciativas, trabajando de manera articulada con actores distritales y nacionales para consolidar mensajes de ciudad hacia el exterior. <b>Objetivo General:</b> Gestionar la participación de Bogotá en escenarios estratégicos con el fin de impulsar la dinamización de sectores económicos, la proyección internacional y la promoción de la ciudad como escenario MICE. <b>Objetivos Específicos:</b> 1. Aprovechar los escenarios y eventos para potencializar el desarrollo económico de la ciudad e impulsar programas y proyectos estratégicos 2. Implementar estrategias de relacionamiento y promoción internacional de Bogotá para el posicionamiento internacional de ciudad.							
<b>5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:30%;"></th> <th style="width:20%;">INDICADOR</th> <th style="width:20%;">RESULTADO (%)</th> <th style="width:30%;">ANALISIS DE RESULTADOS</th> </tr> </thead> </table>					INDICADOR	RESULTADO (%)	ANALISIS DE RESULTADOS
	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANALISIS DE RESULTADOS				
<b>5.1 GESTIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN (PI)</b> <span style="float: right;"><b>50%</b></span>							
<b>PI 7844 Fortalecimiento del comercio exterior, la productividad y e posicionamiento de Bogotá</b>							
<b>Meta 1:</b> Desarrollar e impulsar 1 Programa para Bogotá productiva 24/7	MF: 0,29 / 0,29 = 100% PPTO: 299 / 299 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE se cumplió y ejecutó según lo programado.				
<b>Meta 2:</b> Apoyar 250 empresas para su vinculación a mercados internacionales y a la gestión exportadora.	MF: 77 / 77 = 100% PPTO: 474 / 474 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE se cumplió y ejecutó según lo programado.				
<b>Meta 3:</b> Desarrollar 1 proyecto de digitalización de canales comerciales para la internacionalización de empresas post COVID 19	MF: 0 / 0 = 0% PPTO: 0 / 0 = 0%	N/A	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE esta meta fue cumplida en la vigencia 2020.				
<b>Meta 4:</b> Promover 8 alianzas interinstitucionales para el posicionamiento de la ciudad y de su clima de inversión.	MF: 1 / 1 = 100% PPTO: 127 / 127 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE se cumplió y ejecutó según lo programado.				
<b>P2 7847 Fortalecimiento de la competitividad como vehículo para el desarrollo del ecosistema empresarial de Bogotá</b>							
<b>Meta 1:</b> Fortalecer 3,500 Empresas/unidades productivas Como resultado de la consecución de alianzas estratégicas que conlleven a la materialización de iniciativas que promuevan el desarrollo del conocimiento, la innovación y nuevas tecnologías.	MF: 721/1,223 = 58,95% PPTO: 5,429 / 5,429 = 100%	79%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, la meta física no se cumplió según lo programado pero la ejecución financiera si fue ejecutada en su totalidad.				
<b>Meta 2:</b> Adoptar 5 instrumentos que acompañen el ejercicio de seguimiento y control de los recursos, iniciativas, proyectos, y demás actividades enmarcadas en la operatividad del Fondo de Innovación, Tecnologías e Industrias Creativas -FITIC.	MF: 1 / 1 = 100% PPTO: 279 / 279 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE se cumplió y ejecutó según lo programado.				
<b>Meta 3:</b> Diseñar 4 mecanismos que permitan evaluar y cuantificar el impacto de las iniciativas promovidas en materia de CTel, en el marco de la administración del Fondo de Innovación, Tecnologías e Industrias Creativas -FITIC	MF: 1 / 1 = 100% PPTO: 55 / 55 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE se cumplió y ejecutó según lo programado.				
<b>Meta 4:</b> Participar en la generación de 1 espacio que conlleven a desarrollar y acelerar el conocimiento, la ciencia, tecnología e innovación, como instrumentos potenciadores de competitividad y productividad de la ciudad	MF: 0,15 / 0,11 = 136,36% PPTO: 693 / 693 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE se cumplió y ejecutó según lo programado.				
<b>Meta 5:</b> Promover formulación y ejecución de 3 proyectos estratégicos y/o de ciudad que conlleven al uso del nuevo conocimiento para incrementar los niveles de productividad y competitividad de la ciudad región	MF: 0,50 / 2,50 = 20% PPTO: 2,874 / 2,933 = 98,01%	59%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, la meta física no se cumplió según lo programado pero la ejecución financiera si fue ejecutada en su totalidad.				
<b>Meta 6:</b> Gestionar la implementación de 4 mecanismos de participación y/o integración para el desarrollo y la promoción de la competitividad y retos de ciudad, en los cuales confluyen y cohesionen, actores de los diferentes sistemas de competitividad e innovación de la ciudad.	MF: 0 / 1 = 0% PPTO: 80 / 80 = 100%	50%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, la meta física no se cumplió según lo programado pero la ejecución financiera si fue ejecutada en su totalidad.				
<b>Meta 7:</b> Fomentar en 6 espacios de participación la apropiación y uso de la cultura en Ciencia, Tecnología e Innovación de aglomeraciones, como nuevos elementos generadores de crecimiento y desarrollo económico sostenible	MF: 0 / 0 = 0% PPTO: 0 / 0 = 0%	N/A	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE esta meta fue cumplida en la vigencia 2021.				
<b>P3 7848 Fortalecimiento de la productividad, competitividad e innovación del tejido empresarial de Bogotá</b>							
<b>Meta 1:</b> Implementar 4 estrategias De inclusión digital mediante la democratización del acceso a las tecnologías de información y comunicación, a comercios situados en la ciudad de Bogotá	MF: 0 / 1 = 0% PPTO: 206 / 206 = 100%	50%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, la meta física no se cumplió según lo programado pero la ejecución financiera si fue ejecutada en su totalidad.				
<b>Meta 2:</b> Fortalecer 2.346 empresas En elementos de Ciencia, Tecnología e Innovación, con alto potencial de transformación y sofisticación empresarial	MF: 1 / 411 = 0,24% PPTO: 1,250 / 1,250 = 100%	50%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, la meta física no se cumplió según lo programado pero la ejecución financiera si fue ejecutada en su totalidad.				
<b>Meta 3:</b> Desarrollar 1 mecanismo De base científica, tecnológica e innovadora, que impulsen la reactivación económica de las empresas, en épocas de crisis.	MF: 0 / 0 = 0% PPTO: 0 / 0 = 0%	N/A	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE esta meta fue cumplida en la vigencia 2021.				
<b>Meta 4:</b> Realizar 4 diagnósticos de las diferentes zonas de aglomeración productiva de la ciudad, como instrumentos para el diseño e implementación de estrategias que permitan consolidar, fortalecer y reactivar el tejido productivo de la ciudad, con un enfoque transversal de asociatividad económica.	MF: 1,05 / 1,05 = 100% PPTO: 75 / 75 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE se cumplió y ejecutó según lo programado.				
<b>Meta 5:</b> Reactivar 6 zonas de aglomeración priorizadas a través de la implementación de un plan de acción que propenda por la consolidación y fortalecimiento de las mismas.	MF: 6 / 6 = 100% PPTO: 4,534 / 4,552 = 99,61%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE se cumplió y ejecutó según lo programado.				



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Secretaría Distrital de Desarrollo Económico		2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO DIRECCIÓN DE COMPETITIVIDAD BOGOTÁ REGIÓN 1 de enero a 31 de diciembre de 2022	
P4 7906 Generación de alternativas innovadoras para la consolidación de un escenario MICE y la promoción internacional de Bogotá.			
Meta 1: Participar en 26 eventos de ciudad, que permitan promover el crecimiento y desarrollo del tejido productivo bogotano, a través de la incorporación de elementos potenciadores en materia de competitividad y posicionamiento de la ciudad, en contextos locales, nacionales y/o internacionales.	MF: 12 / 9 = 133,33% PPTO: 700 / 700 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE se cumplió y ejecutó según lo programado.
Meta 2: Desarrollar 4 documentos que identifiquen, diseñen y orienten estratégicamente el relacionamiento y la promoción internacional de la ciudad para consolidarse como escenario MICE	MF: 1,30 / 1,30 = 100% PPTO: 291 / 300 = 97,02%	99%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE se cumplió y ejecutó según lo programado.
<b>A. CALIFICACION GESTION DEL PROYECTO DE INVERSIÓN (PI)</b>			<b>86%</b> <b>43%</b>
<b>5.2 Gestión de la Dependencia</b>			<b>50%</b>
<b>Indicadores de Gestión</b>			<b>20%</b>
<b>Fuente base de Información: Registros de la dependencia y monitoreo de la aplicación y resultados de los indicadores de gestión en Intranet.</b>			
DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS
<p><b>Cumplimiento del indicador</b></p> <p>Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Gestión de seguimiento de programas y/o proyectos (GSP) <b>Formula:</b> (Número de sesiones de seguimiento a programas y proyectos realizadas por la DCBR) / (Número de sesiones de seguimiento a programas y proyectos programadas por la DCBR * 100%) <b>Periodicidad:</b> Mensual <b>Tipo de medición:</b> Acumulada</p>	50%	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la intranet, este indicador mide empresas asistidas en temas de exportación frente al total de empresas a fortalecer en la vigencia, fórmula que no guarda coherencia frente al nombre y objetivo del mismo. Así mismo, las actividades definidas en las variables son distintas (asistidas vs fortalecer) y el tipo de medición es puntual.</p> <p>Ahora bien, de acuerdo a la hoja de vida del indicador la fórmula para realizar la medición contempla variables asociadas a sesiones de seguimiento a programas y proyectos.</p> <p>Revisado el monitoreo reportado en la intranet se encuentra que este indicador se midió en relación con empresas asistidas vs empresas a fortalecer mas no estableció la gestión de seguimiento de programas y proyectos de acuerdo al nombre y objetivo del indicador.</p> <p>Revisando la nota cualitativa presenta datos inconsistentes frente al reporte cuantitativo.</p> <p>Se evidenció alineación entre el objetivo del proceso y el indicador planteado, la periodicidad y el tipo de medición responden a las necesidades de medición; no obstante, este indicador mide empresas asistidas en temas de exportación frente al total de empresas a fortalecer en la vigencia, fórmula que no guarda coherencia frente al nombre y objetivo del mismo, las actividades definidas en las variables son distintas (asistidas vs fortalecer), la frecuencia aplicada corresponde con la definida y en cuanto a la concordancia entre los reportes (cuantitativo y cualitativo), se evidenció explicación para los primeros cinco (5) meses sin tener un dato del comportamiento de las situaciones presentadas en los siete (7) meses posteriores.</p> <p>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Formula): 0% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos:0%</p>
	<p><b>Nombre:</b> Formulación y estructuración de programas y/o proyectos (FEP) <b>Formula:</b> (Cantidad de proyectos o programas estructurados y aprobados para contratación) / (Cantidad de programas o proyectos estimados para la vigencia*100%) <b>Periodicidad:</b> Trimestral <b>Tipo de medición:</b> Acumulada</p>	75%	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la intranet, este indicador mide empresas fortalecidas en procesos de CTel frente al total de empresas a fortalecer en la vigencia, fórmula que no guarda coherencia frente al nombre y objetivo del mismo.</p> <p>Ahora bien, de acuerdo a la hoja de vida del indicador la fórmula para realizar la medición contempla variables asociadas a los procesos contractuales que debe estructurar la Dirección y ser aprobados por la SDDE.</p> <p>Revisado el monitoreo reportado en la intranet se encuentra que este indicador se midió en relación con empresas fortalecidas mas no el avance en la gestión contractual de la dependencia; sin embargo, la nota cualitativa da cuenta de la ampliación del indicador.</p> <p>Se evidenció alineación entre el objetivo del proceso y el indicador planteado, la periodicidad y el tipo de medición responden a las necesidades de medición; no obstante, este indicador mide empresas fortalecidas en procesos de CTel frente al total de empresas a fortalecer en la vigencia, fórmula que no guarda coherencia frente al nombre y objetivo del mismo, la frecuencia aplicada corresponde con la definida, la medición en relación con empresas fortalecidas mas no el avance en la gestión contractual de la dependencia; sin embargo, la nota cualitativa da cuenta de la aplicación del indicador.</p> <p>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Formula): 0% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos:25%</p>
<b>Calificación Indicadores de Gestión</b>			<b>63%</b> <b>13%</b>
<b>Gestión Planes de Mejoramiento</b>			<b>15%</b>
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Externo</b>			<b>15%</b>
<p><b>Planes de Mejoramiento Externo - peso porcentual 10%</b></p> <p>Criterio general de evaluación : Se promediará el resultado del avance del conjunto de los planes de mejoramiento externos a cargo de la dependencia.</p> <p><b>Planes de Mejoramiento Externos –</b></p> <p>Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos, y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías, visitas y/o evaluaciones de entes externo (Contraloría, Veeduría, Personería y Archivo Nacional), indicando las culminadas oportunamente.</p> <p>Criterio de evaluación: Número de acciones culminadas dentro de las fechas de compromiso estimada por la OCI y/o cerradas por el ente de Control, sobre el total de acciones a culminar en el período. Aplica para las acciones compartidas.</p> <p>Para la vigencia 2022, Las acciones de mejora correspondientes la Dirección de Competitividad Bogotá Región fueron en total 7.</p> <p><b>Fuente de información:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento externos .</li> </ul>		100%	<p>La Dirección de Competitividad Bogotá Región participó en 2022 en la implementación de 7 acciones de mejora, de las cuales se observó su cumplimiento al 100% y están pendientes de valoración de la efectividad por parte del ente de control.</p>
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Externo</b>			<b>15%</b>



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Secretaría Distrital de Desarrollo Económico		2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERIODO DIRECCION DE COMPETITIVIDAD BOGOTÁ REGIÓN 1 de enero a 31 de diciembre de 2022	
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Interno</b>		<b>RESULTADO</b>	<b>0%</b>
<p><b>Plan de Mejoramiento Interno – PMI peso porcentual 5%</b> Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos, y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías internas e informes de seguimiento. Criterio de evaluación: Número de acciones cerradas dentro de las fechas de compromiso, sobre el total de acciones del periodo. Así mismo, se tendrán en cuenta las observaciones que la a la fecha no se hayan formulado su plan de mejoramiento</p> <p>Para la vigencia 2022, la Dirección de Competitividad Bogotá Región no tuvo acciones de mejora dentro del Plan de Mejoramiento Interno.</p> <p><b>Fuente de información:</b> • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento internos.</p>		N/A	No Aplica
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Interno</b>		<b>0%</b>	
<b>Calificación Planes de Mejoramiento</b>		<b>15%</b>	
<b>Gestión del Riesgo</b>		<b>10%</b>	
<p>La Dirección de Competitividad Bogotá cuenta con riesgos identificados y actualizados de acuerdo a la Política de administración de riesgos 2022..</p> <p><b>Fuente de información:</b> * Intranet * Seguimiento a la gestión del riesgo, por parte de la Oficina de Control Interno.</p>		100%	A 30 de noviembre de 2022 la Dirección de Competitividad Bogotá tiene identificado dos (2) riesgos de corrupción, los cuales se encuentran actualizados de acuerdo a la Política de Administración de Riesgos 2022, se realiza el monitoreo trimestral y no se presentaron materializaciones.
<b>Calificación Gestión del Riesgo</b>		<b>10%</b>	
<b>Trámites PQRS</b>		<b>5%</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>		<b>RESULTADO (%)</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
<p><b>Trámites PQRS</b> Criterio de evaluación: Según aplique este criterio, se tendrá en cuenta la proporción de las solicitudes respondidas oportunamente respecto al total de las recibidas de responsabilidad de la dependencia. EJEMPLO: Solicitudes/respuestas a tiempo</p> <p>La Dirección de Competitividad Bogotá presentó requerimientos durante los meses de febrero a diciembre de 2022.</p>		100%	De acuerdo con la información suministrada por la DGC - Atención al Ciudadano, la Dirección de Competitividad Bogotá durante la vigencia 2022 recibió 20 requerimientos los cuales fueron atendidos dentro de los términos
<b>Calificación Trámites PQRS</b>		<b>5%</b>	
<b>B. CALIFICACION GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA</b>		<b>43%</b>	
		<b>CALIFICACIÓN TOTAL VIGENCIA AÑO (A+B)</b>	
		<b>85%</b>	
<b>6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA:</b>			
<p><b>1. Proyectos de Inversión:</b> De acuerdo con la información reportada en SEGPLAN corte diciembre de 2022 la Dirección de Competitividad Bogotá Región, presentó un cumplimiento del 86% debido a que, si bien en algunas metas se presentó sobre ejecución, otras no se cumplieron en su magnitud física según lo programado; no obstante lo anterior, la gestión financiera fue ejecutada en su totalidad. Es preciso mencionar que la validación del nivel del cumplimiento promedio reportado en SEGPLAN se realizará en el seguimiento al avance a las metas PDD ordenado por el Decreto 807 de 2019.</p> <p><b>2. Indicadores de Gestión:</b> De acuerdo con la información publicada en la intranet y recibida por OAP, la Dirección de Competitividad Bogotá Región, presentó un resultado sobre su gestión frente a indicadores del 62,50% que representa el 13% en la evaluación de la gestión para la vigencia 2022. Se observó inconsistencias en las variables para la medición así como la desarticulación entre el reporte cualitativo y cuantitativo para uno de ellos.</p> <p><b>3. Plan de Mejoramiento Externo:</b> La Dirección de Competitividad Bogotá Región tuvo para 2022 un cumplimiento del 100%.</p> <p><b>4. Gestión del riesgo:</b> La Dirección de Competitividad Bogotá Región identificó dos (2) riesgos de corrupción a los cuales se les realiza monitoreo y se encuentran actualizados de acuerdo a la Política de Administración de Riesgos 2022.</p> <p><b>5. Trámites PQRS:</b> La Dirección de Competitividad Bogotá Región durante la vigencia 2022 recibió 20 requerimientos los cuales fueron atendidos dentro de los términos.</p>			
<b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>			
<p><b>1. Proyectos de Inversión:</b> Reforzar y mantener las actividades y puntos de control para el cumplimiento de las metas tanto físicas como presupuestales de cada una de las metas con el fin de ejecutar completamente lo proyectado evitando la constitución de reservas presupuestales y/ pasivos exigibles.</p> <p><b>2. Indicadores de Gestión:</b> i) Revisar la pertinencia de los indicadores vigentes y su peso relativo frente al objetivo del proceso y la gestión misional a cargo de la dependencia; ii) ajustar el diseño de los indicadores de tal forma que se encuentren alineados tanto en la hoja de vida como en el reporte de monitoreo; iii) analizar la posibilidad de incluir otros que aporten a la toma de decisiones en cumplimiento del objetivo del proceso.</p> <p><b>3. Plan de Mejoramiento Externo e Interno:</b> Dado que las acciones de mejora implementadas deben ser efectivas para evitar la recurrencia de las situaciones que dan origen a los hallazgos internos y externos se recomienda, mantener los controles aplicados por la dependencia para el suministro de evidencias cuya calidad asegure razonablemente una evaluación efectiva por parte del evaluador aunado a la oportunidad en su entrega.</p> <p><b>4. Gestión del Riesgo:</b> Identificar los riesgos de gestión atendiendo las directrices de la Política de Administración de Riesgos, con el fin de mitigar posibles riesgos en la ejecución de cada una de las actividades relacionadas con el cumplimiento de metas y de presentarse, incluirlos tomando como fuente de información los hallazgos, resultados de auditorías internas, externas, veedurías y análisis propios, entre otros.</p> <p><b>6. Trámites PQRS:</b> Mantener las actividades y controles en cuanto a los tiempos de entrega se refiere con el fin de evitar extemporaneidad en la atención de PQRS.</p>			
<b>8. FECHA DE EVALUACIÓN:</b> 31 de enero de 2023			
9. FIRMA:		 Revisó y aprobó: Rosalba Guzmán Guzmán Jefe Oficina de Control Interno Profesional Oficina de Control Interno Proyecto: Ana Carolina Restrepo Guerrero	



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO</b> DIRECCION DE DESARROLLO EMPRESARIAL Y EMPLEO 1 de enero a 31 de diciembre de 2022		
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>  <b>Proceso Gestión de Desarrollo Empresarial</b> <b>Objetivo</b> Coordinar y articular la Formulación, implementación y seguimiento de políticas públicas, planes, programas y proyectos orientados al desarrollo empresarial, mediante la consolidación del ecosistema de emprendimiento de la ciudad, el fortalecimiento empresarial, la formalización, la mejora de la productividad y de la competencia, la intermediación de los mercados, el acceso al financiamiento, la inclusión financiera con el fin de mejorar la calidad de vida de los ciudadanos. <b>Alcance</b> El proceso inicia estableciendo los parámetros determinados por el Plan de Desarrollo e identificando las acciones para su cumplimiento, continua con el diseño e implementación de estrategias y servicios que permiten ejecutar las acciones requeridas de acuerdo a la misión de las áreas que hacen parte del proceso y termina con el seguimiento y evaluación de la implementación de las estrategias.  <b>Proceso Gestión de Empleo</b> <b>Objetivo</b> Mejorar la calidad del empleo en Bogotá, a través del desarrollo de políticas activas de empleo que permitan la articulación efectiva de la oferta y la demanda de trabajo. <b>Alcance</b> El proceso inicia con el diseño, construcción y Formulación de estrategias que permitan el cumplimiento de las políticas activas de empleo, continua con la implementación de las estrategias definidas y termina con el seguimiento y evaluación de las mismas.			
<b>4. PROYECTO(S) DE INVERSIÓN – PI : (Dependencias con Gerencia de Proyectos de Inversión)</b> <b>7837 FORTALECIMIENTO EN EMPRENDIMIENTO Y DESARROLLO EMPRESARIAL, PARA AUMENTAR LA CAPACIDAD PRODUCTIVA Y ECONÓMICA DE BOGOTÁ</b> <b>Objetivo general</b> Fortalecer el desarrollo económico de los emprendimientos y las MIPymes en Bogotá <b>Objetivo(s) específico(s)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar los niveles de información abierta a la ciudadanía, frente a la visibilización y fomento del comercio de los bienes y servicios que ofrecen las empresas y unidades productivas de Bogotá.</li> <li>• Elevar el desarrollo productivo de los emprendimientos, las empresas y las unidades productivas de Bogotá.</li> <li>• Aumentar la penetración en Nuevos Mercados junto con la migración a Canales digitales de los emprendimientos, las empresas y las unidades productivas de Bogotá.</li> </ul> <b>7842 FORTALECER EL ENTORNO ECONÓMICO DE LOS EMPRENDIMIENTOS DE ALTO IMPACTO Y LAS MIPYMES, FRENTE A LA EMERGENCIA SANITARIA EN BOGOTÁ</b> <b>Objetivo general</b> Aumentar el crecimiento económico de emprendimientos de alto impacto, micro, pequeña y mediana empresa frente a la emergencia sanitaria en Bogotá <b>Objetivo(s) específico(s)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar la consolidación de emprendimientos de alto impacto en Bogotá.</li> <li>• Disminuir el impacto económico negativo a partir de la emergencia sanitaria en Bogotá</li> </ul> <b>7863 MEJORAMIENTO DEL EMPLEO INCLUYENTE Y PERTINENTE EN BOGOTÁ.</b> <b>Objetivo general</b> Mejorar el acceso a oportunidades de empleo pertinente en Bogotá, principalmente en mujeres y jóvenes <b>Objetivo(s) específico(s)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducir las barreras de ingreso al mercado laboral</li> <li>• Articular la demanda y la oferta laboral</li> <li>• Promover las iniciativas de Política Distrital de empleo</li> </ul> <b>7864 IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE BRECHAS DEL MERCADO LABORAL EN BOGOTÁ.</b> <b>Objetivo general</b> Mejorar el nivel de información pertinente y de calidad de oferentes y demandantes de empleo en Bogotá, con énfasis en mujeres y jóvenes <b>Objetivo(s) específico(s)</b> Fortalecer la información relacionada con las brechas del mercado laboral  <b>7874 FORTALECIMIENTO DEL CRECIMIENTO EMPRESARIAL EN LOS EMPRENDEDORES Y LAS MIPYMES DE BOGOTÁ</b> <b>Objetivo general</b> Aumentar el nivel de fortalecimiento empresarial para emprendedores y Mipymes en Bogotá. <b>Objetivo(s) específico(s)</b> Elevar el acceso a servicios para el desarrollo de herramientas de fortalecimiento empresarial a emprendedores y Mipymes en Bogotá Aumentar el acceso a productos financieros para emprendedores y Mipymes en Bogotá.			
<b>5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICION DE RESULTADOS</b>		
	<b>INDICADOR</b>	<b>RESULTADO (%)</b>	<b>ANALISIS DE RESULTADOS</b>
<b>5.1 GESTIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN (PI)</b>			
<b>50%</b>			
<b>PI 7837</b>			
<b>Meta Proyecto S1</b> :Desarrollar al menos 20 eventos dando prioridad a estrategias presenciales y/o virtuales que promuevan el emprendimiento, la reinención o generación de modelos de negocio, y el desarrollo de soluciones que permitan mitigar el impacto económico de la emergencia sanitaria.	MF: 5 / 2= 250% PTO: 513 / 513 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, se observó que con relación a la magnitud física, se reportaron mas eventos sobrepasando la meta para la vigencia en 150 puntos
<b>Meta Proyecto S2:</b> Desarrollar al menos 14 eventos presenciales o virtuales que promuevan el desarrollo comercial de las Unidades Productivas y MIPymes.	MF: 4 / 3= 133% PTO: 399 / 399 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, se observó que con relación a la magnitud física, se reportaron mas eventos sobrepasando la meta para la vigencia en 33 puntos.
<b>Meta Proyecto S3:</b> Articular un Programa y/o proyecto con Invest in Bogotá para: a) la articulación y consolidación del ecosistema b)la creación de una plataforma electrónica de emprendimientos para inversión de etapa temprana y c) la consolidación de un espacio de innovación abierta para la solución de retos de ciudad en alianza con las universidades (públicas y privadas de Bogotá; utilizando recursos propios de cada entidad y del sector privado.	MF: 0.35 / 0.35= 100% PTO: 200 / 200= 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestionó al 100% como se planeó tanto en su MF como en el PTO.
<b>Meta Proyecto S4:</b> Crear un directorio digital de MIPYMES abierto a la ciudadanía que contenga la información necesaria para visibilizar y fomentar el comercio de los productos y servicios que estas ofrecen (datos de contacto, ubicación, descripción del producto y/o fotografías, etc.). A través de canales de información y páginas web institucionales que permita hacer nuevos registros y actualización constante de información.	MF: 0.26 / 0.26= 100% PTO: 32 / 36 = 89.21%	95%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE se reportó un avance completo de la meta física aun sin avances totales del presupuesto
<b>Meta Proyecto S5</b> :Ejecutar el 100% del plan anual de actualización del directorio digital de MIPYMES.	MF: 0 PTO:0	No aplica	No aplica
<b>PI 7842</b>			
<b>Meta Proyecto S1</b> : Actualizar 1 Política Pública de Desarrollo Económico, ante la nueva situación económica y social de la ciudad, incluyendo emprendimiento, tecnología e innovación como pilar de desarrollo.	MF: 0.35 / 0.35= 100% PTO: 73 / 73 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestiono al 100% como se planeó tanto en su MF como en el PTO
<b>Meta Proyecto S2</b> :Implementar un sistema de mejora regulatoria económica distrital.	MF: 0 PTO:0	No aplica	No aplica
<b>Meta Proyecto S3</b> :Apoyar a 6.500 unidades productivas en sus diferentes etapas de formalización.	MF: 4096 / 3000= 135.53% PTO: 916 / 922 = 99.31%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, se observó que con relación a la magnitud física, se reportaron mas eventos sobrepasando la magnitud física para la vigencia en 35 puntos.
<b>Meta Proyecto S4:</b> Implementar una herramienta virtual que facilite los procesos de información hacia la formalización empresarial.	MF: 0.65 / 0.65 = 100% PTO: 7 / 7 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestiono al 100% como se planeó



CONSEJO ASesor DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD:		2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERIODO		
Secretaría Distrital de Desarrollo Económico		DIRECCION DE DESARROLLO EMPRESARIAL Y EMPLEO 1 de enero a 31 de diciembre de 2022		
<b>Meta Proyecto S10:</b> Implementar el 100 % de procesos de análisis acerca de las cuestiones que afectan o impulsan el clima de negocios en articulación con políticas públicas.	MF: 65 / 65= 100% PTO: 4 / 41 = 10.76%	55%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestiono al 100% como se planeó sin embargo reporta un avance presupuestal del 10,76%, por lo cual el resultado de este ítem es de 55%	
<b>Meta Proyecto K5 :</b> Poner en marcha un vehículo de propósito especial (SPV).	MF: 0 PTO:0	No aplica	No aplica	
<b>Meta Proyecto S6 :</b> Apoyar financieramente a 120 emprendimientos y a unidades productivas con capital semilla y para la consolidación y crecimiento.	MF: 0 / 38= 0% PTO: 54 / 54 = 100%	50%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestiono al 0% con una ejecución total de recursos, razón por la cual el resultado de este ítem esta en un 50%	
<b>Meta Proyecto S7:</b> Fortalecer a 120 emprendedores, empresarios y/o unidades productivas, beneficiarios del vehículo de propósito especial (SPV), en herramientas y temas empresariales.	MF: 0 / 38= 0% PTO: 539 / 539 = 100%	50%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestiono al 0% con una ejecución total de recursos, razón por la cual el resultado de este ítem esta en un 50%	
<b>Meta Proyecto S8:</b> Fortalecer a 570 beneficiarios en herramientas y temas empresariales, entre emprendimientos de oportunidad y de alto impacto, empresas y/o unidades productivas de micro, pequeña o mediana empresa, negocios y pequeños comercios, de las zonas de aglomeraciones productivas priorizadas por la SDDE, a través de procesos de formación, fortalecimiento, asistencia técnica y servicios empresariales integrales a la medida de las necesidades.	MF: 62 / 251= 24.7% PTO: 3.593 / 3.604 = 99.7%	62.2%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestiono al 24% su magnitud física, se reporto una ejecución cercana al 100% del ppto	
<b>Meta Proyecto S9:</b> Brindar acceso a mecanismos de financiación a 1.354 emprendimientos de estilo de vida, de alto impacto, independientes, MIPYMES acompañadas en programas de apropiación y fortalecimiento de nuevas tecnologías y empresas medianas en programas de sofisticación e innovación. Como mínimo, un 20% de la oferta será destinada a jóvenes.	MF: 662 / 1008= 61.3% PTO: 3.362 / 3.862 = 87.05%	74%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestiono al 61% su magnitud física, se reporto una ejecución del 87% del ppto	
<b>PI 7863</b>				
<b>Meta Proyecto S1 :</b> Promover 177,094 empleos para personas.	MF: 42.664 / 92.640= 46.05% PTO: 72.379 / 72.907 = 99.28 %	73%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestiono al 46% su magnitud física, se reporto una ejecución cercana al 100% del ppto	
<b>Meta Proyecto S2:</b> Promover 20,188 empleos para mujeres.	MF: 13.919 / 4.351= 319.19% PTO: 20.502 / 20.512 = 99.95%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, se observó que con relación a la magnitud física, se promovió mas empleos de los programados sobrepasando la meta para la vigencia en 219 puntos.	
<b>Meta Proyecto S3:</b> Promover 11,450 empleos para jóvenes.	MF: 31.856 / 5.356= 594.77% PTO: 20.436 / 20.446 = 99.95%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, se observó que con relación a la magnitud física, se promovió mas empleos de los programados sobrepasando la meta para la vigencia en 494 puntos.	
<b>Meta Proyecto S4 :</b> Ejecutar al 100 % el plan de lineamiento e implementación de la política pública de trabajo decente y digno.	MF: 28 / 28= 100% PTO: 652 / 652 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestiono al 100% como se planeó	
<b>Meta Proyecto S5:</b> Formar al menos 50,000 personas en las nuevas competencias, bilingüismo y/o habilidades para el trabajo con especial énfasis en sectores afectados por la emergencia, mujeres y jóvenes, atendiendo un enfoque de género, diferencial, territorial, de cultura ciudadana y/o de participación, teniendo en cuenta acciones afirmativas. Al menos El 20% deberá ser mujeres y el 10% jóvenes.	MF: 14.905 / 20.720 = 71.94% PTO: 11.040 / 11.040 = 100%	86%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestiono al 72% su magnitud física, se reporto una ejecución total del ppto	
<b>PI 7864</b>				
<b>Meta Proyecto S1:</b> Desarrollar 1 sistema de información para identificar las brechas del mercado laboral que permita identificar las industrias generadoras de empleo y los sectores de oportunidad.	MF:0.15 / 0.15= 100% PTO: 111 / 400 = 27.85%	64%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestiono al 100% su magnitud física, se reportó una ejecución del 28% del ppto	
<b>PI 7874</b>				
<b>Meta Proyecto S1:</b> Desarrollar habilidades financieras en 16483 empresarios de unidades de micro, pequeña o mediana empresa, negocios, pequeños comercios, unidades productivas aglomeradas y/o emprendimientos por subsistencia.	MF: 4.348 / 3.913= 111.12% PTO: 1.071/1.081 = 99.07%	100%	Se observó que con relación a la magnitud física, se reportó mayor cantidad de impacto en los empresarios de los programados sobrepasando la meta para la vigencia en 11 puntos.	
<b>Meta Proyecto S2:</b> Desarrollar en 16915 beneficiarios herramientas y habilidades de fortalecimiento principalmente en temas financieros y digitales, entre emprendedores, empresarios y/o unidades productivas de micro, pequeña o mediana empresa, negocios, pequeños comercios, unidades productivas aglomeradas y/o emprendimientos por subsistencia, a través de estrategias, programas, proyectos y acciones, con especial énfasis en sectores afectados por la emergencia, mujeres y jóvenes, con enfoque y acciones afirmativas, durante la ejecución del proyecto.	MF: 7.828 / 7.954= 98.42% PTO: 1.197 / 1.206 = 99.25%	99%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestionó al 99% como se planeó	
<b>Meta Proyecto K3:</b> Poner en marcha al menos 1 vehículo financiero.	MF: 1 /1= 100% PTO: 117 / 117 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestiono al 100% como se planeó tanto en su MF como en el PTO.	
<b>Meta Proyecto S4:</b> Apoyar financieramente a 73900 unidades de micro, pequeña o mediana empresa, negocios, pequeños comercios, unidades productivas aglomeradas y/o emprendimientos por subsistencia, que permitan su liquidez y la conservación de los empleos o que ayude a crecer y consolidar sus negocios, disminuyendo la exposición a la tasa de mortalidad empresarial en el marco de la reactivación económica de la ciudad.	MF: 13.554 / 38.800= 34.93% PTO: 32.827 / 35.968= 91.27%	63%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta magnitud física se gestiono al 35%, y se reporto una ejecución del 91% del ppto	
<b>Meta Proyecto S5:</b> Desarrollar en 39383 unidades productivas habilidades financieras y herramientas digitales, con especial énfasis en sectores afectados por la emergencia, mujeres y jóvenes y mayores de 50 años, en aras de acompañar el crecimiento y la sostenibilidad del tejido empresarial de Bogotá.	MF: 6.372 / 24.450 = 26.06% PTO: 11.913/ 11.945 = 99.73%	63%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestiono al 26% su magnitud física, se reporto una ejecución cercana al 100% del ppto	
<b>A. CALIFICACION GESTION DEL PROYECTO DE INVERSIÓN (PI)</b>			<b>85%</b>	<b>43%</b>



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERIODO</b> DIRECCION DE DESARROLLO EMPRESARIAL Y EMPLEO 1 de enero a 31 de diciembre de 2022		
<b>5.2 Gestión de la Dependencia</b> <span style="float: right;"><b>50%</b></span>			
<b>Indicadores de Gestión</b> <span style="float: right;"><b>20%</b></span> Fuente base de información: Registros de la dependencia y monitoreo de la aplicación y resultados de los indicadores de gestión en Intranet			
DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS
<p><b>Gestión de Desarrollo Empresarial</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador</b></p> <p>Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p><b>Fuente base de información:</b> Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Participación en espacios de socialización de la oferta institucional SDDE</p> <p><b>Fórmula:</b> (Número de espacios y/o participaciones de SEN - SFIF - SIFRE) / (Número de espacios y/o participaciones programadas o demandados)</p> <p><b>Periodicidad:</b> Semestral</p> <p><b>Tipo de Medición:</b> Puntual</p>	<p>75%</p>	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la intranet denominado "tablero formato corte a noviembre", este indicador se ejecutó de la siguiente manera:</p> <p>Se Programaron 42 participaciones en el primer cuatrimestre y se ejecutaron 42.</p> <p>Se Programaron 21 participaciones en el Segundo cuatrimestre y se ejecutaron 21.</p> <p>En la tabla consolidada de indicadores relaciona que su frecuencia es semestral y su tipo de medición es puntual por el contrario en la HV del indicador reporta que es cuatrimestral acumulada.</p> <p>La descripción de los avances no es consecutiva con las cifras reportadas.</p> <p>De acuerdo a lo observado anteriormente, frente a la metodología, se determina la calificación por cada ítem de la siguiente manera:</p> <p>Fuente Indicadores de Proceso a Nov 2022.</p> <p>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%.</p> <p>* Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25%</p> <p>* Frecuencia de reporte: 25%</p> <p>* Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%</p>
<p><b>Gestión de Desarrollo Empresarial</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador</b></p> <p>Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p><b>Fuente base de información:</b> Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Gestión de convocatorias</p> <p><b>Fórmula:</b> (No. convocatorias realizadas para participar en proyectos) / (No. convocatorias planeadas para participar en proyectos)</p> <p><b>Periodicidad:</b> Cuatrimestral</p> <p><b>Tipo de Medición:</b> Puntual</p>	<p>75%</p>	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la intranet denominado "tablero formato corte a noviembre", este indicador se ejecutó de la siguiente manera:</p> <p>Se Programaron 16 convocatorias en el primer cuatrimestre y se ejecutaron 4.</p> <p>Se Programaron 25 convocatorias en el Segundo cuatrimestre y se ejecutaron 15.</p> <p>El soporte de estas cifras se encuentra parcialmente documentado en la Descripción de los avances en el libro monitoreo.</p> <p>De acuerdo a lo observado anteriormente, frente a la metodología, se determina la calificación por cada ítem de la siguiente manera:</p> <p>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25%</p> <p>* Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25%</p> <p>* Aplicación de la Frecuencia Definida: 25%</p> <p>* La Descripción del avance guarda relación completa con los valores del indicador en el tablero de indicadores: 0%</p>
<p><b>Gestión de Desarrollo Empresarial</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador</b></p> <p>Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p><b>Fuente base de información:</b> Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Gestión de capacitaciones, talleres y/o cursos</p> <p><b>Fórmula:</b> (No. Capacitaciones, talleres y/o cursos realizados ) / (No. Capacitaciones, talleres y/o cursos definidos, programados o demandados)</p> <p><b>Periodicidad:</b> Cuatrimestral</p> <p><b>Tipo de Medición:</b> Puntual</p>	<p>75%</p>	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la intranet denominado "tablero formato corte a noviembre", este indicador se ejecutó de la siguiente manera:</p> <p>Se Programaron 110 Actividades en el primer cuatrimestre y se ejecutaron 110.</p> <p>Se Programaron 173 Actividades en el Segundo cuatrimestre y se ejecutaron 173.</p> <p>El soporte de estas cifras documentado en la Descripción de los avances en el libro monitoreo, no guardan relación con las cifras reportadas en las variables que soportan el indicador.</p> <p>En la hoja de vida del indicador reporta que el tipo de medición es acumulada, y en el cuadro consolidado por proceso indica que es puntual, sin embargo para la calificación de este indicador se tomo la acumulada.</p> <p>De acuerdo a lo observado anteriormente, frente a la metodología, se determina la calificación por cada ítem de la siguiente manera:</p> <p>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25%</p> <p>* Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25%</p> <p>* Aplicación de la Frecuencia Definida: 25%</p> <p>* La Descripción del avance guarda relación completa con los valores del indicador en el tablero de indicadores: 0%</p>
<p><b>Gestión de Desarrollo Empresarial</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador</b></p> <p>Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p><b>Fuente base de información:</b> Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Cupos de formación</p> <p><b>Fórmula:</b> (Número de personas inscritas) / (Número de cupos ofrecidos)</p> <p><b>Periodicidad:</b> Trimestral</p> <p><b>Tipo de Medición:</b> Puntual</p>	<p>75%</p>	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la intranet, este indicador se ejecutó de la siguiente manera:</p> <p>Se Programaron 12.129 Cupos en el primer cuatrimestre y se inscribieron 12.117.</p> <p>Se Programaron 21.802 Cupos en el segundo cuatrimestre y se inscribieron 22.455.</p> <p>Se Programaron 3.297 Cupos en el tercer cuatrimestre y se inscribieron 3.547.</p> <p>El soporte de estas cifras documentado en la Descripción de los avances en el libro monitoreo, no guardan correlación con las cifras reportadas en las variables que soportan el indicador. De otra parte, no se evidenció información que explique el reporte de personas inscritas en exceso de los cupos ofrecidos por la Entidad</p> <p>Si bien en el tablero de control indica un cumplimiento de 104%, se toma como calificación máxima un 100%</p> <p>De acuerdo a lo observado anteriormente, frente a la metodología, se determina la calificación por cada ítem de la siguiente manera:</p> <p>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25%</p> <p>* Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25%</p> <p>* Aplicación de la Frecuencia Definida: 25%</p> <p>* La Descripción del avance guarda relación completa con los valores del indicador en el tablero de indicadores: 0%</p>



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO DIRECCION DE DESARROLLO EMPRESARIAL Y EMPLEO 1 de enero a 31 de diciembre de 2022		
	<p><b>Nombre:</b> Jornadas de socialización para formación <b>Fórmula:</b> (Número de jornadas de socialización realizadas) / (Número de jornadas de socialización planeadas) <b>Periodicidad:</b> Trimestral <b>Tipo de Medición:</b> Acumulada</p>	75%	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la intranet denominado "tablero formato corte a noviembre", este indicador se ejecutó de la siguiente manera: Se Programaron 122 jornadas en el primer cuatrimestre y se realizaron 122. Se Programaron 439 jornadas en el segundo cuatrimestre y se realizaron 439. Se Programaron 783 jornadas en el tercer cuatrimestre y se realizaron 783</p> <p>El soporte de estas cifras documentado en la Descripción de los avances en el libro monitoreo, no guardan correlación con las cifras reportadas en las variables que soportan el indicador.</p> <p>De acuerdo a lo observado anteriormente, frente a la metodología, se determina la calificación por cada ítem de la siguiente manera: * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * La Descripción del avance guarda relación completa con los valores del indicador en el tablero de indicadores: 0%</p>
<p><b>Proceso Gestión de Empleo</b> <b>Cumplimiento del indicador</b> Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida. Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron. Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Formalización de alianzas estratégicas. <b>Fórmula:</b> (No. de contratos-convenios suscritos) / (No. de contratos-convenios radicados ante la Oficina Asesora Jurídica) <b>Periodicidad:</b> Trimestral <b>Tipo de Medición:</b> Acumulada</p>	75%	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la intranet denominado "tablero formato corte a noviembre", este indicador se ejecutó de la siguiente manera: Se suscribieron 0 contratos/convenios en el primer trimestre y se radicó 1 en la OAJ. Se suscribieron 0 contratos/convenios en el segundo trimestre y se radicó 1 en la OAJ. Se suscribieron 5 contratos/convenios en el tercer trimestre y se radicaron 5 en la OAJ.</p> <p>Este indicador no esta alineado con el objeto del proceso y depende de la gestión de otra Dependencia</p> <p>El resultado del indicador lo tomaron sobre los convenios/convenios suscritos en el 3er trimestre</p> <p>De acuerdo a lo observado anteriormente, frente a la metodología, se determina la calificación por cada ítem de la siguiente manera: * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 0% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * La Descripción del avance guarda relación completa con los valores del indicador en el tablero de indicadores: 25%</p>
	<p><b>Nombre:</b> Gestión a beneficiarios a través de los servicios de la APED o aliados estratégicos. <b>Fórmula:</b> (No. de usuarios que recibieron algún servicio en el periodo evaluado) / (No. de usuarios registrados en el mismo periodo evaluado) <b>Periodicidad:</b> Trimestral <b>Tipo de Medición:</b> Acumulada</p>	75%	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la intranet denominado "tablero formato corte a noviembre", este indicador se ejecutó de la siguiente manera: Recibieron servicios 22.711 usuarios en el mismo periodo evaluado y en el primer semestre y se registraron 23.367.</p> <p>El soporte de estas cifras documentado en la Descripción de los avances en el libro monitoreo, no guardan correlación con las cifras reportadas en las variables que soportan el indicador.</p> <p>En la hoja de vida del indicador reporta que el tipo de medición es puntual, y en el cuadro consolidado por proceso indica que es acumulada.</p> <p>Si bien en el tablero de control indica un cumplimiento de 103%, este no refleja la realidad ya que la Fórmula del calculo esta invertida siendo realmente 97%</p> <p>De acuerdo a lo observado anteriormente, frente a la metodología, se determina la calificación por cada ítem de la siguiente manera: * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * La Descripción del avance guarda relación completa con los valores del indicador en el tablero de indicadores: 0%</p>
	<p><b>Nombre:</b> Generación de reportes de la oferta de empleo. <b>Fórmula:</b> (No. de reportes de avance de la oferta generados) / (No. de reportes de avance demandados) <b>Periodicidad:</b> Trimestral <b>Tipo de Medición:</b> Puntual</p>	75%	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la intranet denominado "tablero formato corte a noviembre", este indicador se ejecutó de la siguiente manera: Se generaron 4 reportes de avances en el Primer cuatrimestre y se demandaron 4 Se generaron 3 reportes de avances en el Segundo cuatrimestre y se demandaron 3 Se generaron 3 reportes de avances en el Tercer cuatrimestre y se demandaron 3.</p> <p>El soporte de estas cifras documentado en la Descripción de los avances en el libro monitoreo, no guardan correlación con las cifras reportadas en las variables que soportan el indicador.</p> <p>De acuerdo a lo observado anteriormente, frente a la metodología, se determina la calificación por cada ítem de la siguiente manera: * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * La Descripción del avance guarda relación completa con los valores del indicador en el tablero de indicadores: 0%</p>
<b>Calificación Indicadores de Gestión</b>		75%	15%



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERIODO</b> DIRECCION DE DESARROLLO EMPRESARIAL Y EMPLEO 1 de enero a 31 de diciembre de 2022		
<b>Gestión Planes de Mejoramiento</b>			<b>15%</b>
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Externo</b>			<b>10%</b>
<p><b>Planes de Mejoramiento Externos –</b> Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos, y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías, visitas y/o evaluaciones de entes externo (Contraloría, Veeduría, Personería y Archivo Nacional), indicando las culminadas oportunamente.</p> <p><b>Criterio de evaluación:</b> Número de acciones culminadas dentro de las fechas de compromiso estimada por la OCI y/o cerradas por el ente de Control, sobre el total de acciones a culminar en el periodo. Aplica para las acciones compartidas.</p> <p>Para la vigencia 2022, Las acciones de mejora correspondientes la Dirección de Desarrollo Empresarial durante el 2022 fueron 6 en total.</p> <p><b>Fuente de información:</b> • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento externos .</p>	100%	La Dirección de Dirección de Competitividad Bogotá Región tuvo para 2022 un total de 6 acciones de mejora, de las cuales se observó su cumplimiento al 100% y están pendientes de valoración de la efectividad por parte del ente de control.	
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Externo</b>			<b>10%</b>
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Interno</b>			<b>5%</b>
<p><b>Plan de Mejoramiento Interno – PMI peso porcentual 5%</b> Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos, y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías internas e informes de seguimiento.</p> <p><b>Criterio de evaluación:</b> Número de acciones cerradas dentro de las fechas de compromiso, sobre el total de acciones del periodo. Así mismo, se tendrán en cuenta las observaciones que la a la fecha no se hayan Formulado su plan de mejoramiento</p> <p><b>Plan de Mejoramiento Interno</b> Acción de mejora: Establecer en el Plan anual de adquisiciones claramente los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que se requieran para satisfacer las necesidades de las DDEE y sus Subdirecciones.</p> <p>Indicador: Plan anual de adquisiciones.</p>	100%	La Dirección de Dirección de Competitividad Bogotá Región tuvo para 2022 un total de 1 acciones de mejora, frente a la cual se observó su cumplimiento al 100%.	
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Interno</b>			<b>5%</b>
<b>Calificación Planes de Mejoramiento</b>			<b>15%</b>
<b>Gestión del Riesgo</b>			<b>10%</b>
<p><b>IDENTIFICACIÓN</b> La Dirección de Desarrollo Empresarial y Empleo, registro dentro de sus procesos los siguientes riesgos: Gestión de empleo identificó un Riesgo de Gestión y un Riesgo de Corrupción, el cual se encuentran en proceso de actualización Gestión de Desarrollo empresarial identificó un Riesgo de Gestión y un Riesgo de Corrupción el cual se encuentran en proceso de actualización.</p>	100%	Aplica para una calificación total del factor porcentual de este criterio ya que tanto el proceso de Gestión de empleo y Gestión de Desarrollo Empresarial tienen identificados los riesgos de gestión y de corrupción, los cuales se encuentran en proceso de actualización y se les realizan monitoreos trimestrales. De estos riesgos ninguno se ha materializado.	
<b>Calificación Gestión del Riesgo</b>			<b>10%</b>
<b>Trámites PQRS</b>			<b>5%</b>
<p><b>Trámites PQRS</b></p> <p>Criterio de evaluación :Según aplique este criterio, se tendrá en cuenta la proporción de las solicitudes respondidas oportunamente respecto al total de las solicitudes de responsabilidad de la dependencia. EJEMPLO: Respuestas a tiempo/Solicitudes</p> <p>La Dirección de Desarrollo Empresarial y Empleo, presentó requerimientos durante los meses de febrero a diciembre de 2022. Fuente: Informes DGC-Servicio al Ciudadano Informes de feb-dic 2022.</p>	98%	Se observó que para la vigencia 2022 la DDEE, tuvo un total de 3.160 requerimientos de los cuales 3.104 se respondieron dentro de los términos establecidos.	
<b>Calificación Trámites PQRS</b>			<b>5%</b>
<b>B. CALIFICACION GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA</b>			<b>45%</b>
<b>CALIFICACION TOTAL VIGENCIA AÑO (A+B)</b>			<b>87%</b>
<b>6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA:</b>			
<p><b>1. Proyectos de Inversión:</b> Si bien en este factor la dependencia obtuvo un 87% debido a la ponderación de las diferentes metas proyecto, se evidenciaron algunas magnitudes físicas de las metas proyecto sobreejecutadas y subejecutadas. Así mismo para las metas que se excedieron al promedio magnitud física y presupuesto se tomó como máximo un 100% en su calificación de meta proyecto, teniendo en cuenta que la proporción sobre ejecutada es bastante superior a la magnitud física programada lo que puede reflejar una posible falencia de planeación de la meta. Es preciso mencionar que la validación del nivel del cumplimiento promedio reportado en SEGPLAN se realizará en el seguimiento al avance a las metas PDD ordenado por el Decreto 807 de 2019. Los Datos correspondientes se obtuvieron de SEGPLAN con corte a Diciembre 2022.</p> <p><b>2. Indicadores de Gestión:</b> En términos generales la medición y reporte de los indicadores fue adecuada; no obstante, uno de los indicadores establecidos no se cumplió en la vigencia, otro presenta un calculo incorrecto al invertir las variables de la Fórmula (elementos del indicador) y adicional el tipo de medición y la periodicidad no están alineadas entre la hoja de vida del indicador y el tablero de indicadores publicado en la intranet, por lo que se recomienda revisar oportunamente el comportamiento de tal forma que se tomen medidas cuando se presenten desviaciones. Los Datos correspondientes se obtuvieron de la tabla de Indicadores de Gestión publicada en intranet de la SDDE con corte a Noviembre 2022 y las Hojas de vida de indicadores suministradas por la OAP.</p> <p><b>3. Plan de Mejoramiento Externo:</b> Se dio cumplimiento total (100%), evidenciando la realización de las acciones planteadas en la vigencia</p> <p><b>4. Plan de Mejoramiento Interno:</b> Presentó un cumplimiento total (100%) del plan de mejoramiento interno de la Dependencia.</p> <p><b>5. Gestión del riesgo:</b> La identificación de los riesgos dentro de los procesos de Gestión de empleo y Gestión de Desarrollo Empresarial, presenta coherencia y se encuentran monitoreados.</p> <p><b>6. Tramites PQRS :</b> Del total de PQRS presentadas dentro de la vigencia 2022, el 98% se respondieron dentro de los términos y los tiempos estipulados.</p>			
<b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>			
<p><b>1. Proyectos de Inversión:</b> Armonizar actividades y controles para el cumplimiento de las metas físicas y presupuestales de los proyectos de inversión, de tal forma que aseguren su óptima ejecución de acuerdo a la programado dentro de la vigencia. De igual manera implementar mecanismos que permitan mejorar la planeación de las magnitudes físicas, tomando en consideración la evolución sobre el cumplimiento de las mismas por parte de la dependencia.</p> <p><b>2. Indicadores de Gestión:</b> (i) Ajustar el diseño de los indicadores de tal forma que se encuentren alineados tanto en la hoja de vida como en el reporte de monitoreo; (ii) Fortalecer las actividades y controles establecidos para el cumplimiento de los indicadores; (iii) Para los indicadores que no lograron alcanzar la meta revisar las causas del incumplimiento, tomando medidas que permitan mejorar el seguimiento y ejecución del mismo; (iv) Relacionar adecuadamente las descripciones de los avances frente a las variables que componen el indicador, toda vez que en la mayoría de los casos no presentaban coherencia o faltaba información que soporte lo ejecutado; (v) Revisar la contribución de cada indicador al objetivo del proceso de tal forma que estos midan exclusivamente la gestión de DDEE por cuanto se observó uno que depende de la gestión de otras dependencias afectando el resultado de esta Dirección.</p> <p><b>3-4. Plan de Mejoramiento Externo/Interno:</b> Continuar los controles para el cumplimiento de los tiempos de las acciones, realizando los seguimientos con oportunidad y soportando su ejecución. Dado que las acciones de mejora implementadas deben ser efectivas para evitar la recurrencia de las situaciones que dan origen a los hallazgos internos/externos, se recomienda continuar con el ejercicio de aportar evidencias cuya calidad asegure razonablemente una evaluación efectiva por parte del evaluador.</p> <p><b>5. Gestión del Riesgo:</b> Realizar monitoreos periódicos sobre los riesgos y analizar la pertinencia de incluir nuevos tomando como fuente de información los hallazgos resultados de auditorías internas, externas, veedurías y análisis propios, entre otros. Así mismo, alinear los indicadores de gestión del proceso con los riesgos de gestión.</p> <p><b>6. Tramites PQRS :</b> Fortalecer las actividades y controles para el cumplimiento de los términos de respuesta a las solicitudes, por lo que se recomienda verificar el tiempo establecido de los filtros de revisión y consolidación, con el fin de mejorar el criterio correspondiente.</p>			
<b>8. FECHA DE EVALUACIÓN:</b> 31 de enero de 2023			
<b>9. FIRMA:</b>	 Revisó y aprobó: Rosalba Guzmán Guzmán Proyectó: Wilmer Andrés Fimentel	-Jefe Oficina de Control Interno - Profesional Oficina de Control Interno	



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Secretaría Distrital de Desarrollo Económico		2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE DESARROLLO ECONÓMICO 1 de enero de 2022 a 31 de diciembre de 2022	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: <b>Gestión de estudios de desarrollo económico</b>  <b>Objetivo del Proceso</b> Generar información sobre temas propios del sector Desarrollo Económico que sean susceptibles de servir como insumo para el diseño, seguimiento de políticas, estrategias, planes, programas y proyectos que conduzcan al mejoramiento de calidad de vida de la población bogotana.  <b>Alcance</b> Inicia con la identificación, recolección, procesamiento y análisis de información económica y termina con la producción de la información que se traduce en la elaboración de documentos (Boletines de Coyuntura, Notas editoriales, estudios e investigaciones), bases de datos e informes estadísticos.			
4. PROYECTO(S) DE INVERSIÓN – PI : (Dependencias con Gerencia de Proyectos de Inversión) DESCRIPCIÓN - OBJETIVO GENERAL - OBJETIVO ESPECÍFICO <b>7865-Fortalecimiento de la información que se genera sobre la dinámica económica de la ciudad-región. Bogotá</b> <b>DESCRIPCIÓN</b> Fortalecer la articulación interinstitucional para la generación de información. Necesidad de potenciar el talento humano existente en la SDDE y generar efectos multiplicadores de los recursos invertidos a través de la articulación institucional. Mejorar los procesos de transmisión de la información. Invertir en metodologías innovadoras para generar conocimiento sobre dinámicas socioeconómicas. Este proceso lleva a mejorar la formulación de políticas públicas con un enfoque de evaluación para verificar su pertinencia y opción de mejora. Se busca evitar la duplicidad de esfuerzos y mejorar los mecanismos de difusión de estudios e información. Los logros que se alcanzarán con la ejecución del proyecto de inversión, fortalecerán la toma de mejores decisiones por parte de actores públicos y privados de la ciudad, lo que repercutirá en el mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos. <b>OBJETIVOS</b> <b>Objetivo general</b> Fortalecer la información que se genera sobre temas propios de la dinámica económica de la ciudad-región articulando interinstitucionalmente a las entidades del sector, frente a la toma de decisiones relacionadas con el Desarrollo Económico de Bogotá. <b>Objetivos específicos</b> 1. Elaborar investigaciones que aporten a la formulación, coordinación, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas distritales para que sirvan como insumo para la toma de decisiones. 2. Diseñar metodologías e instrumentos para el análisis y seguimiento del comportamiento del sector Desarrollo Económico. 3. Generar documentos de estrategias de posicionamiento y articulación interinstitucional para la construcción y administración de la información estadística sobre temas económicos de la ciudad			
5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE RESULTADOS	
		INDICADOR	RESULTADO (%)
		ANÁLISIS DE RESULTADOS	
5.1 GESTIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN (PI)			50%
Meta Proyecto S1 Elaborar 35 investigaciones que aporten a la formulación, coordinación, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas distritales	MF: 8/11: 72.72 PRE: 1034/1042 :99.23	86%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, se observó que con relación a la magnitud física, se realizaron menos investigaciones de las que se tenían planeadas y en las cuales utilizaron casi todo el presupuesto asignado, por lo tanto esta meta proyecto se gestionó en un 85,97%
Meta Proyecto S2 Diseñar 10 metodologías e instrumentos para el análisis y seguimiento del comportamiento del sector Desarrollo Económico	MF: 1/3: 33.33 PRE: 630/630 :100	67%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, se observó que con relación a la magnitud física, se realizó un instrumento para el análisis y seguimiento de la SDDE de 3 que tenían planeados, y en el cual utilizaron el total de presupuesto, por ello este meta proyecto se gestionó al 66,66%.
Meta Proyecto S3 Generar 49 documentos de estrategias de posicionamiento y articulación interinstitucional para la construcción y administración de la información estadística sobre temas económicos de la ciudad	MF: 20/21: 95.24 PRE: 2768/2768 :100	98%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, se observó esta meta proyecto se gestionó al 97,62% promediando su magnitud física y el total del presupuesto utilizado.
A. CALIFICACION GESTIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN (PI)			83%
5.2 Gestión de la Dependencia			42%
Indicadores de Gestión			50%
Fuente base de Información: Registros de la dependencia y monitoreo de la aplicación y resultados de los indicadores de gestión en Intranet.			20%
DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS
<b>Cumplimiento del indicador:</b>  Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.  Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.  Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.	<b>Nombre:</b> Porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo de los documentos de investigación <b>Fórmula:</b> (Número de actividades ejecutadas del plan de trabajo) / (Número de actividades programadas del plan de trabajo) <b>Periodicidad:</b> Mensual <b>Tipo de medición:</b> Acumulada	75%	De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a 30 de Noviembre de 2022, se ejecutaron 56 actividades del plan de trabajo de 72 que tenían programadas, lo que equivale al 77,77%  Sin embargo, algunas de las observaciones en la Tabla de recolección de información no concuerdan con los datos suministrados para el cálculo del indicador, de igual manera no se explica el cambio del número de actividades programadas en el plan de trabajo.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * La Descripción del avance guarda relación completa con los valores del indicador en el tablero de indicadores: 0%
	<b>Nombre:</b> Porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo de los documentos metodológicos <b>Fórmula:</b> (Número de actividades ejecutadas del plan de trabajo) / (Número de actividades programadas del plan de trabajo) <b>Periodicidad:</b> Mensual <b>Tipo de medición:</b> Acumulada	75%	De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a Noviembre 2022, se ejecutaron 20 actividades del plan de trabajo de 27 que tenían programadas, lo que equivale al 74,1%.  Sin embargo, algunas de las observaciones en la Tabla de recolección de información no concuerdan con los datos suministrados para el cálculo del indicador, de igual manera no se explica el cambio del número de actividades programadas en el plan de trabajo.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * La Descripción del avance guarda relación completa con los valores del indicador en el tablero de indicadores: 0%
	<b>Nombre:</b> Porcentaje de ejecución de reuniones para la elaboración de documentos de lineamiento técnico <b>Fórmula:</b> (Número de reuniones ejecutadas) / (Número de reuniones proyectadas) <b>Periodicidad:</b> Mensual <b>Tipo de medición:</b> Acumulada	75%	De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a el mes de Noviembre se realizaron 14 reuniones, de 21 que tenían programadas lo que equivale al 67%  De otra parte, no se evidencia los soportes sobre la medición del indicador.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * La Descripción del avance guarda relación completa con los valores del indicador en el tablero de indicadores: 0%
Calificación Indicadores de Gestión		75%	15%



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Secretaría Distrital de Desarrollo Económico		2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE DESARROLLO ECONÓMICO 1 de enero de 2022 a 31 de diciembre de 2022	
<b>Gestión Planes de Mejoramiento</b>		<b>15%</b>	
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Externo</b>		<b>RESULTADO</b>	<b>15%</b>
<p><b>Planes de Mejoramiento Externo - peso porcentual 15%</b> Criterio general de evaluación : Se promediará el resultado del avance del conjunto de los planes de mejoramiento externos a cargo de la dependencia.</p> <p><b>Planes de Mejoramiento Externos</b> Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos, y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías, visitas y/o evaluaciones de entes externo (Contraloría, Veeduría, Personería y Archivo Nacional), indicando las culminadas oportunamente. Criterio de evaluación: Número de acciones culminadas dentro de las fechas de compromiso estimada por la OCI y/o cerradas por el ente de Control, sobre el total de acciones a culminar en el período. Aplica para las acciones compartidas.</p> <p>Para la vigencia 2022, Las acciones de mejora correspondientes la Dirección de Estudios de Desarrollo Económico fueron en total 5.</p> <p>Fuente de información: • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento externos .</p>		100%	La Dirección de Estudios de Desarrollo Económico participó en 2022 en la implementación de 5 acciones de mejora, de las cuales se observó un cumplimiento del 100%
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Externo</b>		100% <b>15%</b>	
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Interno</b>		<b>RESULTADO</b>	<b>0%</b>
<p><b>Plan de Mejoramiento Interno – PMI peso porcentual 0%</b> Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos, y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías internas e informes de seguimiento. Criterio de evaluación: Número de acciones cerradas dentro de las fechas de compromiso, sobre el total de acciones del período. Así mismo, se tendrán en cuenta las observaciones que a la fecha no se hayan formulado su plan de mejoramiento</p> <p>Para la vigencia 2022, la Dirección de Estudios de Desarrollo Económico no tuvo acciones de mejora dentro del Plan de Mejoramiento Interno.</p> <p>Fuente de información: • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento internos.</p>		N/A	No Aplica
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Interno</b>		<b>0%</b>	
<b>Gestión del Riesgo</b>		<b>10%</b>	
<p>Dirección de Estudios de Desarrollo Económico Fuente de información: * Intranet * Seguimiento a la gestión del riesgo, por parte de la Oficina de Control Interno.</p>		50%	Con corte a 30 de Noviembre de 2022, la Dirección de Estudios de Desarrollo Económico, identificó un riesgo de gestión sobre el cual realizó el monitoreo trimestral establecido por la OAP, aun así el riesgo se materializó y se activó el respectivo plan de contingencia; sin embargo, no se revaloró el riesgo analizando cambios en probabilidad e impacto, controles y tratamiento, por lo tanto no se aplicó en su totalidad la Guía y/o Política de administración de riesgos vigente en la Entidad.
<b>Calificación Gestión del Riesgo</b>		50% <b>5%</b>	
<b>Trámites PQRS</b>		<b>5%</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESULTADO (%)</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	
<p><b>Trámites PQRS</b> Criterio de evaluación :Según aplique este criterio, se tendrá en cuenta la proporción de las solicitudes respondidas oportunamente respecto al total de las recibidas de responsabilidad de la dependencia. EJEMPLO: Respuestas a tiempo/Solicitudes</p> <p>La Dirección de Estudios de Desarrollo Económico presentó requerimientos durante los meses de febrero a diciembre de 2022.</p>	98%	De acuerdo a la información suministrada por la DGC-Atención al ciudadano la Dirección de Estudios de Desarrollo Económico durante el periodo de 2022 recibió un total de 112 PQRS entre ellas 110 se respondieron dentro de termino.	
<b>Calificación Trámites PQRS</b>		98% <b>5%</b>	
<b>B. CALIFICACIÓN GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>40%</b>			
<b>CALIFICACIÓN TOTAL VIGENCIA AÑO (A+B)</b>			
<b>82%</b>			
<b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA:</b>			
<p>1. <b>Proyectos de inversión:</b> De acuerdo con la información presentada en SEGPLAN por la SDDE con corte a Diciembre de 2022 la Dirección de Estudios de Desarrollo Económico presento un cumplimiento del 83.42 % que representa el 42% en la evaluación de la gestión para 2022, esto debido a que no se cumplió en su totalidad con las metas programadas en su magnitud física, aunque el presupuesto asignado se ejecutó completamente. Es preciso mencionar que la validación del nivel del cumplimiento promedio reportado en SEGPLAN se realizará en el seguimiento al avance a las metas PDD ordenado por el Decreto 807 de 2019.</p> <p>2. <b>Indicadores de gestión:</b> De acuerdo con la información publicada en la intranet y recibida por OAP con corte al 30 de Noviembre de 2022, la Dirección de Estudios de Desarrollo Económico, tuvo un cumplimiento del 75%, que representa el 15% en la evaluación de la gestión. Nota: Es pertinente señalar que el promedio de los indicadores del área, según los datos recibidos de la OAP, se están calculando sin considerar el % proyectado de la meta ni el peso relativo de cada indicador.</p> <p>3. <b>Gestión de planes de mejoramiento externo:</b> La Dirección de Estudios de Desarrollo Económico presentó un cumplimiento del 100%.</p> <p>4. <b>Gestión de riesgos:</b> Con corte a 30 de Noviembre de 2022 la Dirección de Estudios de Desarrollo Económico presentó un cumplimiento del 50%, ya que no se realizó revaloración del riesgo que se materializó.</p> <p>5. <b>Trámites PQRS:</b> La DEDE presentó un cumplimiento al 98% de las PQRS , ya que 110 de las PQRS se respondieron dentro de los términos.</p>			
<b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>			
<p>1. <b>Proyectos de inversión:</b> Revisar la planeación de las metas, para que la magnitud física y el presupuesto asignado se ejecuten armónicamente.</p> <p>2. <b>Indicadores de gestión:</b> Realizar control a la información reportada cualitativa y cuantitativamente de tal forma que sea coherente, así mismo documentar el control de cambios a las variables del indicador</p> <p>3. <b>Gestión de riesgos:</b> Revisar las responsabilidades de la dependencia frente a la política de administración de riesgo de tal manera que se aplique de manera integral, especialmente en la reevaluación por materialización</p> <p>4. <b>Trámites PQRS:</b> Continuar con las actividades y controles aplicados durante la vigencia, en pro del mejoramiento continuo.</p>			
<b>8. FECHA DE EVALUACIÓN:</b> 31 de enero de 2023			
<b>9. FIRMA:</b>			
 Revisó y aprobó: Rosalva Guzmán Guzmán Proyectó: Ingrid Jhiana Pulido Zorza		-Jefe Oficina de Control Interno - Profesional Oficina de Control Interno	



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Secretaría Distrital de Desarrollo Económico		2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO DIRECCION DE ECONOMÍA RURAL Y ABASTECIMIENTO ALIMENTARIO 1 de enero a 31 de diciembre de 2022.	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: <b>Objetivo del Proceso</b> Establecer la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en materia de abastecimiento de alimentos y seguridad alimentaria, mediante estrategias que contribuyan a la asociatividad, reconversión productiva para el desarrollo sostenible de la ruralidad, el aprovechamiento económico y articulación con los diferentes actores del abastecimiento alimentario. Fuente de información base: Intranet SIG MIPG Caracterización del Proceso Gestión de Desarrollo Rural y Abastecimiento. <b>Alcance</b> Inicia desde el diseño, construcción y elaboración de estrategias para la articulación de procesos, instrumentos y actores del abastecimiento alimentario, hasta el seguimiento y evaluación del cumplimiento de los objetivos y metas de las estrategias diseñadas. Fuente de información base: Intranet SIG MIPG Caracterización del Proceso Gestión de Desarrollo Rural y Abastecimiento.			
4. PROYECTO(S) DE INVERSIÓN – PI : (Dependencias con Gerencia de Proyectos de Inversión) DESCRIPCIÓN - OBJETIVO GENERAL - OBJETIVO ESPECIFICO <b>7845 - Desarrollo de alternativas productivas para fortalecer la sostenibilidad ambiental, productiva y comercial de los sistemas productivos de la ruralidad de Bogotá D.C.</b> <b>Descripción:</b> El presente proyecto contempla realizar una intervención integral en el territorio rural, promoviendo prácticas de producción sostenible que generen ingresos para los productores, garantizando la conservación y protección ambiental. <b>Objetivo general:</b> Fortalecer la sostenibilidad ambiental, productiva y comercial de los sistemas productivos de la Ruralidad de Bogotá, mediante el desarrollo de estrategias propias e interinstitucionales, dirigidas al aumento de la competitividad, en el marco de "Un nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI". <b>Objetivos específicos:</b> i) Incentivar la producción sostenible, por medio de la reconversión productiva y el establecimiento de sistemas innovadores, a través de las Buenas Prácticas Pecuarias, Agrícolas y de Manufactura. ii) Fortalecer la capacidad organizacional de los actores de interés en la producción, transformación, comercialización de los productos y servicios agropecuarios, a través la oferta ordenada, continua y sostenible para mejorar su competitividad. <b>7846 - Incremento de la sostenibilidad del Sistema de Abastecimiento y Distribución de Alimentos de Bogotá.</b> <b>Descripción:</b> El presente proyecto busca disminuir el riesgo de insostenibilidad del Sistema de Abastecimiento y Distribución de Alimentos de Bogotá que limita la garantía de la seguridad alimentaria de la población bogotana y el desarrollo equitativo de la región. <b>Objetivo general:</b> Incrementar la sostenibilidad del Sistema de Abastecimiento y Distribución de Alimentos de Bogotá. <b>Objetivos específicos:</b> i) Mejorar el acceso a alimentos saludables de los bogotanos que no cuentan con equipamientos cercanos a sus hogares y que tienen dificultades para acceder a precios justos en los productos de la canasta básica, ii) Implementar un programa de fortalecimiento para los actores del SADA, basado en el uso de información, las buenas prácticas y la planeación de abastecimiento y distribución de alimentos, iii) Implementar circuitos de comercialización inclusivos en los que participen los pequeños y medianos productores del sector agropecuario que no tienen acceso directo a circuitos de comercialización tradicionales, iv) Implementar una estrategia de información de ciudadanía alimentaria de acuerdo con los lineamientos de la PPSAN en su eje dos y lo establecido en el PMASAB, v) Diseñar un sistema de información estratégica que pueda ser usado por los diferentes actores del SADA y por las instituciones pertinentes, para la toma de decisiones en el marco de la PPSAN y el PMASAB.			
5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICION DE RESULTADOS	
		INDICADOR	RESULTADO (%)
		ANALISIS DE RESULTADOS	
5.1 GESTIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN (PI)		50%	
7845 - Desarrollo de alternativas productivas para fortalecer la sostenibilidad ambiental, productiva y comercial de los sistemas productivos de la ruralidad de Bogotá D.C.			
PI 1- Meta 1 S1: Formar 750 hogares y/o unidades productivas en manejo técnico productivo y de post cosecha, a través del desarrollo de buenas prácticas agrícolas, pecuarias y de manufactura.	MF: 45 / 280 = 16% PTO: 1.752 / 1.752 = 100%	58%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestionó al 16% en su magnitud física; sin embargo, respecto a la ejecución en el presupuesto, esta presentó una ejecución correspondiente al 100% de los recursos.
PI 1- Meta 2 S2: Vincular 250 actores de interés, en alternativas económicas, mediante el acompañamiento y consolidación de encadenamientos comerciales.	MF: 20 / 89 = 22% PTO: 758 / 766 = 99%	61%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestionó al 22% en su magnitud física; sin embargo, respecto a la ejecución en el presupuesto, esta presentó una ejecución cercana al 100% de los recursos.
7846 - Incremento de la sostenibilidad del Sistema de Abastecimiento y Distribución de Alimentos de Bogotá.			
PI 1- Meta S1: Realizar 1,813 mercados campesinos en sus diferentes modalidades.	MF: 615 / 557 = 110% PTO: 1.543 / 1.561 = 99%	100%	Con relación a la magnitud física, se realizaron más mercados campesinos de los programados, sobrepasando la meta para la vigencia en 58 puntos, razón por la cual el promedio supera la meta del 100% quedando en 105%.
PI 2- Meta S2: Fortalecer 8,000 actores del SADA que se vinculen al programa de Fortalecimiento.	MF: 2979 / 4382 = 68% PTO: 2.702 / 2.712 = 100%	84%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestionó al 68% en su magnitud física; sin embargo, respecto a la ejecución en el presupuesto, esta presentó una ejecución correspondiente al 100% de los recursos.
PI 3- Meta S3: Acompañar 724 proyectos productivos hasta que realicen encadenamiento comercial efectivo.	MF: 642 / 611 = 105% PTO: 1.031 / 1.031 = 100%	100%	Con relación a la magnitud física, se realizaron más acompañamientos a proyectos productivos de los programados, sobrepasando la meta para la vigencia en 31 puntos, razón por la cual el promedio supera la meta del 100% quedando en 103%.
PI 4- Meta S4. Implementar el 100 % programa anual de la estrategia de Ciudadanía Alimentaria	MF: 29,24 / 21 = 139% PTO: 109 / 109 = 100%	100%	Con relación a la magnitud física, se realizaron estrategias alimentarias ciudadanas excediendo las programadas, lo cual sobrepasó la meta para la vigencia en 8.24 puntos, razón por la cual el promedio supera la meta del 100% quedando en 120%.
PI 5- Meta S5. Desarrollar el 53 % de un sistema de información estratégico en el marco del plan de abastecimiento de alimentos	MF: 1 / 12 = 8% PTO: 179 / 179 = 100%	54%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta proyecto se gestionó al 8% en su magnitud física; sin embargo, respecto a la ejecución en el presupuesto, esta presentó una ejecución correspondiente al 100% de los recursos.
A. CALIFICACION GESTION DEL PROYECTO DE INVERSIÓN (PI)		80%	
5.2 Gestión de la Dependencia		50%	
Indicadores de Gestión		20%	
Fuente base de Información: Registros de la dependencia y monitoreo de la aplicación y resultados de los indicadores de gestión en Intranet			
DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANALISIS DE RESULTADOS
	Nombre: Acciones de socialización y vinculación de actores del SADA a la oferta de servicios institucional Formula: (Número de acciones de socialización y vinculación de actores del SADA a la oferta de servicios institucional ejecutadas) / (Total acumulado de acciones de socialización y vinculación de actores del SADA a la oferta de servicios institucional proyectadas) Periodicidad: Trimestral Tipo de medición: Acumulada	75%	De acuerdo con el reporte publicado en la intranet, este indicador mide la socialización y vinculación de actores SADA, fórmula que guarda coherencia frente al nombre y objetivo del mismo. Ahora bien, de acuerdo a la hoja de vida del indicador, la fórmula para realizar la medición contempla variables asociadas a la socialización y vinculación de actores del SADA. Revisado el monitoreo reportado en la intranet, se observó que de las 207 acciones de socialización y vinculación programadas, se obtuvo un resultado del 24%; lo anterior debido a que se ejecutaron 49 actividades, situación que llevo a que no se alcanzara el cumplimiento de la meta planeada cuyo porcentaje corresponde al 80%. Esta medición se realizó con corte a 30 de noviembre de 2022. Se evidenció alineación entre el objetivo del proceso y el indicador planteado, la Periodicidad y tipo de medición presentan un diseño acorde con el objetivo del indicador, la aplicación de frecuencia a pesar de realizarse trimestralmente, no se esta realizando de manera acumulada, la descripción cualitativa presenta aportes al resultado de la medición. * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Formula): 25% * Frecuencia de reporte: 0% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 25%



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD:	2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO		
<p>Secretaría Distrital de Desarrollo Económico</p> <p><b>Cumplimiento del indicador</b> Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>DIRECCION DE ECONOMÍA RURAL Y ABASTECIMIENTO ALIMENTARIO</b> 1 de enero a 31 de diciembre de 2022.</p>	<p>50%</p>	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la intranet, este indicador mide mercados campesinos programados por unidad de planeación zonal (UPZ), fórmula que guarda coherencia frente al nombre y objetivo del mismo.</p> <p>Ahora bien, de acuerdo a la hoja de vida del indicador la fórmula para realizar la medición contempla variables asociadas al desarrollo de mercados campesinos en las UPZ de Bogotá.</p> <p>Revisado el monitoreo reportado en la intranet, se observó que este indicador obtuvo un resultado del 70%, cumpliendo así la meta del 60%. Lo anterior debido a que de los 57 mercados campesinos programado, se ejecutaron 81 en las UPZ seleccionadas para el periodo. Esta medición se realizó con corte a 30 de noviembre de 2022.</p> <p>Se evidenció alineación entre el objetivo del proceso y el indicador planteado, la fórmula esta comparando la cantidad de mercados campesinos organizados frente a la cantidad de UPZ. Adicionalmente, en el denominador no se esta tomando de 117 UPZ de Bogotá sino valores diferentes y el denominador no es acumulado. De otra parte, la aplicación de frecuencia a pesar de realizarse trimestralmente, no se esta realizando de manera acumulada y la descripción cualitativa presenta aportes al resultado de la medición</p> <p>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Formula): 0% * Frecuencia de reporte: 0% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos:25%</p>
<p><b>Nombre:</b> Mercados campesinos programados por unidad de planeación zonal (UPZ) <b>Formula:</b> (Mercados campesinos organizados por UPZ) / (Total de UPZ de Bogotá (92)) <b>Periodicidad:</b> Mensual <b>Tipo de medición:</b> Acumulada</p>	<p>75%</p>	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la intranet, este indicador mide las acciones de fortalecimiento rural vinculadas a procesos de reconversión productiva y producción sostenible, fórmula que guarda coherencia frente al nombre y objetivo del mismo.</p> <p>Ahora bien, de acuerdo a la hoja de vida del indicador la fórmula para realizar la medición contempla variables asociadas a acciones de fortalecimiento rural realizadas en procesos de reconversión productiva y producción sostenible.</p> <p>Revisado el monitoreo reportado en la intranet, se observó que de las 1.077 acciones de fortalecimiento rural programadas, se obtuvo un resultado del 61%; lo anterior debido a que se ejecutaron 662 actividades, situación que llevo a que no se alcanzara el cumplimiento de la meta planeada cuyo porcentaje corresponde al 70%. Esta medición se realizó con corte a 30 de noviembre de 2022.</p> <p>Se evidenció alineación entre el objetivo del proceso y el indicador planteado, la formula esta comparando el número de acciones de fortalecimiento rural frente a número acumulado de acciones proyectadas de fortalecimiento, la aplicación de frecuencia a pesar de realizarse bimestral, no se esta presentando de manera acumulada y la descripción cualitativa presenta aportes al resultado de la medición</p> <p>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Formula): 25% * Frecuencia de reporte: 0% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos:25%</p>	
<b>Calificación Indicadores de Gestión</b>		67%	<b>13%</b>
<b>Gestión Planes de Mejoramiento</b>			<b>15%</b>
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Externo</b>		<b>RESULTADO</b>	<b>15%</b>
<p>Planes de Mejoramiento Externo - peso porcentual 10% Criterio general de evaluación : Se promediará el resultado del avance del conjunto de los planes de mejoramiento externos a cargo de la dependencia.</p> <p>Planes de Mejoramiento Externos – Contraloría de Bogotá</p> <p>Para la vigencia 2022, las acciones de mejora correspondientes la Dirección de Economía Rural y Abastecimiento Alimentario fueron en total 6.</p> <p><b>Fuente de información:</b> Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento externos.</p>	100%	<p>Para la vigencia 2022, la Dirección de Economía Rural y Abastecimiento Alimentario tuvo un total de 6 acciones de mejora, de las cuales se observó un cumplimiento del 100%. Está pendiente de valoración de la efectividad por parte del ente de control</p>	
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Externo</b>			<b>15%</b>
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Interno</b>		<b>RESULTADO</b>	<b>0%</b>
<p>Plan de Mejoramiento Interno – PMI peso porcentual 5% La Dependencia no cuenta con plan de mejoramiento interno para la vigencia 2022.</p> <p><b>Fuente de información:</b> Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento internos.</p>	0%	No aplica	
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Interno</b>			<b>0%</b>
<b>Calificación Planes de Mejoramiento</b>			<b>15%</b>
<b>Gestión del Riesgo</b>			<b>10%</b>
<p>IDENTIFICACIÓN La Dirección de Economía Rural y Abastecimiento Alimentario formuló para la vigencia 2022 un riesgo de corrupción el cual se encuentra en proceso de actualización.</p> <p>Fuente de información: * Intranet * Seguimiento a la gestión del riesgo, por parte de la Oficina de Control Interno.</p>	50%	<p>Para la vigencia 2022 la dependencia identificó un riesgo de corrupción y realiza monitoreo trimestral; sin embargo, a corte 30 de noviembre de 2022, se encuentra en proceso de actualización en virtud de Política de Administración de Riesgos 2022. En ese sentido se otorga una calificación del 50% para este ítem.</p>	
<b>Calificación Gestión del Riesgo</b>			<b>5%</b>
<b>Trámites PQRS</b>			<b>5%</b>
<p><b>DESCRIPCIÓN</b></p> <p>Trámites PQRS Durante la vigencia 2022, la Dirección de Economía Rural y Abastecimiento Alimentario atendió un total de 59 peticiones.</p>	<b>RESULTADO (%)</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	
	95%	La Dependencia durante la vigencia 2022 recibió un total de 59 peticiones, de las cuales 56 fueron atendidas en termino, lo que representa un cumplimiento del 95%.	
<b>Calificación Trámites PQRS</b>			<b>5%</b>
<b>B. CALIFICACION GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA</b>			<b>38%</b>
<b>CALIFICACIÓN TOTAL VIGENCIA AÑO (A+B)</b>			<b>78%</b>



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

**FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO</b> DIRECCION DE ECONOMÍA RURAL Y ABASTECIMIENTO ALIMENTARIO 1 de enero a 31 de diciembre de 2022.
<b>6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA:</b> <b>1. Proyectos de Inversión:</b> De acuerdo con la información presentada en SEGPLAN por la SDDE con corte a Diciembre de 2022 la Dirección de Economía Rural y Abastecimiento Alimentario presentó un cumplimiento del 80% que representa el 40% en la evaluación de la gestión para 2022, esto debido a que no se cumplió en su totalidad con las metas programadas en su magnitud física; sin embargo, el presupuesto asignado se ejecutó en su totalidad. Es preciso mencionar que la validación del nivel del cumplimiento promedio reportado en SEGPLAN se realizará en el seguimiento al avance a las metas PDD ordenado por el Decreto 807 de 2019. <b>2. Indicadores de Gestión:</b> De acuerdo con la información publicada en la intranet y recibida por OAP, la Dirección de Economía Rural y Abastecimiento Alimentario, presentó un resultado sobre su gestión frente a indicadores del 67% que representa el 13% en la evaluación de la gestión para la vigencia 2022. De los tres indicadores formulados por la Dependencia, uno contó con una medición y reporte adecuado. <b>3. Plan de Mejoramiento Externo:</b> La Dirección de Economía Rural y Abastecimiento Económico presentó un cumplimiento del 100% <b>4. Plan de Mejoramiento Interno:</b> La dependencia no cuenta con plan de mejoramiento interno. <b>5. Gestión del riesgo:</b> La dependencia identificó un riesgo de corrupción, realiza un monitoreo trimestral; no obstante, aún se encuentra en proceso de actualización, por tal motivo se gestionó al 50%. <b>6. Tramites PQRS:</b> Del total (59) de PQRS recibidas para la vigencia 2022, se emitió respuesta en término a (56) solicitudes.	
<b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b> <b>1. Proyectos de Inversión:</b> Fortalecer los controles implementados con el propósito de asegurar que la ejecución presupuestal y la meta en su ejecución sean proporcionales. <b>2. Indicadores de Gestión:</b> Revisar las causas del incumplimiento en las metas de los indicadores con el fin de implementar mejoras para contar con resultados que permitan la toma de decisiones por parte de la Dependencia frente a su gestión; así mismo, revisar los controles existentes o implementar nuevos de tal forma que se realicen las mediciones de acuerdo a la frecuencia programada. Finalmente revisar el diseño de los indicadores para que su aplicación reporte información útil y relevante para la gestión de DERA. <b>3. Plan de Mejoramiento Externo:</b> Continuar los controles para el cumplimiento de los tiempos de las acciones, realizando los seguimientos con oportunidad y soportando su ejecución. <b>4. Gestión del riesgo:</b> Se recomienda continuar con el proceso de actualización siguiendo los lineamientos establecidos en la Política de Administración de Riesgos de la SDDE y la asesoría impartida por la OAP. <b>5. Tramites PQRS:</b> Fortalecer los controles para el cumplimiento en los términos de respuesta a las PQRS con el fin de mejorar los resultados en este aspecto.	
<b>8. FECHA DE EVALUACIÓN:</b> 31 de enero de 2023	
<b>9. FIRMA:</b>	 Revisó y aprobó: Rosalba Guzmán Guzmán Proyecto: Mónica Andrea Bustamante Portela - Jefe Oficina de Control Interno - Contratista Oficina de Control Interno



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO</b> DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA 1 de enero a 31 de diciembre de 2022		
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>  <b>ATENCIÓN AL CIUDADANO</b> <b>Objetivo del Proceso</b> Brindar atención e información al ciudadano de manera oportuna, clara y completa para atender la demanda de los ciudadanos en trámites, servicios, peticiones, quejas, reclamos, sugerencias a través de los diferentes canales de interacción definidos por la entidad y orientación o asistencia relacionada con las actividades de la Secretaría de Desarrollo Económico. <b>Alcance</b> Inicia con la recepción de peticiones, quejas, reclamos, denuncias, y solicitudes de información del usuario, antes de control y partes interesadas, continúa con la revisión, direccionamiento, validación y alcance de la información contenida en la PQRS, termina con la entrega oportuna y satisfactoria del requerimiento o traslado a la entidad competente.  <b>BIENES Y SERVICIOS GENERALES</b> <b>Objetivo del Proceso</b> Administrar los bienes y servicios generales; a través de la ejecución de planes y procedimientos, que garanticen el óptimo funcionamiento de la entidad de acuerdo con los principios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y publicidad. <b>Alcance</b> El proceso de Bienes y servicios generales, aplica para establecer las actividades relacionadas con la adquisición, planeación, administración, verificación y seguimiento a la gestión de los bienes y servicios.  <b>GESTION FINANCIERA</b> <b>Objetivo del Proceso</b> Administrar los recursos financieros de la SDDE, garantizando la calidad, confiabilidad, razonabilidad y oportunidad de la información financiera, con el propósito que sea una herramienta para la adecuada planeación y toma de decisiones gerenciales para la administración; de acuerdo con los requerimientos del modelo de control interno contable y demás normas aplicables <b>Alcance</b> Inicia con la aprobación de los recursos para la vigencia(Decreto de liquidación), incluyendo las actividades relacionadas con la ejecución y control de presupuesto y finaliza con los estados financieros los cuales reflejan adecuadamente la situación financiera de la SDDE.  <b>GESTION TALENTO HUMANO</b> <b>Objetivo del Proceso</b> Administrar el Recurso Humano de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, a través de la vinculación, permanencia y retiro, fortaleciendo las competencias, fomentando entornos de trabajo seguros y amigables con el medio ambiente, de la mano de los principios y valores corporativos, para prestar los servicios de la entidad con accesibilidad, oportunidad y confiabilidad. <b>Alcance</b> Inicia desde la identificación de necesidades de recurso humano, involucrando aspectos e impactos ambientales y las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, finalizando con la desvinculación asistida del recurso humano.  <b>GESTION DOCUMENTAL</b> <b>Objetivo del Proceso</b> Aplicar las reglas y principios generales que regulan la función archivística en la entidad y regular y normalizar los procesos para la gestión documental (producción, recepción, distribución, trámite, organización, consulta, conservación y disposición final) con el fin de preservar la memoria institucional <b>Alcance</b> Este proceso inicia con la recepción, generación y control de documentos y termina con la disposición final de estos.  <b>GESTION TIC</b> <b>Objetivo del Proceso</b> Prestar un servicio eficiente frente a los recursos tecnológicos, Sistemas de Información, redes y comunicaciones para que estos se encuentren siempre a disposición y en óptimas condiciones que permitan soportar los procesos misionales y administrativos de la entidad. <b>Alcance</b> Inicia con la identificación de las necesidades de los procesos misionales y administrativos de la entidad y termina con la solución de los requerimientos, generación de planes de mantenimiento.			
<b>4. PROYECTO(S) DE INVERSIÓN – PI : (Dependencias con Gerencia de Proyectos de Inversión) DESCRIPCIÓN - OBJETIVO GENERAL - OBJETIVO ESPECIFICO</b>  <b>7849-INCREMENTO DE LA CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y LOGISTICA INSTITUCIONAL EN LOS SERVICIOS DE APOYO TRANSVERSAL DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE DESARROLLO ECONOMICO</b>  <b>DESCRIPCIÓN</b> El presente proyecto contempla actualizar los servicios tecnológicos y sistemas de información, colocándonos a la vanguardia de las tecnologías y logrando una atención eficiente, eficaz, con calidad, que requieren los ciudadanos. Además, a través del apoyo transversal podremos atender las necesidades de las áreas misionales, así, se maximizará el cumplimiento de los objetivos generales de la entidad.  <b>OBJETIVOS</b> <b>Objetivo general</b> Incrementar la capacidad administrativa y logística Institucional en el apoyo transversal de la SDDE <b>Objetivos específicos</b> 1. Garantizar la actualización de la normatividad aplicable de gestión 2. Fortalecer la infraestructura tecnológica (software y Hardware) según las necesidades actuales de la SDDE 3. Garantizar la correcta administración de la estrategia de comunicación de la entidad. 4. Garantizar la operatividad de muebles e inmuebles, según las necesidades actuales de la SDDE. 5. Mantener la operación eficiente de los servicios transversales de apoyo de las diferentes áreas, como la OAJ, Despacho, Subsecretaría, Control Interno, DGC y sus dependencias 6. Fortalecer la seguridad digital y física de la SDDE			
<b>5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE RESULTADOS</b>		
	<b>INDICADOR</b>	<b>RESULTADO (%)</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
<b>5.1 GESTIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN (PI)</b>			<b>40%</b>
<b>PI 7849</b>			
Meta Proyecto K1 Asesorar jurídica y técnicamente los 13 proyectos de inversión ejecutados por la SDDE.	MF: 13/13: 100 PRE: 1192/1192 :100	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta se gestionó al 100% como se planeó
Meta Proyecto K2 Mantener en funcionamiento el 100% de la infraestructura tecnológica	MF: 100/100: 100 PRE: 673/673 :100	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta se gestionó al 100% como se planeó
Meta Proyecto S3 Renovar el 50 % de la infraestructura tecnológica existente	MF: 17/10: 170 PRE: 549/549 :100	100%	Se observó que con relación a la magnitud física, la infraestructura tecnológica se renovó más de lo que se tenía planeado utilizando todo el presupuesto asignado dando como resultado el 135%; el cual se ajusta al método de evaluación 100%.
Meta Proyecto K4 Mantener actualizado 100% sistemas de información de PQR y el link de transparencia	MF: 100/100: 100 PRE: 33/33 :100	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta se gestionó al 100% como se planeó
Meta Proyecto C5 Lograr una calificación 8.8 sobre la Implementación del Sistema de gestión documental	META SE CUMPLIO EN VIGENCIA 2021		
Meta Proyecto K6 Mantener en operación los 9 sistemas de información PERNO, SISICO, CORDIS, LIMAY, SAI, SAE, SUJM, ALFRESCO y APP para móviles	MF: 9/9: 100 PRE: 561/561 :100	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta se gestionó al 100% como se planeó
Meta Proyecto K7 Fortalecer 5 dependencias de apoyo transversal	MF: 5/5: 100 PRE: 5325/5698 :93.45	97%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE se fortalecieron las 5 dependencias transversales como se planeo y se utilizo menos del presupuesto asignado por lo tanto se gestionó al 97%
Meta Proyecto K8 Garantizar el 100 % en la operación de la infraestructura física	MF: 100/100: 100 PRE: 776/776 :100	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, esta meta se gestionó al 100% como se planeó
Meta Proyecto K9 Mantener y realizar el seguimiento al 100 % de las actividades proyectadas en el Plan Institucional de Archivos PINAR	MF: 100/100: 100 PRE: 233/248 :93.64	97%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN por la SDDE, se realizo el seguimiento al Plan institucional PINAR como se planeo y se utilizo menos del presupuesto asignado por lo tanto se gestiono al 97%
<b>A. CALIFICACION GESTION DEL PROYECTO DE INVERSIÓN (PI)</b>			99% <b>40%</b>



CONSEJO ASesor DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Secretaría Distrital de Desarrollo Económico		2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA 1 de enero a 31 de diciembre de 2022	
5.2 Gestión de la Dependencia			60%
PLAN OPERATIVO			20%
VARIABLE A EVALUAR	RESULTADO	ANALISIS DEL RESULTADO	
Plan Institucional de Archivos PINAR	61%	<p>El Plan Institucional de Archivos PINAR, lo comprenden 6 proyectos, de los cuales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Intervención documental de la serie contratos del archivo central, mitigando el riesgo de hallazgos administrativos: De las 4 actividades programadas se dio cumplimiento a 3 de ellas en su totalidad; sin embargo, la actividad relacionada con la intervención documental del archivo central quedo incompleta ya que no se cargaron algunas historias laborales.</li> <li>-Plan de capacitación para la implementación y aplicación de las TRD en todas las dependencias de la entidad; Se evidenció el cumplimiento de las actividades relacionadas con este proyecto.</li> <li>-Digitalización y actualización de los expedientes contractuales de todas las vigencias, priorizando las vigencias que aún no están en el gestor documental: No se recibió evidencia por parte de la DGC.</li> <li>-Unificación del trámite de las comunicaciones de la SDDE de la oficina de correspondencia: Se evidenció la puesta en marcha del aplicativo GESDOC; sin embargo, no se recibió evidencia de las capacitaciones establecidas en el programa.</li> <li>-La implementación del Sistema Integrado de Conservación: Se adjuntaron evidencias que no corresponden a las actividades que debían ser realizadas.</li> <li>-Formular las tablas de valoración documental de la SDDE, teniendo en cuenta los criterios y conceptos de Archivo de Bogotá: Se recibió evidencia de la actualización de los inventarios, y sobre las tablas TVD.</li> </ul> <p>Por lo tanto el Plan Institucional de Archivo PINAR se gestionó en un 60,55% con base en las evidencias recibidas.</p>	
Plan Anual de Vacantes	N/A	Este plan no se pondera por lo que no tienen actividades para el 2022.	
Plan de Previsión de Recursos Humanos	N/A	Este plan no se pondera por lo que no tienen actividades para el 2022.	
Plan Estratégico de Recursos Humanos	100%	Se evidenció la actualización del Plan Anual de Vacantes, la formulación del Plan de Previsión de Recursos Humanos, Plan de Bienestar e Incentivos y el Plan de Capacitación, lo que concluye que el plan estratégico se cumplió al 100%.	
Plan Institucional de Capacitación	38%	<p>Se evidenció una gestión del 37,93% del Plan Institucional de Capacitación, dado que solo se recibió evidencia del memorando enviado sobre los cursos ofertados por DASCD.</p> <p>Así mismo, no se recibió evidencia de las capacitaciones de gestión documental, gestión del conocimiento y la innovación, ética y probidad de lo público y creación de valor público, transformación digital.</p>	
Plan de Incentivos Institucionales	0%	No se evidenció el cumplimiento del Plan de Incentivos institucionales para la vigencia objeto de evaluación, ya que la evidencia aportada no corresponde a gestión adelantada en 2022	
Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo	95%	Se evidenció la mayor parte de cumplimiento del Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo; sin embargo, no se recibió evidencia de la evaluación inicial del Sistema de Gestión y de la auditoría anual.	
Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI	96%	Se evidenció la ejecución de la mayor parte de las actividades del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI, salvo la implementación de la arquitectura empresarial de la SDDE.	
Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	0%	Se aportó el Plan de Tratamiento de riesgos de Seguridad y Privacidad de la información 2023; sin embargo, no se aportó evidencia de su implementación	
Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	0%	Se aportó el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información 2023; sin embargo, no se aportó evidencia de su implementación	
Plan Institucional de Gestión Ambiental	83%	<p>De acuerdo a los insumos suministrados por la DGC, se observó el cumplimiento de la mayoría de actividades del Plan Institucional de Gestión Ambiental, siendo ejecutadas 12 actividades con un cumplimiento de un 100%, 2 actividades con avance en un 66% y 2 actividades sin avances.</p> <p>Las actividades que no tuvieron algún avance son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Implementación en un 25% anualmente criterios ambientales en procesos contractuales seleccionados en la SDDE.</li> <li>-Realizar anualmente una (1) verificación de la revisión tecno mecánica y SOAT del parque automotor de la entidad.</li> </ul>	
Plan de Austeridad en el gasto	0%	De acuerdo al informe rendido al Consejo de Bogotá, correspondiente a la ejecución del plan de austeridad en el gasto 2022, la entidad no cumplió ninguna de las metas de ahorro propuestas en los gastos elegidos.	
Plan Institucional de Bienestar Social 2022	71%	En el Plan Institucional de Bienestar Social 2022 no se evidenció el cumplimiento del total de actividades programadas, en las cuales se encuentran (Valera de salario emocional, voleibol, clases de baile, caminatas ecológicas, desafíos y clases de yoga), la gestión se midió con las evidencias que remitió la Dirección de Gestión Corporativa, por lo tanto este plan se gestionó en un 70,69%.	
CALIFICACIÓN PLAN OPERATIVO			49% 10%



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD:		2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO	
Secretaría Distrital de Desarrollo Económico		DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA 1 de enero a 31 de diciembre de 2022	
INDICADORES DE GESTIÓN Fuente base de Información: Registros de la dependencia y monitoreo de la aplicación y resultados de los indicadores de gestión, publicado en Intranet SDDE			<b>20%</b>
DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS
<b>ATENCIÓN AL CIUDADANO</b> <b>Cumplimiento del indicador</b> Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.  Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.  Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.	<b>Nombre:</b> Promedio de respuestas a los ciudadanos y otras partes interesadas <b>Fórmula:</b> (Tiempo total de las respuestas a las PQRS en el periodo) / (Número de PQRS recibidas en el periodo) <b>Periodicidad:</b> Mensual <b>Tipo de medición:</b> Puntual	50%	De acuerdo con el reporte publicado en la intranet con corte a 30 de Noviembre de 2022 "Recolección de información indicadores de gestión de procesos", se observó que el tiempo total de respuestas de PQRS calculado por la dependencia fue de 1.111 días y el número de PQRS recibidas en el periodo (Noviembre) fue de 273, generando como resultado que cada petición se atendió en promedio en 4 días.  Sobre este indicador se evidenció que se encuentra alineado con el objetivo del proceso; sin embargo, presenta falencias de diseño ya que se está tomando en cuenta el número de PQRS recibidas mas no el número de PQRS respondidas, por lo que el resultado no está alineado con el objetivo del indicador.  Es importante que la dependencia analice la utilidad para la entidad de conocer el tiempo promedio en que se atiende una petición.  En relación con el reporte cuantitativo se realiza mensualmente; sin embargo, no se reporta información cualitativa que sustente el resultado obtenido.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 0% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%
	<b>Nombre:</b> Porcentaje de respuestas a las PQRS oportunamente <b>Fórmula:</b> (Número de PQRS respondidos oportunamente en el periodo) / (Número de PQRS recibidas en el periodo) <b>Periodicidad:</b> Mensual <b>Tipo de medición:</b> Puntual	75%	De acuerdo con el reporte publicado en la intranet con corte a 30 de Noviembre de 2022 "Recolección de información indicadores de gestión de procesos", se observó que el número de PQRS respondidas oportunamente en el periodo fue de 235 y el número de PQRS recibidas en el periodo fue de 273, lo que equivale al 86%.  Sobre el reporte de información, se evidenció que para algunos meses no se suministró información cualitativa que sustente la medición, por lo que no fue posible verificar si los datos son correctos; Adicional debe considerarse para efectos de la medición que no todas las PQRS recibidas se atienden en el periodo.  La información reportada en el Tablero de indicadores presenta inconsistencias frente al informe de gestión de PQRS que elabora y publica mensualmente la dependencia.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%
	<b>Nombre:</b> Porcentaje de satisfacción de la Ciudadanía <b>Fórmula:</b> (Número de ciudadanos satisfechos) / (Número total de ciudadanos encuestados) <b>Periodicidad:</b> Trimestral <b>Tipo de medición:</b> Puntual	75%	De acuerdo con el reporte publicado en la intranet con corte a 30 de Noviembre de 2022 "Recolección de información indicadores de gestión de procesos", se observó que el número de ciudadanos satisfechos en el tercer trimestre fue de 603 de 1505 ciudadanos a quienes se les aplicó la encuesta.  Sin embargo, revisando el link del drive que dirige a los reportes generados por esta área para la verificación de los datos, no concuerdan con lo diligenciado en la tabla, la información reportada en el tablero de indicadores presenta inconsistencias frente al informe de gestión de PQRS que elabora y publica mensualmente la dependencia.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%
<b>GESTION DE BIENES Y SERVICIOS GENERALES</b> <b>Cumplimiento del indicador</b> Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.  Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.  Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.	<b>Nombre:</b> Cumplimiento del Plan Anual de Mantenimiento de infraestructura física de la SDDE <b>Fórmula:</b> (Número de mantenimientos de inmuebles ejecutados) / (Número de mantenimientos de inmuebles programados) <b>Periodicidad:</b> Trimestral <b>Tipo de medición:</b> Acumulada	75%	El porcentaje del Cumplimiento del Plan Anual de Mantenimiento de infraestructura física de la SDDE es del 97%, dado que en el primer trimestre se realizaron 30 mantenimientos de 35 que se tenían programados, en el segundo trimestre se realizaron 25 mantenimientos de 30 que se tenían programados y en el tercer trimestre se realizaron 19 mantenimientos de 19 que se tenían programados.  Sin embargo, no se puede verificar si los datos del segundo y tercer trimestre son correctos dado que no se cuenta con la información cualitativa sobre los avances.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%
	<b>Nombre:</b> Cumplimiento del Plan de Mantenimiento de vehículos de la SDDE <b>Fórmula:</b> (Número de mantenimientos de vehículos ejecutados) / (Número de mantenimientos programados por los vehículos) <b>Periodicidad:</b> Trimestral <b>Tipo de medición:</b> Acumulada	75%	De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a noviembre 2022, en el primer trimestre no se le realizó ningún mantenimiento, en el segundo trimestre se hicieron 15 mantenimientos de 15 que se tenían programados, y en el tercer trimestre se realizaron 13 mantenimientos de 13 que se tenían programados.  Sin embargo, el link del drive que dirige a los soportes de los indicadores, no concuerda con las actividades planteadas en el Plan de Mantenimiento preventivo de vehículos y los mantenimientos realizados corresponden principalmente a demanda por fallas en los vehículos.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%
	<b>Nombre:</b> Control y asignación de bienes de la SDDE <b>Fórmula:</b> (Número de bienes con correcta asignación del responsable en el sistema) / (Total de bienes plaketeados en la SDDE) <b>Periodicidad:</b> Anual <b>Tipo de medición:</b> Puntual	N/A	De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a Noviembre de 2022, este indicador se mide anualmente, por lo tanto no se pondera para esta evaluación.



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD:	2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO		
<p>Secretaría Distrital de Desarrollo Económico</p>	<p>DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA 1 de enero a 31 de diciembre de 2022</p>		
<p><b>GESTION FINANCIERA</b> <b>Cumplimiento del indicador</b> Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.  Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no cumplieron.  Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Porcentaje de CRP expedidos <b>Fórmula:</b> (Total de CRP expedidos) / (Total de CRP solicitados) <b>Periodicidad:</b> Mensual <b>Tipo de medición:</b> Puntual</p>	<p>75%</p>	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a Noviembre de 2022, se expidieron 130 CRP de 130 que fueron solicitados, lo que equivale al 100%.</p> <p>No obstante, en el reporte cualitativo que sustenta los resultados del indicador, algunas de las observaciones mensuales no están diligenciadas y no cuentan con los soportes pertinentes.</p> <p>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Frecuencia de reporte:25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%</p>
<p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Porcentaje de CDP expedidos <b>Fórmula:</b> (Total de CDP expedidos) / (Total de CDP solicitados) <b>Periodicidad:</b> Mensual <b>Tipo de medición:</b> Puntual</p>	<p>75%</p>	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a Noviembre de 2022, se expidieron 150 CDP de 150 que fueron solicitados, lo que equivale al 100%.</p> <p>No obstante, en el reporte cualitativo que sustenta los resultados del indicador, algunas de las observaciones mensuales no están diligenciadas y no cuentan con los soportes pertinentes.</p> <p>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%</p>
<p><b>GESTION TALENTO HUMANO</b> <b>Cumplimiento del indicador</b> Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.  Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.  Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Porcentaje de cuentas giradas <b>Fórmula:</b> (Total de cuentas giradas Presupuestalmente) / (Total de cuentas remitidas por el área Contable) <b>Periodicidad:</b> Mensual <b>Tipo de medición:</b> Puntual</p>	<p>75%</p>	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a 30 de Noviembre de 2022, se giraron el total de (740) cuentas. Lo que equivale al 100%</p> <p>No obstante, en el reporte cualitativo que sustenta los resultados del indicador, algunas de las observaciones mensuales no están diligenciadas y no cuentan con los soportes pertinentes.</p> <p>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%</p>
<p><b>GESTION TALENTO HUMANO</b> <b>Cumplimiento del indicador</b> Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.  Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.  Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Satisfacción de los usuarios internos en la SDDE <b>Fórmula:</b> (Σ Resultados de la calificación de las encuestas de satisfacción por cada uno de los frentes de trabajo (Capacitación, SST, PIGA, Bienestar, Valores e Integridad y Nómina) / (Número de encuestas solicitadas por cada uno de los frentes de trabajo (Capacitación, SST, PIGA, Bienestar, Valores e Integridad y Nómina) ) <b>Periodicidad:</b> Semestral <b>Tipo de medición:</b> Acumulada</p>	<p>75%</p>	<p>Se observó que en el avance cuantitativo se reporta "Al realizar la sumatoria del consolidado de las respuestas buenas o excelentes de las encuestas de cada uno de los frentes de trabajo (Capacitación, SST, PIGA, Bienestar, Valores e Integridad y Nómina) se encuentra que el indicador es del 97.4% por lo cuanto se encuentra dentro del rango", sin embargo, se recomienda revisar la fórmula de indicador ya que se considera que las variables no presentan correlación, en el caso de considerar mantener estas variables el denominador debería ser encuestas aplicadas más no encuestas solicitadas.</p> <p>De otra parte, la fórmula del indicador no esta supeditada a encuestas "buenas o excelentes" por lo que la medición realizada puede estar afectada con un sesgo de cálculo.</p> <p>Revisar la periodicidad del indicador, de tal forma que la toma de decisiones en caso de desviaciones sea más oportuna, pues al realizar la medición cada 6 meses se cuenta con menos de un semestre para implementar correctivos en caso de ser necesario en pro del mejoramiento de las actividades incluidas en los planes de capacitación, SST, PIGA, Bienestar, valores e integridad y nómina) y teniendo en cuenta que las actividades contenidas en estos se ejecutan de manera mensual.</p> <p>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 0% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 25%</p>



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD:	2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO	
Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA 1 de enero a 31 de diciembre de 2022	
<b>GESTION DOCUMENTAL</b> Cumplimiento del indicador Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.  Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.  Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.	<b>Nombre:</b> Porcentaje de cumplimiento del Plan Institucional de Capacitaciones <b>Fórmula:</b> (Número de capacitaciones ejecutadas ) / (Número de capacitaciones programadas) <b>Periodicidad:</b> Trimestral <b>Tipo de medición:</b> Acumulada	75%  Se observó que en lo reportado en el avance cualitativo por la dependencia para los tres trimestre de 2022, se menciona solo la realización de capacitaciones de Salud y Seguridad en el Trabajo; sin embargo, el indicador es el porcentaje de cumplimiento del PIC, lo reportado no abarca todos los temas incluidos en el PIC, por lo cual se recomienda revisar este reporte.  Así mismos, de acuerdo a la revisión que realizó la OCI al cumplimiento del plan de capacitaciones se observó un cumplimiento del 38%, por favor revisar el porcentaje reportado.  Adicionalmente, en el plan de capacitaciones no se observó el número de capacitaciones programadas para la vigencia, por lo cual no se evidenció que hubiese sido ejecutado en su totalidad.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%
	<b>Nombre:</b> Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en el Plan de Bienestar e Incentivos <b>Fórmula:</b> (Número de actividades realizadas) / (Número de actividades programadas) <b>Periodicidad:</b> Anual <b>Tipo de medición:</b> Acumulada	N/A  De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a Noviembre de 2022, este indicador se mide anualmente, por lo tanto no se pondera para esta evaluación.  No obstante lo anterior, el tipo de medición no guarda relación con la periodicidad por cuanto al medir resultados una vez al año no es factible la acumulación de los mismos.
	<b>Nombre:</b> Porcentaje de residuos gestionados adecuadamente <b>Fórmula:</b> (Cantidad de residuos gestionados adecuadamente) / (Total de residuos generados) <b>Periodicidad:</b> Trimestral <b>Tipo de medición:</b> Acumulada	75%  De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a noviembre de 2022, el acumulado de los primeros tres trimestres es de 99% de residuos gestionados; sin embargo, se deben revisar las observaciones ya que no se cuenta con la descripción del resultado del segundo trimestre, adicionalmente no se observó contexto de los criterios que determinen la gestión adecuada de los residuos.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%
	<b>Nombre:</b> Porcentaje de cumplimiento del Plan de Gestión de la Política de Integridad <b>Fórmula:</b> (Número de actividades ejecutadas) / (Número de actividades programadas) <b>Periodicidad:</b> Semestral <b>Tipo de medición:</b> Acumulada	75%  De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a noviembre de 2022, se ejecutaron y programaron 8 actividades en el primer semestre.  El indicador se encuentra alineado con el objetivo del proceso, la fórmula, periodicidad y tipo de medición son consecuentes con lo descrito en el objetivo del indicador. Se realizó el reporte cuantitativo del 1er semestre, sin embargo no se reportó información cualitativa en donde se soporte o describa que acciones se realizaron.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%
	<b>Nombre:</b> Ejecución del plan de trabajo anual SST <b>Fórmula:</b> (Número de Actividades del Plan de Trabajo del SGSST Ejecutadas en el periodo) / (Número de Actividades del Plan de Trabajo del SGSST Programadas en el periodo) <b>Periodicidad:</b> Trimestral <b>Tipo de medición:</b> Acumulada	75%  De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a noviembre de 2022, se dio cumplimiento al 96% de las actividades programadas.  El indicador se encuentra alineado con el objetivo del proceso; en cuanto a su fórmula se observó que las variables son coherentes, la periodicidad y tipo de medición se ajustan al indicador. El reporte se realizó trimestralmente según la hoja de vida; sin embargo, las observaciones del 2do semestre no cuentan con información cualitativa.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Formula) : 25% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%
	<b>Nombre:</b> Solicitudes respondidas oportunamente por Gestión Documental. <b>Fórmula:</b> (Número entero de solicitudes de gestión documental (préstamos y consultas) atendidas oportunamente en 5 días hábiles en el periodo) / (Número de solicitudes de gestión documental (préstamos y consultas)) <b>Periodicidad:</b> Bimestral <b>Tipo de medición:</b> Puntual	75%  De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a noviembre de 2022, todas las solicitudes allegadas fueron respondidas en los tiempos establecidos.  Se evidenció alineación entre el objetivo del proceso y el indicador planteando, la fórmula, periodicidad y tipo de medición presentan un diseño acorde con el objetivo del indicador, la frecuencia aplicada corresponde con la definida y no existe una explicación cualitativa al resultado de la medición bimestral.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Formula) : 25% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%
	<b>Nombre:</b> Cumplimiento en la intervención de metros lineales (digitalizados y cargados a Alifresco o GESDOC) <b>Fórmula:</b> (Total acumulado de metros lineales intervenidos (depurados, organizados y foliados) ) / (Número total de metros lineales del archivo central a intervenir, y que se encuentran registrados en el Formato Único de Inventario Documental (FUID)) <b>Periodicidad:</b> Mensual <b>Tipo de medición:</b> Acumulada	75%  De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a noviembre de 2022, el porcentaje de cumplimiento en la intervención de metros lineales (depurados, organizado, foliados) fue del 98%, se cumplió en la mayoría de meses excepto en junio en donde se intervinieron 24 metros lineales de 29 que se tenían programados y en septiembre donde se intervinieron 108 metros lineales de 413 que se tenían programados.  Se evidenció alineación entre el objetivo del proceso y el indicador planteando, si bien la periodicidad se considera adecuada para la medición del resultado de la gestión, el tipo de medición en la hoja de vida se contradice frente al tablero de monitoreo y frente a la fórmula, la frecuencia aplicada corresponde con la definida y la información cualitativa presenta detalle de la gestión realizada frente a resultado del indicador  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25% * Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Formula) : 0% * Aplicación de la Frecuencia Definida: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 25%



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD:	2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO		
Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA 1 de enero a 31 de diciembre de 2022		
<p><b>GESTION TIC</b> Cumplimiento del indicador Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Cumplimiento en la intervención de metros lineales (depurados, organizado, foliados) <b>Fórmula:</b> (Total acumulado de MB digitalizados y cargados en Alfresco y GESDOC) / (Número total MB del archivo central a intervenir, y que se encuentran registrados en el Formato Único de Inventario Documental (FUID)) <b>Periodicidad:</b> Mensual <b>Tipo de medición:</b> Acumulada</p>	75%	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a noviembre de 2022, el porcentaje de cumplimiento en la intervención de metros lineales (depurados, organizado, foliados) fue del 98%, se cumplió en la mayoría de meses excepto en junio en donde se intervinieron 24 metros lineales de 29 que se tenían programados y en septiembre donde se intervinieron 108 metros lineales de 413 que se tenían programados.</p> <p>Se evidenció alineación entre el objetivo del proceso y el indicador planteado, la periodicidad se considera adecuada para la medición del resultado de la gestión, el tipo de medición en la hoja de vida se contradice frente al tablero de monitoreo y frente a la fórmula, la frecuencia aplicada corresponde con la definida y la información cualitativa presenta detalle de la gestión realizada frente a resultado del indicador</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25%</li> <li>* Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 0%</li> <li>* Aplicación de la Frecuencia Definida: 25%</li> <li>* Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 25%</li> </ul>
<p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Implementación del PETI <b>Fórmula:</b> (Promedio de ejecución de los avances de los proyectos desarrollados del PETI) / (100% de los proyectos programados en el PETI para la vigencia 2021* 100) <b>Periodicidad:</b> Cuatrimestral <b>Tipo de medición:</b> Acumulada</p>	75%	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a noviembre de 2022, se realizó en cada cuatrimestre 6 proyectos de 8 programados.</p> <p>Se evidenció alineación entre el objetivo del proceso y el indicador planteado, la fórmula, periodicidad y tipo de medición presentan un diseño acorde con el objetivo del indicador y la frecuencia aplicada corresponde con la definida; sin embargo, la descripción cualitativa no presenta información que sustente los resultados de la medición.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25%</li> <li>* Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25%</li> <li>* Aplicación de la Frecuencia Definida: 25%</li> <li>* Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%</li> </ul>
	<p><b>Nombre:</b> Intermittencia en la disponibilidad del servicio de internet <b>Fórmula:</b> (Tiempo total de las caídas del servicio de internet (Horas)) / (Tiempo total del periodo (Horas)) <b>Periodicidad:</b> Cuatrimestral <b>Tipo de medición:</b> Puntual</p>	75%	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a noviembre 2022, el porcentaje de Intermittencia en la disponibilidad del servicio de internet fue del 0,015% promediando el primer y segundo cuatrimestre.</p> <p>Se evidenció alineación entre el objetivo del proceso y el indicador planteado, la fórmula, periodicidad y tipo de medición presentan un diseño acorde con el objetivo del indicador y la frecuencia aplicada corresponde con la definida; sin embargo, la descripción cualitativa no presenta información que sustente los resultados de la medición.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25%</li> <li>* Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25%</li> <li>* Aplicación de la Frecuencia Definida: 25%</li> <li>* Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%</li> </ul>
	<p><b>Nombre:</b> Cumplimiento en la atención de casos de mesa de ayuda <b>Fórmula:</b> (Total casos de mesa de ayuda solucionados en el periodo) / (Total casos de mesa de ayuda recibidos y/o reportados en el periodo) <b>Periodicidad:</b> Cuatrimestral <b>Tipo de medición:</b> Puntual</p>	75%	<p>De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a noviembre 2022, se solucionaron todos los casos de mesa de ayuda que se reportaron en el primer y segundo cuatrimestre.</p> <p>Sin embargo, no se reportó información cualitativa con las observaciones que sustenten los resultados del segundo cuatrimestre, por lo que no fue posible verificar los datos reportados.</p> <p>Se evidenció alineación entre el objetivo del proceso y el indicador planteado, la fórmula, periodicidad y tipo de medición presentan un diseño acorde con el objetivo del indicador y la frecuencia aplicada corresponde con la definida; sin embargo, la descripción cualitativa no presenta información que sustente los resultados de la medición.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Alineación del indicador con el objetivo del Proceso : 25%</li> <li>* Diseño Consecuente (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula) : 25%</li> <li>* Aplicación de la Frecuencia Definida: 25%</li> <li>* Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%</li> </ul>
<b>Calificación Indicadores de Gestión</b>			
			74%
<b>Gestión Planes de Mejoramiento</b>			15%
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Externo</b>			10%
<b>RESULTADO</b>			5%
<p><b>Planes de Mejoramiento Externo - peso porcentual 5%</b> Criterio general de evaluación : Se promediará el resultado del avance del conjunto de los planes de mejoramiento externos a cargo de la dependencia.</p> <p><b>Planes de Mejoramiento Externos –</b> Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos, y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías, visitas y/o evaluaciones de entes externo (Contraloría, Veeduría, Personería y Archivo Nacional), indicando las culminadas oportunamente.</p> <p>Criterio de evaluación: Número de acciones culminadas dentro de las fechas de compromiso estimada por la OCI y/o cerradas por el ente de Control, sobre el total de acciones a culminar en el periodo. Aplica para las acciones compartidas.</p> <p>Fuente de información:) • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento externos.</p>	100%	<p>La Dirección de Gestión Corporativa registró a 31 de diciembre de 2022 un total de 20 acciones de mejora, de las cuales se observó su cumplimiento al 100%.</p>	
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Externo</b>			
<b>RESULTADO</b>			5%
<p><b>Plan de Mejoramiento Interno – PMI peso porcentual 5%</b></p> <p>Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos, y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías internas e informes de seguimiento. Criterio de evaluación: Número de acciones cerradas dentro de las fechas de compromiso, sobre el total de acciones del periodo. Así mismo, se tendrán en cuenta las observaciones que la a la fecha no se hayan formulado su plan de mejoramiento</p> <p>Fuente de información: Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento internos.</p>	95%	<p>La Dirección de Gestión Corporativa registró a 31 de diciembre de 2022 un total de 55 acciones de mejora que corresponden a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Gestión TIC 51 acciones de las cuales se unificaron y se cumplieron 48, finalmente 3 se encontraron vencidas y corresponden a la revisión y subsanación de las acciones del FURAG 2021</li> <li>-Gestión Documental: 3 acciones las cuales se cumplieron a la fecha de corte.</li> <li>- Atención al Ciudadano: 1 acción la cual se cumplió a la fecha de corte.</li> </ul> <p>En términos generales la DGC gestionó 52 de 55 acciones que corresponden al 94.5%</p>	
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Interno</b>			
<b>Calificación Planes de Mejoramiento</b>			10%



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Secretaría Distrital de Desarrollo Económico		2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA 1 de enero a 31 de diciembre de 2022	
Gestión del Riesgo			5%
Dirección de Gestión Corporativa Fuente de información: * Intranet * Seguimiento a la gestión del riesgo, por parte de la Oficina de Control Interno.		50%	Con base en la Guía de administración de riesgos versión 5 de 2021 y la Política de Administración de Riesgos emitida en 2022, los procesos a cargo de Dirección de Gestión Corporativa gestionaron sus riesgos así:  Atención al ciudadano: 1 riesgo gestión - 1 riesgo corrupción Gestión de bienes y servicios: 1 riesgo corrupción Gestión financiera: 2 riesgos gestión Gestión talento humano: 1 riesgo gestión - 1 riesgo corrupción Gestión documental: 1 riesgo gestión Gestión TIC: 2 riesgo gestión - 1 riesgo corrupción  Vale indicar que el proceso de Gestión Documental no presentó evidencia del monitoreo al riesgo administrado, por lo que no dio cumplimiento a los lineamientos de la SDDE en esta materia.
Calificación Gestión del Riesgo			3%
Trámites PQRDS			5%
DESCRIPCIÓN		RESULTADO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS
Trámites PQRS Criterio de evaluación :Según aplique este criterio, se tendrá en cuenta la proporción de las solicitudes respondidas oportunamente respecto al total de las recibidas de responsabilidad de la dependencia.  La Dirección de Gestión Corporativa presentó requerimientos durante los meses de febrero a diciembre de 2022.		99%	De acuerdo a la información suministrada por la el área de Atención al ciudadano, la Dirección de Gestión Corporativa durante el periodo de 2022 recibió un total de 637 PQRDS de las cuales atendió dentro de términos 633.
Calificación Trámites PQRDS			5%
B. CALIFICACION GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA			42%
CALIFICACIÓN TOTAL VIGENCIA AÑO (A+B)			82%
6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA:			
<p><b>Proyectos de inversión:</b> De acuerdo con la información presentada en SEGPLAN por la SDDE con corte a Diciembre de 2022 la Dirección de Gestión Corporativa presento un cumplimiento del 99% que representa el 40% en la evaluación de la gestión. Es preciso mencionar que la validación del nivel del cumplimiento promedio reportado en SEGPLAN se realizará en el seguimiento al avance a las metas PDD ordenado por el Decreto 807 de 2019.</p> <p><b>Planes Operativos:</b> De acuerdo con la información recibida por la Dirección de Gestión Corporativa sobre los soportes de la realizaciones de los Planes Operativos, presento un cumplimiento del 49% que representa el 10% en la evaluación de la gestión. Vale indicar que los planes operativos a cargo de esta dependencia carecen de ciertos atributos que permitan hacer seguimiento a su implementación, toda vez que algunos no cuentan con información clave como: actividades que se van a realizar, responsable de ejecución, recursos necesarios, fechas de implementación, evidencias de la implementación.</p> <p><b>Indicadores de gestión:</b> De acuerdo con la información publicada en la intranet y recibida por OAP con corte al 30 de Noviembre de 2022, la Dirección de Gestión Corporativa, presentó un resultado sobre su gestión frente a indicadores del 74% que representa el 15% en la evaluación de la gestión.                  Nota: Es pertinente señalar que el promedio de los indicadores del área, según los datos recibidos de la OAP, se están calculando sin considerar el % proyectado de la meta ni el peso relativo de cada indicador.</p> <p><b>Planes de mejoramiento externo:</b> Presentó un cumplimiento del total de las acciones de mejora a cargo.</p> <p><b>Planes de mejoramiento interno:</b> Presento un cumplimiento del 95% de las acciones de mejora a cargo</p> <p><b>Gestión de riesgos:</b> Con corte a 30 de Noviembre de 2022 la Dirección de Gestión Corporativa presentó un cumplimiento del 2,5%</p> <p><b>Trámites PQRS:</b> La Dirección de Gestión Corporativa atendió dentro de términos el 99% de las PQRDS que le fueron asignadas en la vigencia.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:			
<p><b>Proyectos de Inversión:</b> Mantener las actividades y controles utilizados en el 2022 ya que las metas físicas y presupuestales se ejecutaron de acuerdo a lo programado, según el reporte de SEGPLAN.</p> <p><b>Planes Operativos:</b> Mejorar los atributos de los planes operativos a implementar en la vigencia, incluyendo información clave como actividades a realizar, responsables de su ejecución, fechas de implementación y evidencias que acrediten su desarrollo; así mismo, establecer mecanismos de control sobre la ejecución de estos planes.</p> <p><b>Indicadores de Gestión:</b> Fortalecer los controles frente a la gestión de indicadores, de tal forma que los reportes de medición realizados por la dependencia guarden coherencia con la hoja de vida de cada indicador y se suministre información cualitativa que sustente los resultados obtenidos de acuerdo a la periodicidad establecida.</p> <p><b>Plan de Mejoramiento Externo:</b> Continuar con los controles para el cumplimiento de los tiempos, realizando los seguimientos con oportunidad y soportando su ejecución con evidencias de calidad.</p> <p><b>Plan de Mejoramiento Interno:</b> Continuar con los controles para el cumplimiento de los tiempos, realizando los seguimientos con oportunidad y soportando su ejecución con evidencias de calidad.</p> <p><b>Gestión del Riesgo:</b> Realizar monitoreos periódicos sobre los riesgos administrados por la dependencia y analizar la pertinencia de incluir nuevos tomando como fuente de información los hallazgos resultados de auditorías internas y externas.</p> <p><b>Trámites PQRS:</b> Continuar con las actividades y controles aplicados durante la vigencia, en pro del mejoramiento continuo. Además de ello se sugiere implementar mecanismos que permitan mapear la totalidad de PQRDS que recibe la Entidad, por cuanto se observó que dentro de los reportes del área competente no se están teniendo en cuenta las solicitudes que se realizan por correo electrónico ni las solicitudes internas.</p>			
8. FECHA DE EVALUACIÓN: 31 de Enero de 2023			
9. FIRMA:		 Revisó y aprobó: Rosalba Guzmán Guzmán Proyectó: Ingrid Dahiana Pulido Zorza	
		-Jefe Oficina de Control Interno - Profesional Oficina de Control Interno	



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA SIN GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO</b> OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES 1 de enero a 31 de diciembre de 2022.		
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>  <b>Objetivo del Proceso</b> Desarrollar estrategias de comunicación que garanticen la difusión oportuna, transparente y eficaz de la información a los diferentes públicos objetivos de la Secretaría de Desarrollo Económico. Fuente de información base: Intranet SIG MIPG Caracterización del Proceso a Evaluar.  <b>Alcance</b> El proceso inicia con la recepción de la información, producción de mensajes, realización de piezas gráficas, definición de estrategias, recursos y terminar con la divulgación a través de los canales de comunicación internos y/o externos según grupos objetivos a impactar. Fuente de información base: Intranet SIG MIPG Caracterización del Proceso a Evaluar.			
<b>4. Gestión de la Dependencia</b> <span style="float: right;"><b>100%</b></span>			
<b>Indicadores de Gestión</b> <span style="float: right;"><b>33%</b></span> Fuente base de información: Registros de la dependencia y monitoreo de la aplicación y resultados de los indicadores de gestión en Intranet			
<b>DESCRIPCIÓN</b>  <b>Cumplimiento del indicador</b>  Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.  Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.  Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.	<b>INDICADOR</b>  <b>Nombre:</b> Producción de piezas gráficas en todos los formatos: <b>Fórmula:</b> (Número de piezas gráficas realizadas )/( Número de piezas gráficas proyectadas) <b>Periodicidad:</b> Mensual <b>Tipo de medición:</b> Acumulada  <b>Nombre:</b> Publicaciones en redes sociales de la entidad (Facebook y Twitter) <b>Fórmula:</b> (Número de publicaciones realizadas) / (Número de publicaciones proyectadas) <b>Periodicidad:</b> Mensual <b>Tipo de medición:</b> Acumulada  <b>Nombre:</b> Notas de prensa publicadas en la página WEB <b>Fórmula:</b> (Número de notas de prensa realizadas) / (Número de notas de prensa proyectadas) <b>Periodicidad:</b> Trimestral <b>Tipo de medición:</b> Acumulada	<b>RESULTADO (%)</b>  75%  100%  100%	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>  De acuerdo con el reporte publicado en la intranet, este indicador mide la producción de piezas gráficas en todos los formatos, fórmula que guarda coherencia frente al nombre y objetivo del mismo.  Ahora bien, de acuerdo a la hoja de vida del indicador la fórmula para realizar la medición contempla variables asociadas al número de piezas gráficas realizadas.  Revisado el monitoreo reportado en la intranet, se observó que este indicador obtuvo un resultado del 135%, sobrepasando la meta programada del 95%. Lo anterior debido a que de las 4800 piezas gráficas programadas, se elaboraron 6.456.  Se evidenció alineación entre el objetivo del proceso y el indicador planteado, la fórmula esta comparando la cantidad de piezas gráficas realizadas frente a las proyectadas, la frecuencia aplicada corresponde con la definida y la descripción cualitativa no presenta aportes al resultado de la medición  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos:0%  De acuerdo con el reporte publicado en la intranet, este indicador mide la publicaciones en redes sociales de la entidad (Facebook y Twitter), fórmula que guarda coherencia frente al nombre y objetivo del mismo.  Ahora bien, de acuerdo a la hoja de vida del indicador la fórmula para realizar la medición contempla variables asociadas al número de publicaciones realizadas.  Revisado el monitoreo reportado en la intranet, se observó que de las 4.800 publicaciones en redes sociales programadas, se obtuvo un resultado del 84%; lo anterior debido a que la cantidad correspondió a 4.027, situación que llevo a que no se alcanzara el cumplimiento de la meta planeada cuyo porcentaje corresponde al 95%. Esta medición se realizó con corte a 30 de noviembre de 2022.  Se evidenció alineación entre el objetivo del proceso y el indicador planteado, la fórmula esta comparando la cantidad de publicaciones realizadas frente a las proyectadas, la frecuencia aplicada corresponde con la definida y la descripción cualitativa presenta aportes al resultado de la medición  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos:25%  De acuerdo con el reporte publicado en la intranet, este indicador mide las notas de prensa publicadas en la página WEB, fórmula que guarda coherencia frente al nombre y objetivo del mismo.  Ahora bien, de acuerdo a la hoja de vida del indicador la fórmula para realizar la medición contempla variables asociadas a las notas de prensa publicadas en la página web.  Revisado el monitoreo reportado en la intranet, se observó que para este indicador se obtuvo un resultado del 104%, sobrepasando la meta programada del 95%. Lo anterior debido a que de las 96 notas de prensa programadas, se realizaron 100. Esta medición se realizó con corte a 30 de noviembre de 2022.  Se evidenció alineación entre el objetivo del proceso y el indicador planteado, la fórmula esta comparando la cantidad de publicaciones realizadas frente a las proyectadas, la frecuencia aplicada corresponde con la definida y la descripción cualitativa presenta aportes al resultado de la medición.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos:25%
<b>Calificación Indicadores de Gestión</b> <span style="float: right;"><b>92%</b></span>		<b>31%</b>	
<b>Gestión Planes de Mejoramiento</b>		<b>0%</b>	
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Externo</b>		<b>RESULTADO</b> <span style="float: right;"><b>0%</b></span>	
<b>Planes de Mejoramiento Externo - peso porcentual 20%</b> La Dependencia no cuenta con plan de mejoramiento interno para la vigencia 2022.  <b>Fuente de información:</b> • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento externos .		0	No aplica
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Externo</b>		<b>0%</b>	



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA SIN GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO</b> OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES 1 de enero a 31 de diciembre de 2022.		
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Interno</b>		<b>RESULTADO</b>	<b>0%</b>
Plan de Mejoramiento Interno – PMI peso porcentual 20% La Dependencia no cuenta con plan de mejoramiento interno para la vigencia 2022.  <b>Fuente de información:</b> • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento internos.		0	No aplica
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Interno</b>		<b>0%</b>	
<b>Calificación Planes de Mejoramiento</b>		<b>0%</b>	
<b>Gestión del Riesgo</b>		<b>33%</b>	
IDENTIFICACIÓN La Oficina Asesora de Comunicaciones identificó para la vigencia 2022 tres riesgos de gestión, los mismos se encuentra actualizados teniendo en cuenta la Política de Administración de Riesgos de la SDDE.  <b>Fuente de información:</b> * Intranet * Seguimiento a la gestión del riesgo, por parte de la Oficina de Control Interno.		100%	Para la vigencia 2022 la dependencia identificó tres riesgos de gestión, lleva a cabo monitoreo trimestral y realizó la respectiva actualización teniendo en cuenta lo establecido en la Política de Administración de Riesgos de la SDDE. En ese sentido se otorga una calificación del 100% para este ítem.
<b>Calificación Gestión del Riesgo</b>		<b>33%</b>	
<b>Trámites PQRS</b>		<b>33%</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>  Trámites PQRS Durante la vigencia 2022, la Oficina Asesora de Comunicaciones atendió un total de 7 peticiones.		<b>RESULTADO (%)</b>  100%	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>  La Dependencia durante la vigencia 2022 recibió un total de 7 peticiones, las cuales fueron atendidas en término, lo que representa un cumplimiento del 100%.
<b>Calificación Trámites PQRS</b>		<b>33%</b>	
		<b>CALIFICACIÓN TOTAL VIGENCIA AÑO</b>	
		<b>97%</b>	
<b>5. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA:</b>			
1. <b>Indicadores de Gestión:</b> De los tres indicadores formulados por la dependencia, dos de ellos presentaron una sobre ejecución de 9 y 40 puntos porcentuales; el indicador restante, no alcanzó la meta programada. Los datos se obtuvieron de la tabla de Indicadores de Gestión publicada en intranet con corte a noviembre 2022.  2. <b>Plan de Mejoramiento Externo:</b> Para la vigencia 2022 la dependientica no contó con plan de mejoramiento externo.  3. <b>Plan de Mejoramiento Interno:</b> Para la vigencia 2022 la dependientica no contó con plan de mejoramiento interno.  4. <b>Gestión del riesgo:</b> La dependencia identificó tres riesgos de gestión, realiza un monitoreo trimestral y actualizó lo relacionado con la Política de Administración de Riesgos.  5. <b>Tramites PQRS:</b> Las PQRS asignadas para la vigencia 2022, fueron atendidas oportunamente por la Dependencia.			
<b>6. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>			
1. <b>Indicadores de Gestión:</b> Se recomienda evaluar el número de actividades a programar, con el fin que estas no presenten sobre ejecución; así mismo, fortalecer los controles implementados para el seguimiento interno de este ítem.  2. <b>Gestión del riesgo:</b> Se sugiere continuar con los seguimientos programados; así mismo, acatar los lineamientos e indicaciones impartidas por la OAP.  3. <b>Tramites PQRS:</b> Continuar con los controles internos establecidos por la Dependencias en pro de la mejora continua.			
<b>8. FECHA DE EVALUACIÓN:</b> 31 de enero de 2023			
<b>8. FIRMA:</b>	  Revisó y aprobó: Rosalba Guzmán Guzmán      Jefe Oficina de Control Interno Proyectó: Mónica Bustamante Portela      Contratista Oficina de Control Interno		



CONSEJO ASesor DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

**FORMATO GUIA - DEPENDENCIA SIN GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

(Referencia: Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO</b> OFICINA ASESORA JURIDICA 1 de enero a 31 de diciembre de 2022																														
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b> <p><b>Proceso Gestión Jurídica</b>  <b>Objetivo del Proceso</b>                      Ejercer la defensa de los intereses de la Secretaría de Desarrollo Económico a través de la adecuada asesoría jurídica, representación judicial y extrajudicial encaminada a la prevención del daño antijurídico</p> <p><b>Alcance</b>                      Inicia con la Formulación de actividades en el plan institucional en el marco del MIPG, el plan anticorrupción, continúa con la adopción de estrategias para el desarrollo de la defensa judicial, el desarrollo de actividades relacionadas con la representación judicial y extrajudicial, emisión de conceptos, revisión de proyectos de resolución, revisión de proyectos de acuerdo y finaliza con el seguimiento a los planes de mejoramiento.</p> <p><b>Proceso Gestión Contractual</b>  <b>Objetivo del proceso</b>                      Adelantar y dirigir la gestión contractual para atender las necesidades previstas en el Plan Anual de Adquisiciones con oportunidad, de conformidad con las disposiciones legales vigentes que permitan la contratación de los procesos requeridos por la Entidad.</p> <p><b>Alcance del Proceso</b>                      Inicia con la solicitud de contratación y finaliza con la liquidación de los contratos/convenios.</p>																															
<b>4. Gestión de la Dependencia</b> <span style="float: right;"><b>100%</b></span>																															
<b>Indicadores de Gestión</b> <span style="float: right;"><b>20%</b></span>																															
Fuente base de información: Registros de la dependencia y monitoreo de la aplicación y resultados de los indicadores de gestión en Intranet.																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">DESCRIPCIÓN</th> <th style="width: 30%;">INDICADOR</th> <th style="width: 10%;">RESULTADO (%)</th> <th style="width: 30%;">ANÁLISIS DE RESULTADOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="110 695 529 926"> <p><b>Proceso Gestión Jurídica</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador:</b>                      Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p> </td> <td data-bbox="529 695 948 926"> <p><b>Nombre:</b> Cumplimiento en la gestión de conciliaciones extrajudiciales  <b>Fórmula:</b> (Número de conciliaciones gestionadas en la OAJ) / (Número de conciliaciones solicitadas a la OAJ)  <b>Periodicidad:</b> Semestral  <b>Tipo de medición:</b> Acumulada</p> </td> <td data-bbox="948 695 1089 926" style="text-align: center;">50%</td> <td data-bbox="1089 695 1507 926">                     Registra cumplimiento de acuerdo a la meta. No obstante en la herramienta de monitoreo de indicadores publicado a 30 de noviembre de 2022 se observó diferencia en la aplicación de las variables del indicador, toda vez que se mide los "Procesos judiciales notificados y registrados" más no las "conciliaciones que solicitan a la Oficina Asesora Jurídica para gestionar.", de acuerdo a lo establecido en la hoja de vida. Adicionalmente no registra análisis cualitativo del resultado del indicador.                       si BIEN                      * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%.                      * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25%                      * Aplicación del indicador: 0%                      * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%                 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="110 926 529 1104"> <p><b>Proceso Gestión Contractual</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador:</b>                      Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p> </td> <td data-bbox="529 926 948 1104"> <p><b>Nombre:</b> Cumplimiento a la gestión de generación de conceptos jurídicos  <b>Fórmula:</b> (Número de conceptos jurídicos generados en la OAJ) / (Número de conceptos jurídicos solicitados a la OAJ)  <b>Periodicidad:</b> Trimestral  <b>Tipo de medición:</b> Acumulada</p> </td> <td data-bbox="948 926 1089 1104" style="text-align: center;">50%</td> <td data-bbox="1089 926 1507 1104">                     Se reporta cumplimiento del 107% ya que en el primer trimestre 2022 se gestionó un número mayor de conceptos jurídicos; sin embargo, no registra aclaración o análisis del mayor resultado obtenido por conceptos en exceso de lo solicitado. Verificar aplicación con respecto a los elementos de medición formulados (denominador) en la hoja de vida del indicador.                       * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%.                      * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25%                      * Aplicación del indicador: 0%                      * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 25%                 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="110 1104 529 1297"> <p><b>Proceso Gestión Contractual</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador:</b>                      Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p> </td> <td data-bbox="529 1104 948 1297"> <p><b>Nombre:</b> Cumplimiento a la gestión de revisión de actos administrativos  <b>Fórmula:</b> (Número de revisiones de actos administrativos ejecutadas en la OAJ) / (Número de revisiones de actos administrativos solicitadas a la OAJ)  <b>Periodicidad:</b> Trimestral  <b>Tipo de medición:</b> Acumulada</p> </td> <td data-bbox="948 1104 1089 1297" style="text-align: center;">50%</td> <td data-bbox="1089 1104 1507 1297">                     Se reporta cumplimiento del 103% ya que en primer trimestre 2022 se gestionó un número mayor de actos administrativos; sin embargo, no registra aclaración o análisis del mayor resultado obtenido. Verificar aplicación con respecto a los elementos de medición (denominador) formulados en la hoja de vida del indicador. Adicionalmente registra inconsistencias en el análisis cualitativo con respecto al resultado cuantitativo del indicador.                       * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%.                      * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25%                      * Aplicación del indicador: 0%                      * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%                 </td> </tr> </tbody> </table>	DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS	<p><b>Proceso Gestión Jurídica</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador:</b>                      Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Cumplimiento en la gestión de conciliaciones extrajudiciales  <b>Fórmula:</b> (Número de conciliaciones gestionadas en la OAJ) / (Número de conciliaciones solicitadas a la OAJ)  <b>Periodicidad:</b> Semestral  <b>Tipo de medición:</b> Acumulada</p>	50%	Registra cumplimiento de acuerdo a la meta. No obstante en la herramienta de monitoreo de indicadores publicado a 30 de noviembre de 2022 se observó diferencia en la aplicación de las variables del indicador, toda vez que se mide los "Procesos judiciales notificados y registrados" más no las "conciliaciones que solicitan a la Oficina Asesora Jurídica para gestionar.", de acuerdo a lo establecido en la hoja de vida. Adicionalmente no registra análisis cualitativo del resultado del indicador.  si BIEN * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25% * Aplicación del indicador: 0% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%	<p><b>Proceso Gestión Contractual</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador:</b>                      Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Cumplimiento a la gestión de generación de conceptos jurídicos  <b>Fórmula:</b> (Número de conceptos jurídicos generados en la OAJ) / (Número de conceptos jurídicos solicitados a la OAJ)  <b>Periodicidad:</b> Trimestral  <b>Tipo de medición:</b> Acumulada</p>	50%	Se reporta cumplimiento del 107% ya que en el primer trimestre 2022 se gestionó un número mayor de conceptos jurídicos; sin embargo, no registra aclaración o análisis del mayor resultado obtenido por conceptos en exceso de lo solicitado. Verificar aplicación con respecto a los elementos de medición formulados (denominador) en la hoja de vida del indicador.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25% * Aplicación del indicador: 0% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 25%	<p><b>Proceso Gestión Contractual</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador:</b>                      Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Cumplimiento a la gestión de revisión de actos administrativos  <b>Fórmula:</b> (Número de revisiones de actos administrativos ejecutadas en la OAJ) / (Número de revisiones de actos administrativos solicitadas a la OAJ)  <b>Periodicidad:</b> Trimestral  <b>Tipo de medición:</b> Acumulada</p>	50%	Se reporta cumplimiento del 103% ya que en primer trimestre 2022 se gestionó un número mayor de actos administrativos; sin embargo, no registra aclaración o análisis del mayor resultado obtenido. Verificar aplicación con respecto a los elementos de medición (denominador) formulados en la hoja de vida del indicador. Adicionalmente registra inconsistencias en el análisis cualitativo con respecto al resultado cuantitativo del indicador.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25% * Aplicación del indicador: 0% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td data-bbox="529 695 948 926"></td> <td data-bbox="529 926 948 1104"></td> <td data-bbox="529 1104 948 1297"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="529 1297 948 1549"> <p><b>Proceso Gestión Contractual</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador:</b>                      Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p> </td> <td data-bbox="529 1297 948 1549"> <p><b>Nombre:</b> Porcentaje de eficacia en el trámite para la adquisición de bienes, obras y servicios para la SDDE  <b>Fórmula:</b> (Número de procesos de selección adjudicados) / (Solicitudes de contratación radicadas en la OAJ)  <b>Periodicidad:</b> Trimestral  <b>Tipo de medición:</b> Puntual</p> </td> <td data-bbox="529 1549 948 1862" style="text-align: center;">75%</td> </tr> </tbody> </table>				<p><b>Proceso Gestión Contractual</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador:</b>                      Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Porcentaje de eficacia en el trámite para la adquisición de bienes, obras y servicios para la SDDE  <b>Fórmula:</b> (Número de procesos de selección adjudicados) / (Solicitudes de contratación radicadas en la OAJ)  <b>Periodicidad:</b> Trimestral  <b>Tipo de medición:</b> Puntual</p>	75%	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td data-bbox="948 695 1089 926"></td> <td data-bbox="948 926 1089 1104"></td> <td data-bbox="948 1104 1089 1297"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="948 1297 1089 1549"></td> <td data-bbox="948 1297 1089 1549"></td> <td data-bbox="948 1549 1089 1862" style="text-align: center;">100%</td> </tr> </tbody> </table>						100%	<p>Registra cumplimiento del 100% de acuerdo a la meta: Según información recopilada, hasta el tercer trimestre 2022 la OAJ recibió y adjudicó 65 procesos de selección. No se observó descripción cualitativa del resultado del indicador.                       * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%.                      * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25%                      * Frecuencia de reporte: 25%                      * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%</p>
DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS																												
<p><b>Proceso Gestión Jurídica</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador:</b>                      Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Cumplimiento en la gestión de conciliaciones extrajudiciales  <b>Fórmula:</b> (Número de conciliaciones gestionadas en la OAJ) / (Número de conciliaciones solicitadas a la OAJ)  <b>Periodicidad:</b> Semestral  <b>Tipo de medición:</b> Acumulada</p>	50%	Registra cumplimiento de acuerdo a la meta. No obstante en la herramienta de monitoreo de indicadores publicado a 30 de noviembre de 2022 se observó diferencia en la aplicación de las variables del indicador, toda vez que se mide los "Procesos judiciales notificados y registrados" más no las "conciliaciones que solicitan a la Oficina Asesora Jurídica para gestionar.", de acuerdo a lo establecido en la hoja de vida. Adicionalmente no registra análisis cualitativo del resultado del indicador.  si BIEN * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25% * Aplicación del indicador: 0% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%																												
<p><b>Proceso Gestión Contractual</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador:</b>                      Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Cumplimiento a la gestión de generación de conceptos jurídicos  <b>Fórmula:</b> (Número de conceptos jurídicos generados en la OAJ) / (Número de conceptos jurídicos solicitados a la OAJ)  <b>Periodicidad:</b> Trimestral  <b>Tipo de medición:</b> Acumulada</p>	50%	Se reporta cumplimiento del 107% ya que en el primer trimestre 2022 se gestionó un número mayor de conceptos jurídicos; sin embargo, no registra aclaración o análisis del mayor resultado obtenido por conceptos en exceso de lo solicitado. Verificar aplicación con respecto a los elementos de medición formulados (denominador) en la hoja de vida del indicador.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25% * Aplicación del indicador: 0% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 25%																												
<p><b>Proceso Gestión Contractual</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador:</b>                      Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Cumplimiento a la gestión de revisión de actos administrativos  <b>Fórmula:</b> (Número de revisiones de actos administrativos ejecutadas en la OAJ) / (Número de revisiones de actos administrativos solicitadas a la OAJ)  <b>Periodicidad:</b> Trimestral  <b>Tipo de medición:</b> Acumulada</p>	50%	Se reporta cumplimiento del 103% ya que en primer trimestre 2022 se gestionó un número mayor de actos administrativos; sin embargo, no registra aclaración o análisis del mayor resultado obtenido. Verificar aplicación con respecto a los elementos de medición (denominador) formulados en la hoja de vida del indicador. Adicionalmente registra inconsistencias en el análisis cualitativo con respecto al resultado cuantitativo del indicador.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25% * Aplicación del indicador: 0% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%																												
<p><b>Proceso Gestión Contractual</b></p> <p><b>Cumplimiento del indicador:</b>                      Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.</p>	<p><b>Nombre:</b> Porcentaje de eficacia en el trámite para la adquisición de bienes, obras y servicios para la SDDE  <b>Fórmula:</b> (Número de procesos de selección adjudicados) / (Solicitudes de contratación radicadas en la OAJ)  <b>Periodicidad:</b> Trimestral  <b>Tipo de medición:</b> Puntual</p>	75%																													
		100%																													
<b>Calificación Indicadores de Gestión</b> <span style="float: right;"><b>56%</b></span>																															
<b>Gestión Planes de Mejoramiento</b> <span style="float: right;"><b>11%</b></span>																															
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Externo</b> <span style="float: right;"><b>40%</b></span>																															
<b>RESULTADO</b> <span style="float: right;"><b>20%</b></span>																															
<p><b>Planes de Mejoramiento Externo - peso porcentual 20%</b>  <b>Criterio general de evaluación:</b> Se promediará el resultado del avance del conjunto de los planes de mejoramiento externos a cargo de la dependencia.</p> <p><b>Planes de Mejoramiento Externos –</b>                      Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos, y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías, visitas y/o evaluaciones de entes externo (Contraloría, Veeduría, Personería y Archivo Nacional), indicando las culminadas oportunamente.                      Criterio de evaluación: Número de acciones culminadas dentro de las fechas de compromiso estimada por la OCI y/o cerradas por el ente de Control, sobre el total de acciones a culminar en el período. Aplica para las acciones compartidas.</p> <p><b>Fuente de información:</b>                      • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento externos.</p>		100%	De acuerdo a información recopilada, la OAJ registra gestión para las 13 acciones de mejoramiento formuladas para la vigencia 2022. Pendiente valoración por parte del Ente de Control.																												
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Externo</b> <span style="float: right;"><b>20%</b></span>																															



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA SIN GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO</b> OFICINA ASESORA JURIDICA 1 de enero a 31 de diciembre de 2022		
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Interno</b>  <b>Plan de Mejoramiento Interno – PMI peso porcentual 20%</b> Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos, y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías internas e informes de seguimiento. Criterio de evaluación: Número de acciones cerradas dentro de las fechas de compromiso, sobre el total de acciones del periodo. Así mismo, se tendrán en cuenta las observaciones que la a la fecha no se hayan Formulados su plan de mejoramiento <b>Fuente de información:</b> • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento internos.		<b>RESULTADO</b>  60%	En el Plan de Mejoramiento Interno a corte 31 de diciembre 2022, registra 10 acciones de las cuales 6 se encuentran en estado cumplidas y 4 vencidas (2 gestión contractual y 2 gestión Jurídica); con un resultado del 60%. De las 10 acciones identificadas 7 corresponden al proceso de Gestión Jurídica y 3 a la Gestión Contractual. Las dos (2) acciones vencidas del proceso de la gestión contractual, se encuentran relacionadas con la actualización del mapa de riesgos y la actualización y formalización de los procedimientos, las dos (2) acciones vencidas de la Gestión Jurídica se relacionan con el informe semestral de carga y la calificación contingente en el aplicativo SIPROJ.
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Interno</b>		<b>20%</b>	
<b>Calificación Planes de Mejoramiento</b>		<b>32%</b>	
<b>Gestión del Riesgo</b>		<b>20%</b>	
<b>IDENTIFICACIÓN</b> Criterio para evaluar la gestión de Gestión del Riesgo Se tendrá en cuenta según aplique para cada dependencia: Se tendrá en cuenta si la dependencia tiene identificado y actualizado sus riesgos a 2022 a la nueva política de gestión del riesgo versión 6 y/o a la guía de administración del riesgo versión 5, en caso que los tenga identificados contará con un avance total porcentual, si de lo contrario los tiene identificados y no actualizados su avance porcentual será de la mitad del total ponderado y finalmente si no los tiene contemplados su calificación será cero En caso que tenga identificados los pertinentes contara con un ponderado porcentual del 100% Fuente de información: * Intranet * Seguimiento a la gestión del riesgo, por parte de la Oficina de Control Interno.	50%	La Oficina Asesora Jurídica identificó los riesgos asociados a los proceso que tiene a cargo al final de la vigencia razón por la cual no se realizó monitoreo definido en la política de administración de riesgos.	
<b>Calificación Gestión del Riesgo</b>		<b>10%</b>	
<b>Trámites PQRS</b>		<b>20%</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>  <b>Trámites PQRS</b> Criterio de evaluación :Según aplique este criterio, se tendrá en cuenta la proporción de las solicitudes respondidas oportunamente respecto al total de las recibidas de responsabilidad de la dependencia. EJEMPLO: Solicitudes/respuestas a tiempo	<b>RESULTADO (%)</b>  90%	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>  Se observó que para la vigencia 2022, la OAJ recibió 20 PQRS; de las cuales dieciocho (18) fueron tramitadas dentro de los términos establecidos. Por tal razón se concluye cumplimiento del 90%.	
<b>Calificación Trámites PQRS</b>		<b>18%</b>	
<b>CALIFICACIÓN TOTAL VIGENCIA AÑO</b>			
<b>71%</b>			
<b>5. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA:</b>			
<b>Indicadores de gestión</b> De acuerdo al tablero de indicadores a corte 30 de noviembre 2022, publicado en la intranet de la SDDE, se observo que uno presenta diferencia en la medición reportada cuantitativa y cualitativamente frente a las variables del indicador y dos registran diferencia en la aplicación de las variables y presentan un resultado superior al 100%. <b>Gestión de planes de mejoramiento externo</b> Se observó el cumplimiento del 100% con la gestión realizada por la OAJ a 13 acciones de mejoramiento identificadas para la vigencia 2022. <b>Gestión de planes de mejoramiento interno</b> Cumplimiento del 60% de las acciones a cargo durante la vigencia <b>Gestión de riesgos</b> Se presentó un cumplimiento del 50%, toda vez que identificó riesgos al final de la vigencia lo que no permitió realizar las actividades de monitoreo definidas en la política. <b>Trámites PQRS</b> De acuerdo a la información entregada por la DGC, el 90% de las PQRS fueron atendidas por la OAJ dentro los términos establecidos.			
<b>6. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>			
* Realizar verificación de la aplicación de las variables de los indicadores (denominador) de acuerdo a la hoja de vida, toda vez que en dos (2) registra cumplimiento superior al 100%;aunque de acuerdo a la condición de la variable no podría presentarse este evento. * Dar cumplimiento a las cuatro (4) acciones identificadas como vencidas del Plan de Mejoramiento Interno, con fin de contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales. * Realizar actividades de monitoreo a los riesgos identificados, con el fin de mitigar posibles materializaciones. * Identificar las causas que han generado la inoportunidad en respuestas de PQRS y formular acciones que permitan dar respuesta a éstas en los términos establecidos por la Ley.			
<b>8. FECHA DE EVALUACIÓN:</b> 31 de enero de 2023			
<b>8. FIRMA:</b>	 Revisó y aprobó: Rosalba Guzmán Guzmán Proyecto: Wilson Jiménez Caicedo -Jefe Oficina de Control Interno - Profesional Oficina de Control Interno		



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

**FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

(Referencia: Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Secretaría Distrital de Desarrollo Económico		2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO Oficina Asesora de Planeación 1 de enero a 31 de diciembre de 2022	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: <b>Objetivo del Proceso</b> Definir lineamientos para la Formulación, ejecución y seguimiento de los planes, programas y proyectos institucionales mediante la aplicación de metodologías e instrumentos de planeación y monitoreo para facilitar el cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales y aportando a la mejora continua de la entidad. Fuente de información base: Intranet SIG MIPG Caracterización del Proceso a Evaluar. <b>Alcance</b> Aplica a todos los procesos de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico <b>Fuente de información:</b> Intranet SIG MIPG Caracterización del Proceso			
4. PROYECTO(S) DE INVERSIÓN – PI : (Dependencias con Gerencia de Proyectos de Inversión) DESCRIPCIÓN - OBJETIVO GENERAL - OBJETIVO ESPECIFICO <b>7843 Fortalecimiento de la planeación institucional a través del incremento del desempeño en el sistema de gestión de la Secretaría de Desarrollo Económico de Bogotá.</b> <b>Objetivo General</b> Incrementar el desarrollo de estrategias de acción institucional orientadas al cumplimiento de las políticas implementadas en el marco del Sistema de Gestión de la entidad. <b>Objetivo(s) específico(s)</b> * Articular los parámetros establecidos en el Sistema Integrado de Gestión de la entidad. * Implementar acciones y/o estrategias para inducir a una cultura del autocontrol			
5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICION DE RESULTADOS	
		INDICADOR	RESULTADO (%)
		ANALISIS DE RESULTADOS	
<b>5.1 GESTIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN (PI)</b>			<b>50%</b>
K1 Fortalecer 100% de la política de participación ciudadana en la gestión pública	MF: 100 / 100= 100% PTO: 214 / 214 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN a corte 31 de diciembre, esta meta proyecto se gestionó al 100% como se había programado
K2 Fortalecer 100% de la política de transparencia, acceso a la información pública lucha contra la corrupción	MF: 100 / 100= 100% PTO: 53 / 53 = 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN a corte 31 de diciembre, esta meta proyecto se gestionó al 100% como se había programado
K3 Fortalecer 100% de la política de planeación institucional	MF: 100 / 100= 100% PTO: 455 / 455= 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN a corte 31 de diciembre, esta meta proyecto se gestionó al 100% como se había programado
K4 Fortalecer 100% de la política de gestión del conocimiento	MF: 100 / 100= 100% PTO: 210 / 210= 100%	100%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN a corte 31 de diciembre, esta meta proyecto se gestionó al 100% como se había programado
K5 Fortalecer 100% de la política de seguimiento y evaluación institucional	MF: 100 / 100= 100% PTO: 965 / 969= 99.56%	99%	De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN a corte 31 de diciembre, esta meta en magnitud física cumplió con el 100% y ha ejecutado el 99.56% de los recursos programados.
<b>A. CALIFICACION GESTION DEL PROYECTO DE INVERSIÓN (PI)</b>			<b>50%</b>
<b>5.2 Gestión de la Dependencia</b>			<b>50%</b>
<b>Indicadores de Gestión</b>			<b>20%</b>
Fuente base de Información: Registros de la dependencia y monitoreo de la aplicación y resultados de los indicadores de gestión en Intranet			
DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANALISIS DE RESULTADOS
	<b>Nombre:</b> Cumplimiento en la gestión de los planes de acción asociados a las políticas institucionales responsabilidad de la OAP <b>Fórmula:</b> ((Σ Resultados en la gestión de actividades de los planes de acción asociados a las políticas de planeación institucional, gestión de conocimiento, transparencia, participación ciudadana y seguimiento y evaluación) / (Σ Resultados proyectados de las actividades de los planes de acción asociados a las políticas de planeación institucional, gestión de conocimiento, transparencia, participación ciudadana y seguimiento y evaluación)) <b>Periodicidad:</b> Mensual <b>Tipo de medición:</b> puntual	50%	Según el reporte entregado por la AOP se midió la gestión de los planes de acción, obteniendo un cumplimiento del 100%. Al revisar la fórmula no es claro que se quiere medir ya que el numerador expresa el resultado en la gestión de las actividades y se está reportando el total de actividades ejecutadas, lo mismo sucede con el denominador debe reportar el resultado proyectado de las actividades; sin embargo, se observó que se reporta el total de las actividades proyectadas. Se recomienda a la dependencia revisar la fórmula del indicador de acuerdo a las necesidades de información. Adicionalmente, se observó que el indicador presenta un ajuste en el numerador y denominador a partir del mes de junio, el cual no se refleja en su fórmula ya que paso de medir actividades a número de políticas. Igualmente en la herramienta de monitoreo, la hoja "Monitoreo" se observó que en la casilla descripción del reporte cualitativo para los meses de enero a mayo aparece la siguiente nota: "El enlace del proceso no reportó datos para las variables del indicador"; sin embargo, se reportó un cumplimiento del 100% en cada uno de estos meses, no es coherente lo reportado en el avance cualitativo con el avance cuantitativo. * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 0% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos:0%
<b>Cumplimiento del indicador</b> Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida. Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron. Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de	<b>Nombre:</b> Seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones de la Entidad. <b>Fórmula:</b> (Informes de la gestión al Plan Anual de Adquisiciones generados / Informes de la gestión al plan anual de adquisiciones programados) <b>Periodicidad:</b> Trimestral <b>Tipo de medición:</b> Puntual	75%	Según el reporte entregado por la AOP se realizó el informe al Plan Anual de Adquisiciones de la Entidad; sin embargo, en la casilla "resultado trimestral" se registró la generación de 3 informes, pero en la casilla "descripción de avance" se observó que en el mes de marzo: "El enlace del proceso no reportó datos para las variables del indicador"; sin embargo, se registra un cumplimiento del 100%, lo que no es coherente frente a lo reportado en el avance cualitativo. * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos:0%



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

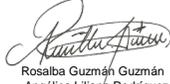
<b>1. ENTIDAD:</b> Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO</b> Oficina Asesora de Planeación 1 de enero a 31 de diciembre de 2022		
Indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.	Nombre: Seguimiento y evaluación de los proyectos de inversión de la SDDE Fórmula: (Reuniones mensuales de seguimiento a los proyectos de inversión realizadas / Reuniones mensuales de seguimiento a los proyectos de inversión programadas) Periodicidad: Mensual Tipo de medición: puntual	75%	Según el reporte entregado por la AOP se realizó seguimiento y evaluación de los proyectos de inversión de la SDDE, a través de reuniones mensuales con las dependencias que tienen proyectos de inversión, cumpliendo con un 100%; sin embargo, de la revisión realizada en el Excel a la hoja "Monitoreo" se observó lo siguiente:  * En la casilla "descripción del avance" para los meses de enero a mayo aparece la siguiente nota: "El enlace del proceso no reportó datos para las variables del indicador"; sin embargo, se reportó avance del 100%.  * Durante el mes de junio y julio se realizaron reuniones de seguimiento de los proyectos de inversión con 5 áreas misionales, lo cual no permite determinar con claridad si la dependencia realizó las 6 reuniones programadas para este mes.  * Durante el mes de septiembre no se programaron reuniones de seguimiento a los proyectos de inversión, toda vez que las áreas se encontraban trabajando en el anteproyecto de presupuesto y se concertaron otros espacios; sin embargo, a pesar de no haber realizado reuniones se reporta un cumplimiento del 100%.  * En octubre se reportó la gestión realizada durante el mes de noviembre.  Finalmente no se observó coherencia entre lo reportado en el avance cualitativo frente al avance cuantitativo.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%
<b>Calificación Indicadores de Gestión</b>		67%	13%
<b>Gestión Planes de Mejoramiento</b>		15%	15%
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Externo</b>		<b>RESULTADO</b>	<b>10%</b>
Planes de Mejoramiento Externo - peso porcentual 10% Criterio general de evaluación : Se promediará el resultado del avance del conjunto de los planes de mejoramiento externos a cargo de la dependencia.  Planes de Mejoramiento Externos – Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos, y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías, visitas y/o evaluaciones de entes externo (Contraloría, Veeduría, Personería y Archivo Nacional), indicando las culminadas oportunamente. Criterio de evaluación: Número de acciones culminadas dentro de las fechas de compromiso estimada por la OCI y/o cerradas por el ente de Control, sobre el total de acciones a culminar en el período. Aplica para las acciones compartidas.  Fuente de información: • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento externos .		100%	Esta dependencia gestionó 4 acciones de mejora correspondientes a la vigencia 2022, de las cuales se observó su cumplimiento al 100% y están pendientes de valoración de la efectividad por parte del ente de control.
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Externo</b>		10%	10%
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Interno</b>		<b>RESULTADO</b>	<b>5%</b>
Plan de Mejoramiento Interno – PMI peso porcentual 5% Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos, y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías internas e informes de seguimiento. Criterio de evaluación: Número de acciones cerradas dentro de las fechas de compromiso, sobre el total de acciones del período. Así mismo, se tendrán en cuenta las observaciones que la a la fecha no se hayan Formulado su plan de mejoramiento  Fuente de información: • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento internos.		100%	De acuerdo al informe la OAP contaba con 6 acciones de mejora, de las cuales 5 se cerraron en los términos y 1 se encuentra en ejecución.
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Interno</b>		5%	5%
<b>Calificación Planes de Mejoramiento</b>		15%	15%
<b>Gestión del Riesgo</b>		<b>RESULTADO</b>	<b>10%</b>
IDENTIFICACIÓN Criterio para evaluar la gestión de Gestión del Riesgo Se tendrá en cuenta según aplique para cada dependencia: Se tendrá en cuenta si la dependencia tiene identificado y actualizado sus riesgos a 2022 a la nueva política de gestión del riesgo versión 6 y/o a la guía de administración del riesgo versión 5, en caso que los tenga identificados contará con un avance total porcentual, si de lo contrario los tiene identificados y no actualizados su avance porcentual será de la mitad del total ponderado y finalmente si no los tiene contemplados su calificación será cero  En caso que tenga identificados los pertinentes contara con un ponderado porcentual del 100% Fuente de información: * Intranet * Seguimiento a la gestión del riesgo, por parte de la Oficina de Control Interno.		75%	Al cierre de la vigencia 2022 la OAP cuenta con los riesgos gestión y corrupción identificados de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Política de Administración de Riesgos, versión 6 de agosto de 2022.  Adicionalmente, la OAP es segunda línea de defensa y se observó que ha liderado metodológicamente el proceso de administración de riesgos, consolidó el mapa de riesgos de la SDDE, monitoreo los riesgos y presentó los resultados al Comité Institucional de Gestión y Desempeño; sin embargo, no se evidenció que haya realizado acompañamiento metodológico en la revaloración del riesgo a causa de materializaciones y en la actualización del mapa de riesgos a raíz de estas.
<b>Calificación Gestión del Riesgo</b>		75%	8%
<b>Trámites PQRS</b>		<b>RESULTADO (%)</b>	<b>5%</b>
DESCRIPCIÓN  Trámites PQRS Criterio de evaluación :Según aplique este criterio, se tendrá en cuenta la proporción de las solicitudes respondidas oportunamente respecto al total de las recibidas de responsabilidad de la dependencia. EJEMPLO: Solicitudes/respuestas a tiempo  La Dirección de Competitividad Bogotá presentó requerimientos durante los meses de febrero a diciembre de 2022.		98%	ANALISIS DE RESULTADOS  La OAP durante la vigencia 2022 recibió 171 PQRS de las cuales dio respuesta a 167 dentro de los términos.
<b>Calificación Trámites PQRS</b>		5%	5%
<b>B. CALIFICACIÓN GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA</b>		<b>CALIFICACIÓN TOTAL VIGENCIA AÑO (A+B)</b>	
<b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA:</b>		<b>90%</b>	
1. <b>Proyectos de Inversión:</b> Se observó que la OAP cuenta con un proyecto, que a 31 de diciembre presenta un cumplimiento del 100% tanto en magnitud física como presupuestal. Es preciso mencionar que la validación del nivel del cumplimiento promedio reportado en SEGPLAN se realizará en el seguimiento al avance a las metas PDD ordenado por el Decreto 807 de 2019.  2. <b>Indicadores de Gestión:</b> De acuerdo con la información publicada en la intranet y recibida por OAP, la dependencia presentó un resultado sobre su gestión frente a indicadores 67% que representa el 13% de la evaluación de la gestión, debido a que el indicador "Cumplimiento en la gestión de los planes de acción asociados a las políticas institucionales responsabilidad de la OAP" la medición cambió; sin embargo, no se realizó ajuste en la hoja de vida del indicador y en reporte publicado en la intranet, adicionalmente lo reportado por la dependencia no guarda relajación con la fórmula del indicador, los otros 2 indicadores se encuentran diferencias en lo descrito en el avance cuantitativo con el avance cualitativo.  3. <b>Plan de Mejoramiento Externo:</b> Se dio cumplimiento del 100%.  4. <b>Plan de Mejoramiento Interno:</b> Presentó un cumplimiento del 100% a la fecha del periodo; sin embargo, la acción relacionada con caracterización de usuarios se encuentra en proceso de culminación por los anterior se debe reformular la fecha de esta acción para ser cumplida en el 2023  5. <b>Gestión del riesgo:</b> Se evaluó la OAP teniendo en cuenta los roles que desempeña en la gestión de riesgos (primera y segunda línea de defensa), del análisis realizado se observó un cumplimiento del 75% ya que no se observó acompañamiento metodológico en la revaloración del riesgo y actualización de mapa de riesgos a causa de materializaciones.  6. <b>Trámites PQRS:</b> Del total de PQRS presentadas dentro de la vigencia 2022, la OAP dio respuesta oportunamente el 98% de las solicitudes.			



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

**FORMATO GUIA - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO</b> Oficina Asesora de Planeación 1 de enero a 31 de diciembre de 2022
<b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b> <b>1. Indicadores de gestión:</b> Verificar que la información cuantitativa y cualitativa reportada en el seguimiento publicado en la intranet sea coherente, de tal forma que los datos descriptivos expliquen el porcentaje reportado. Adicionalmente, siempre que un indicador modifique alguna variable, se recomienda ajustar la hoja de vida del indicador y se registre la novedad en el control de cambios, sección que es importante incluir en el formato pertinente. Ahora bien en su rol de segunda línea de defensa es necesario analizar los datos reportados por las diferentes dependencias y retroalimentar los resultados de la medición desde el punto de vista de la calidad del reporte y evidencias, así como el nivel de cumplimiento de la meta del indicador, adicionalmente conviene asesorar a las dependencias en la adecuada formulación de indicadores por cuanto se observó que algunos no se alinean con los objetivos de los procesos, presentan deficiencias en su diseño, las variables no presentan correlación, existen diferencias entre las hojas de vida del indicador y el formato de monitoreo y la información cuantitativa y cualitativa presentan inconsistencias. <b>2. Gestión del Riesgo:</b> Iniciar el monitoreo de los riesgos identificados en diciembre y acompañar a la primera línea de defensa en la reevaluación de controles y riesgos cada vez que se materialicen y en la actualización de mapas. <b>3. Trámites PQRS:</b> Identificar las causas que han generado la inoportunidad en respuestas de PQRS, y formular acciones que permitan dar respuesta a éstas en los términos establecidos por la Ley.	
<b>8. FECHA DE EVALUACIÓN:</b> 31 de enero de 2023	
<b>9. FIRMA:</b>	 Revisó y aprobó: Rosalba Guzmán Guzmán Proyectó: Angélica Lilián Rodríguez Moreno - Jefe Oficina de Control Interno - Profesional Oficina de Control Interno



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA SIN GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO</b> OFICINA CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO 1 de enero a 31 de diciembre de 2022		
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>  <b>Objetivo del Proceso</b> Conocer y fallar los procesos disciplinarios que se adelanten contra los funcionarios y ex funcionarios de la Secretaría, de conformidad con el ordenamiento jurídico. Fuente: Caracterización del proceso Control Disciplinario V5.  <b>Alicance</b> Inicia de oficio, con la recepción de la queja, informe oficial o anónimo que cumpla con los requisitos de Ley, en contra los funcionarios y extfuncionarios de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico en aplicación a la norma Disciplinaria, finaliza con un acto administrativo que determina si existe o no responsabilidad disciplinaria. Fuente: Caracterización del proceso Control Disciplinario V5.			
<b>4. Gestión de la Dependencia</b> <span style="float: right;"><b>100%</b></span>			
<b>Indicadores de Gestión</b> <span style="float: right;"><b>33%</b></span> Fuente base de Información: Registros de la dependencia y monitoreo de la aplicación y resultados de los indicadores de gestión en Intranet			
<b>DESCRIPCIÓN</b>  <b>Cumplimiento del indicador</b>  Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.  Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.  Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDC, carpeta de Medición.	<b>INDICADOR</b>  <b>Nombre:</b> Quejas o informes tramitados en la Oficina de Control Disciplinario Interno <b>Fórmula:</b> (Número de quejas e informes tramitados )/(( Número de quejas e informes recepcionadas)*100) <b>Periodicidad:</b> Trimestral. <b>Tipo de medición:</b> Puntual.  <b>Nombre:</b> Cumplimiento de las actividades disciplinarias preventiva <b>Fórmula:</b> (Número total acumulado de actividades preventivas realizadas / Total actividades preventivas planeadas en el PAAC) * 100 <b>Periodicidad:</b> Semestral <b>Tipo de medición:</b> Acumulados.	<b>RESULTADO (%)</b>  50%  50%	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>  Se observó que el objetivo del proceso hace referencia al conocimiento y fallo de los procesos disciplinarios, y el del indicador a la gestión de quejas o informes al interior de la OCDI, por lo que se observa que no se encuentran alineados.  De acuerdo a lo observado en la hoja de vida del indicador, la periodicidad es trimestral y en la hoja de monitoreo se encuentran los reportes cuantitativos de cada trimestre, sus resultados son puntuales en concordancia con el periodo de reporte y las variables del indicador son consecuentes con relación al objetivo del indicador; sin embargo, se observa que la gestión de los tramites es abordada en el informe de PQRDS, por lo que se recomienda revisar la oportunidad de este indicador y/o reorientarlo hacia la medición de alguna de las variables del objetivo del proceso.  Revisada la hoja de vida del indicador, la periodicidad de reportes es trimestral y al cotejar con el monitoreo se ha reportado los resultados cuantitativos.  En relación con el reporte publicado en la Intranet con corte a noviembre de 2022, se registran reportes cuantitativos de tres trimestres, sin embargo, la información cualitativa no da cuenta de los datos cuantitativos, es decir no soportan los resultados numéricos reportados.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 0%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%  Se observó que el objetivo del proceso hace referencia al conocimiento y fallo de los procesos disciplinarios, y el del indicador al monitoreo de la eficacia de las actividades preventivas desarrolladas en el marco del PAAC, por lo que se observa que no se encuentran alineados.  La periodicidad para este indicador es semestral y sus resultados se presentan acumulados en concordancia con las actividades preventivas planeadas en el PAAC las cuales deberían cumplirse en su totalidad al final de la vigencia; sin embargo, se observa la necesidad de revisar y ajustar el objetivo del proceso y en ese sentido identificar las actividades claves a medir a través de los indicadores ya que, como se encuentra actualmente, el indicador no aporta a la medición de cumplimiento del objetivo del proceso.  Como se observó, el reporte es de manera semestral al número total acumulado de actividades preventivas realizadas, como lo menciona el objetivo del indicador.  De acuerdo con el reporte publicado en la Intranet con corte a noviembre de 2022, se registra reportes cuantitativos y cualitativos coherentes del 1er semestre, sin embargo para el segundo semestre solo se observó reporte cualitativo sin registrar porcentajes de cumplimiento.  * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 0%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 25% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%
<b>Calificación Indicadores de Gestión</b> <span style="float: right;"><b>50%</b></span>			
<b>Gestión Planes de Mejoramiento</b> <span style="float: right;"><b>17%</b></span>			
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Externo</b> <span style="float: right;"><b>0%</b></span>			
<b>Planes de Mejoramiento Externo</b> <b>Criterio general de evaluación :</b> Se promediará el resultado del avance del conjunto de los planes de mejoramiento externos a cargo de la dependencia.  <b>Planes de Mejoramiento Externos –</b> Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos, y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías, visitas y/o evaluaciones de entes externo (Contraloría, Veeduría, Personería y Archivo Nacional), indicando las culminadas oportunamente. Criterio de evaluación: Número de acciones cerradas dentro de las fechas de compromiso estimada por la OCI y/o cerradas por el ente de Control, sobre el total de acciones a culminar en el periodo. Aplica para las acciones compartidas.  <b>Fuente de información:</b> • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento externos .	<b>RESULTADO</b>  0%	No Aplica	
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Externo</b> <span style="float: right;"><b>0%</b></span>			
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Interno</b> <span style="float: right;"><b>0%</b></span>			
<b>Plan de Mejoramiento Interno</b> Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos, y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías internas e informes de seguimiento. Criterio de evaluación: Número de acciones cerradas dentro de las fechas de compromiso, sobre el total de acciones del periodo. Así mismo, se tendrán en cuenta las observaciones que la a la fecha no se hayan Formulado su plan de mejoramiento  <b>Fuente de información:</b> • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento internos.	<b>RESULTADO</b>  0%	No Aplica	
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Interno</b> <span style="float: right;"><b>0%</b></span>			
<b>Calificación Planes de Mejoramiento</b> <span style="float: right;"><b>0%</b></span>			



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA SIN GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Secretaría Distrital de Desarrollo Económico		2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO OFICINA CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO 1 de enero a 31 de diciembre de 2022	
<b>Gestión del Riesgo</b>			<b>33%</b>
La OCDI, registró 1 riesgo de gestión y 1 riesgo de corrupción. Fuente de información: * Intranet * Seguimiento a la gestión del riesgo, por parte de la Oficina de Control Interno.		100%	La Oficina de Control Disciplinario Interno identificó 1 riesgo de gestión y 1 de corrupción en el marco de la Guía administración de riesgos versión 5 de 2021, de igual forma se observó que se actualizaron en el marco de la Política de Administración de riesgos 2022, estos no han registrado materialización.
<b>Calificación Gestión del Riesgo</b>			<b>33%</b>
<b>Trámites PQRS</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>		<b>RESULTADO (%)</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
Trámites PQRS La Oficina de Control Disciplinario Interno - OCDI si registró PQRS durante la vigencia 2022. Fuente de información: * DGC - Atención al Ciudadano.		100%	A partir de la información suministrada por la DGC- atención al ciudadano para la vigencia 2022, esta dependencia registró un total de 19 solicitudes entre los meses de marzo y diciembre, en su mayoría asociados a denuncias por presuntos actos de corrupción, las cuales se gestionaron en su totalidad dentro de los términos establecidos, por lo que se relaciona una calificación del 100%; sin embargo, este reporte no incluye las 75 quejas referidas por la dependencia en el indicador "Quejas o informes tramitados en la Oficina de Control Disciplinario Interno".
<b>Calificación Trámites PQRS</b>			<b>33%</b>
<b>CALIFICACIÓN TOTAL VIGENCIA AÑO</b>			<b>83%</b>
<b>5. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA:</b>			
<b>INDICADORES DE GESTION:</b> Cuenta con 2 indicadores los cuales registran información con corte a noviembre 2022, sin embargo; estos no se asocian a los elementos clave para la evaluación del desempeño con relación a lo descrito en el Objetivo del Proceso.			
<b>GESTION DEL RIESGO:</b> La OCDI cuenta con 2 riesgos los cuales están actualizados de acuerdo a la Política de Administración de riesgos 2022, estos no han registrado materialización.			
<b>TRAMITES PQRS:</b> Se observó que según el reporte consolidado PQRS, la OCDI, gestionó oportunamente las solicitudes a cargo, sin embargo esta cifra no es consecuente con los tramites reportados por la Dependencia en el indicador 1.			
<b>6. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>			
Realizada la evaluación a la Oficina de Control Disciplinario Interno, se realizan las siguientes recomendaciones:			
<b>INDICADORES:</b> Se recomienda revisar y ajustar el objetivo del proceso, de tal forma que relacione los elementos SMART, como lo señala la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas V5, con el fin de que la formulación de sus indicadores, den cuenta del desempeño y gestión del mismo. Es preciso mencionar que el ajuste al objetivo del proceso, también orienta a la adecuada identificación de riesgos y establecimiento de controles. De igual forma se recomienda aclarar junto al administrador de la plantilla utilizada para el reporte de indicadores, cuales son los espacios que se deben utilizar para describir a nivel narrativo el avance o reporte de los mismos, así visibilizar la gestión de los periodos evaluados y su reporte.			
<b>TRAMITES PQRS:</b> Mantener las actividades y controles en cuanto a los tiempos de respuesta se refiere para no generar extemporaneidad que puedan afectar la SDDE, de igual forma armonizar los resultados de los tramites reportados en el indicador "Quejas o informes tramitados en la Oficina de Control Disciplinario Interno" (Si se continua con este indicador), con los reportes que genera la DGC - Servicio al ciudadano, esto con el fin de mantener consistencia en la información generada por la entidad.			
<b>7. FECHA DE EVALUACIÓN:</b> 31 de enero de 2023			
<b>8. FIRMA:</b>		 Revisó y aprobó: Rosalba Guzmán Guzmán - Jefe Oficina de Control Interno Proyectó: Yimmy Alexander Márquez Alvarez - Profesional Especializado Oficina de Control Interno	



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA SIN GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Secretaría Distrital de Desarrollo Económico		2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERIODO OFICINA CONTROL INTERNO 1 de enero a 31 de diciembre de 2022	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: <b>Objetivo del Proceso</b> Evaluar la efectividad del Sistema de Control Interno de manera independiente y objetiva a través de auditorías y seguimientos basados en riesgos generando alertas y recomendaciones que contribuyan al mejoramiento continuo de la gestión de la SDDE de acuerdo con el Plan Anual de Auditorías aprobado para cada vigencia. <b>Alcance</b> Inicia con la formulación y aprobación del Plan Anual de Auditoría (PAA), continúa con el desarrollo de auditorías, seguimientos y demás actividades, y finaliza con la presentación de resultados y retroalimentación de la ejecución del PAA al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI). Fuente: Caracterización de Control Interno. V3 - 2022			
4 Gestión de la Dependencia			100%
PLAN ANUAL DE AUDITORIA			63%
Plan Anual de Auditoría - PAA vigencia 2022	98%	La Oficina de Control Interno como Líder del Proceso de Control Interno programó en su Plan Anual de Auditoría 2022 un total de 144 actividades, de las cuales a 31/12/2022, se realizaron 141 que corresponden a una gestión del 98%. Las actividades faltantes corresponden la elaboración de 3 boletines sobre el Sistema de Control Interno del 4 trimestre 2022.	
Calificación Plan Operativo			61%
Indicadores de Gestión Fuente base de Información: Registros de la dependencia y monitoreo de la aplicación y resultados de los indicadores de gestión en Intranet			13%
DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS
<b>Cumplimiento del indicador</b> Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida. Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplen. Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.	Nombre: Seguimiento al plan de mejoramiento externo Fórmula: (Número de acciones de mejora con seguimiento / Total de acciones de mejora vigentes)*100 Periodicidad: Mensual Tipo de medición: Acumulada	50%	Los siguientes 4 atributos del indicador son calificados según su cumplimiento con el 25% cada uno y su cumplimiento total suma el 100%. El objetivo del indicador se encuentra alineado con el objetivo del proceso ya que se encuentra inmerso dentro de las actividades asociadas con la evaluación del sistema de control interno y los seguimientos que realiza la oficina, la periodicidad es mensual y esta se viene realizando desde la creación del indicador, el tipo de medición es puntual lo cual, si es consecuente con el objetivo de la medición, finalmente con relación a su fórmula no es consecuente con el objetivo del indicador ya que la dependencia está midiendo además de las acciones externas, las acciones internas, la periodicidad de reportes es mensual y al cotear con el monitoreo se ha reportado mes a mes los resultados cuantitativos y se registran reportes cuantitativos desde junio; sin embargo, los reportes cualitativos se registran desde agosto. * Alineación del indicador con el objetivo del Proceso: 25%. * Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Fórmula): 0% * Frecuencia de reporte: 25% * Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos: 0%
Calificación Indicadores de Gestión			6%
Gestión Planes de Mejoramiento			0%
Gestión Plan de Mejoramiento Externo		RESULTADO	0%
El proceso e Control Interno, a cargo de la Oficina de Control Interno, a 31/12/2022 no cuenta con acciones de mejoramiento asociadas a Planes de mejoramiento Interno ni Externo. Fuente de información: Informes de seguimiento de la OCI - Planes de mejoramiento externo.		0%	No Aplica
Calificación Planes de Mejoramiento Externo			0%
Gestión Plan de Mejoramiento Interno		RESULTADO	0%
El proceso e Control Interno, a cargo de la Oficina de Control Interno, a 31/12/2022 no cuenta con acciones de mejoramiento asociadas a Planes de mejoramiento Interno ni Externo. Fuente de información: Informes de seguimiento de la OCI - Planes de mejoramiento interno.		0%	No Aplica
Calificación Planes de Mejoramiento Interno			0%
Calificación Planes de Mejoramiento			0%
Gestión del Riesgo			13%
Para la vigencia 2022, la Oficina de Control Interno se evalúa en relación a los roles de 1ra y 3ra Línea de defensa. Fuente de información: * Intranet * Seguimiento a la gestión del riesgo, por parte de la Oficina de Control Interno.		25%	La Oficina de Control Interno como 1ra Línea de defensa no identificó ni gestionó riesgos de gestión ni de corrupción, sin embargo, como 3ra Línea de defensa, realizó 3 seguimientos a los riesgos aprobados en el PAA para la vigencia 2022, por lo que se otorga una calificación del 25% ya que su gestión fue en el rol de 3 Línea de defensa, quedando pendiente la gestión de 1ra Línea de defensa al proceso Control Interno.
Calificación Gestión del Riesgo			3%
Trámites PQRS			13%
DESCRIPCIÓN	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS	
La Oficina de Control Interno, no registro ninguna PQRDS durante la vigencia 2022. Fuente de información: * DGC - Atención al Ciudadano.	100%	Según el reporte aportado por la DGC, la OCI no registró PQRS en la vigencia 2022; sin embargo, durante esta anualidad la Oficina gestionó 24 peticiones internas y externas las cuales correspondieron a: OCDI 21 - OAJ 2 - petición de un particular 1.	
Calificación Trámites PQRS			13%
<b>CALIFICACIÓN TOTAL VIGENCIA AÑO</b>			<b>83%</b>
5. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA:			
<b>PLAN ANUAL DE AUDITORIA:</b> Se observó que la OCI gestión un 98% de su Plan Anual de Auditoría, faltando la elaboración y publicación de 3 boletines asociados al funcionamiento del Sistema de Control de la SDDE.			
<b>INDICADORES DE GESTION:</b> Se observó que la OCI realizó seguimiento a la totalidad de las acciones que componen el plan de mejoramiento de la entidad; sin embargo, se observan inconsistencias en el diseño del indicador y el reporte de información cualitativa en uno de los periodos reportados.			
<b>GESTION DEL RIESGO:</b> Se observó que la OCI no gestionó riesgos durante el 2022; sin embargo, si realizó seguimientos a los riesgos en su rol de 3ra línea de defensa.			
<b>PLANES DE MEJORAMIENTO:</b> La OCI no registró en la vigencia 2022 actividades relacionadas con acciones de mejoramiento Internos y Externos.			
<b>PQRS:</b> Según información de la DGC, la OCI no tuvo a cargo la gestión de PQRDS durante la vigencia evaluada; sin embargo, al interior de la dependencia se identificó que se atendieron 24 peticiones oportunamente durante la vigencia 2022			
6. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:			
<b>INDICADORES:</b> - Revisar y ajustar el nombre del indicador, de tal forma que cubra el seguimiento de acciones de mejora externas e internas. De igual forma, revisar la información consignada en la ficha del indicador y el consolidado de indicadores con el fin de que esta coincida en los dos documentos. Analizar la inclusión de un indicador que asocie la medición de la razón de ser del Objetivo del proceso, en este caso, la evaluación de la efectividad del Sistema de Control Interno			
<b>RIESGOS:</b> Llevar a cabo sus responsabilidades como 1ra línea de defensa en materia de gestión del riesgo, en concordancia con la normativa vigente y aplicable.			
7. FECHA DE EVALUACIÓN: 31 de enero de 2023			
8. FIRMA:	 Revisó y aprobó: Rosalba Guzmán Guzmán Proyecto: Jimmy Alexander Marques Alvarez -Jefe Oficina de Control Interno - Profesional Especializado Oficina de Control Interno		