

20241200040663CS

14/11/2024, 11:14:00 a. m.

SUPERINTENDENTE DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA, SECRETARÍA GENERAL, DELEGADOS DE OPERACIÓN Y CONTROL, JEFES DE OFICINA, COORDINADORES

Dep: OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
Folio: 30 An: 1200: 0
Usuario: PRESENCIAL



FECHA:

PARA: SUPERINTENDENTE DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
SECRETARIA GENERAL
DELEGADO PARA LA OPERACIÓN
DELEGADO PARA EL CONTROL
JEFES DE OFICINA
COORDINADORES O LIDERES DE PROCESO

DE: JENNY ANDREA DIAZ CRIOLLO
Jefe (e) Oficina Asesora de Planeación

ASUNTO: INFORME DE INDICADORES DE GESTIÓN III TRIMESTRE 2024

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....2

2. ANTECEDENTES2

3. DESCRIPCIÓN ESTADÍSTICA DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN ...3

3.1. GESTION DE COMUNICACIONES – GCM.....4

3.2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO – DES6

3.3. GESTIÓN DE MEJORA INSTITUCIONAL – GMI7

3.4. ALIANZA INTERINSTITUCIONAL – AIN9

3.5. GESTIÓN DE LA OPERACIÓN – GOP.....10

3.6.GESTIÓN DE CONTROL, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA – GCI12

3.7. GESTIÓN JURÍDICA – GJU14

3.8. GESTIÓN DEL SERVICIO – GSP15

3.9. GESTIÓN DE PROCESOS DISCIPLINARIOS – GPD18

3.10. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO – GTH19

Indicadores de Seguridad y Salud en el Trabajo20

3.11. GESTIÓN FINANCIERA - GFI21

3.12. GESTIÓN DOCUMENTAL – GDO22

3.13. GESTIÓN CONTRACTUAL – GCO.....22

3.14. GESTIÓN ADMINISTRATIVA – GAD24

Indicadores Ambientales27

3.15. GESTIÓN DE SISTEMAS E INFORMACIÓN – GSI27

3.16. GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO - GES.....28

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES28

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Días Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

1. INTRODUCCIÓN

La Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa, en cumplimiento de lo establecido en:

1. El Decreto 2355 de 2006 que en su Artículo N° 9 Funciones de la Oficina Asesora de Planeación numeral 4, establece **"Diseñar y establecer, en coordinación con las diferentes dependencias de la Superintendencia, los indicadores de eficiencia, efectividad y productividad para evaluar la gestión y proponer las medidas preventivas y correctivas en su aplicación"**
2. El Plan de Mejoramiento al proceso Gestión de Mejora Institucional, el ICONTEC le dejó la oportunidad de mejora que dice **"Revisar la formulación de los objetivos e indicadores de los procesos, para asegurar que estos propósitos (objetivos) sean medidos completamente"** cuyo entregable es **"Acta de las reuniones realizadas"**.
3. El Plan MIPG Sectorial 2024 y adelantadas para dar respuesta a la siguiente acción que registra **"Revisión y actualización de los indicadores de los procesos"**, cuyo entregable es **"Informe de actualización de indicadores de gestión"**.
4. El Plan de Acción Institucional 2024 que dice **"Emitir informe de gestión del proceso que contenga los resultados de la gestión realizada durante el periodo reportado - II trimestre DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO"**.

Emite el presente informe que tiene como propósito poner a disposición de la alta dirección una herramienta organizacional oportuna que facilite la generación de tomas de decisiones en la Supervigilancia.

Es por ello, que el mismo se divide en dos secciones. La primera trata los antecedentes respecto a los indicadores y aborda la gestión adelantada para dar cumplimiento a las oportunidades de mejora de la auditoria externa 2023. La segunda parte, se registra el comportamiento de los indicadores de gestión desde una óptica descriptiva.

El contenido de este informe contempla los indicadores de todos los procesos de la Supervigilancia cuyas periodicidades de medición se encuentren dentro del tercer trimestre 2024.

2. ANTECEDENTES

La Supervigilancia cuenta con Manual de indicadores de gestión (MAN-DES-120-004) que contiene toda la información a tener en cuenta para la formulación, seguimiento, modificación y evaluación de estas herramientas y ficha técnica de indicador (FOR-DES-120-042).

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Días Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direcccionamiento Estratégico

A continuación, se recuerdan las fechas de reporte oportuno de los indicadores establecidas desde inicio de la vigencia.

CRONOGRAMA 2024 I SEMESTRE		CRONOGRAMA 2024 II SEMESTRE	
PERIODO	FECHA DE REPORTE	PERIODO	FECHA DE REPORTE
Enero	07/02/2024	Julio	8/08/2024
Febrero	07/03/2024	Agosto	6/09/2024
Marzo	05/04/2024	Septiembre	7/10/2024
Abril	8/05/2024	Octubre	8/11/2024
Mayo	11/06/2024	Noviembre	6/12/2024
Junio	8/07/2024	Diciembre	10/01/2025

Por otra parte, la Oficina Asesora de Planeación ha brindado el debido acompañamiento a los procesos con el fin de revisar los indicadores vigentes y encontrar nuevas maneras de medir la gestión, labor que inició durante 2023 y que continúa en 2024. A continuación, se registra el avance de la gestión en cada uno de los indicadores reportados por los procesos dentro del 3 trimestre de la vigencia, para ello, se toma como evidencia el reporte de la SVE descargado el 21 de octubre de 2024.

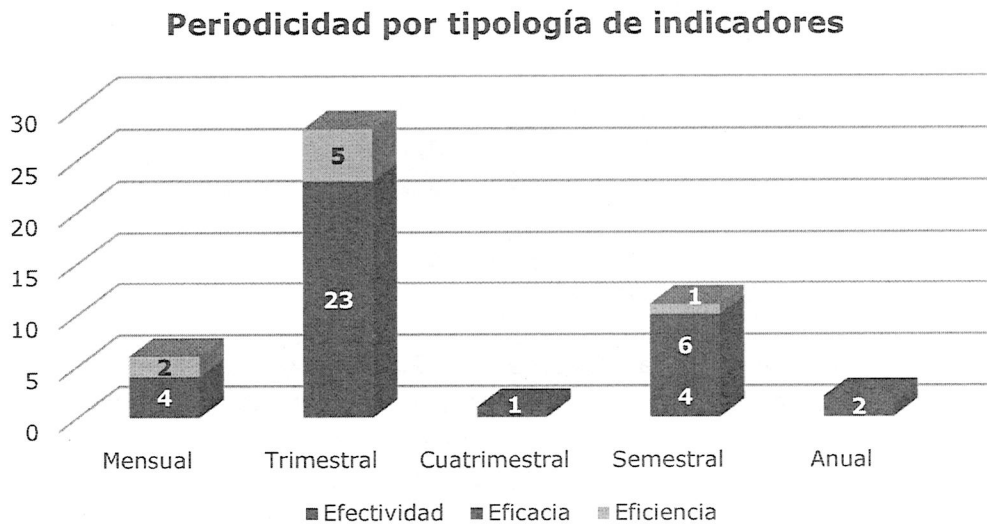
3. DESCRIPCIÓN ESTADÍSTICA DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN

Actualmente la Supervigilancia cuenta con 71 indicadores vigentes (48 de gestión, 5 ambientales y 18 del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo), que se dividen por tipología y por proceso como se muestra en el siguiente cuadro:

PROCESO		Eficacia	Eficiencia	Efectividad	TOTAL
Direccionamiento Estratégico	Estratégicos	2	1		3
Gestión de Mejora Institucional		5			5
Gestión de Comunicaciones		2			2
Gestión del Servicio		3			3
Alianza Interinstitucional			1		1
Gestión de la Operación	Misionales	2			2
Gestión del Control, Inspección y Vigilancia		3			3
Gestión Administrativa		1	8		9
Gestión Jurídica	Apoyo	3		1	4
Gestión de Sistemas e Información		4	1		5
Gestión del Talento Humano		15	6	3	24
Gestión Contractual		2	1		3
Gestión Financiera		2			2
Gestión Documental		1			1
Gestión Procesos Disciplinarios		1	1		2
Gestión de Evaluación y Seguimiento	Evaluación	2			2
Total IG		36	8	4	48
Total SGA		0	5	0	5
Total SST		12	6	0	18
TOTAL		48	19	4	71

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional	Gestión de Mejora Institucional
	Jenny Andrea Días Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Direccionamiento Estratégico

Dentro de los 48 indicadores de gestión, se observan las siguientes frecuencias de medición:



Tomado del informe de indicadores III trimestre

Teniendo en cuenta las frecuencias de medición, el presente informe se centrará en describir el comportamiento de los indicadores con medición entre los meses que conforman el tercer trimestre 2024. Esto significa que, para este informe trimestral, se analizará lo reportado por los procesos en los 8 indicadores mensuales, 28 trimestrales.

A continuación, se muestran los resultados obtenidos durante el tercer trimestre de la vigencia por proceso:

3.1. GESTION DE COMUNICACIONES – GCM



Fuente: SVE – Módulo Analítico

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional	Gestión de Mejora Institucional
	Jenny Andrea Díaz Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Direccionamiento Estratégico

El proceso reportó los indicadores de manera correcta y completa, incluyendo el respectivo análisis.

NUMERO DE SEGUIDORES EN REDES SOCIALES				
Valor: Sin agrupar				
Fecha de Consulta: 30/Sep/2024 23:59				
Fecha	Meta	Valor	Estado	Cumplimiento
Sep	10	8		84.46%
30/Sep/2024 23:59	PORCENTAJE	PORCENTAJE	Buena	

RESPUESTA OPORTUNA A LAS SOLICITUDES DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA				
Valor: Sin agrupar				
Fecha de Consulta: 30/Sep/2024 23:59				
Fecha	Meta	Valor	Estado	Cumplimiento
Sep	100.00	100.00		100.00%
30/Sep/2024 23:59	PORCENTAJE	PORCENTAJE	Excelente	

Fuente: SVE – Módulo Indicadores

Es importante mencionar que el indicador de Respuesta Oportuna a las solicitudes de comunicaciones internas y externas, cumplió la meta en su totalidad para el corte del presente informe. Por otra parte, el indicador Número de seguidores en redes sociales, presenta un avance del 8% con respecto a la meta anual de 10%.

NUMERO DE SEGUIDORES EN REDES SOCIALES					
Valor: Sin agrupar					
Fecha de Consulta: 30/Sep/2024 23:59					
Fecha	Meta	Valor	Estado	Cumplimiento	Tendencia
Sep	10	8		84.46%	↑
30/Sep/2024 23:59	PORCENTAJE	PORCENTAJE	Buena		

Resultados

Analisis

Información de la variable

Componentes

Metas asignadas

Historico de Cambios

Del responsable de analizar

Comentarios

Analisis del valor realizado por GESTION DE COMUNICACIONES, responsable de analizar el indicador

Causas

Efectos

Soluciones

El número de seguidores aumentó acorde al plan de acción que ejecutó el equipo para que los grupos de valor consulten frecuentemente las redes sociales, se hicieron publicaciones sobre los trámites, fechas límites de pagos o presentación de documentos, intermedios en los servicios de la entidad y se garantizaron varios PERIODOS que respondan a través de estos canales.

Los grupos de valor consultan primero las redes sociales en busca de información de interés antes de usar otros canales de atención.

El proceso continuará ejecutando diferentes estrategias para cumplir con la meta del indicador

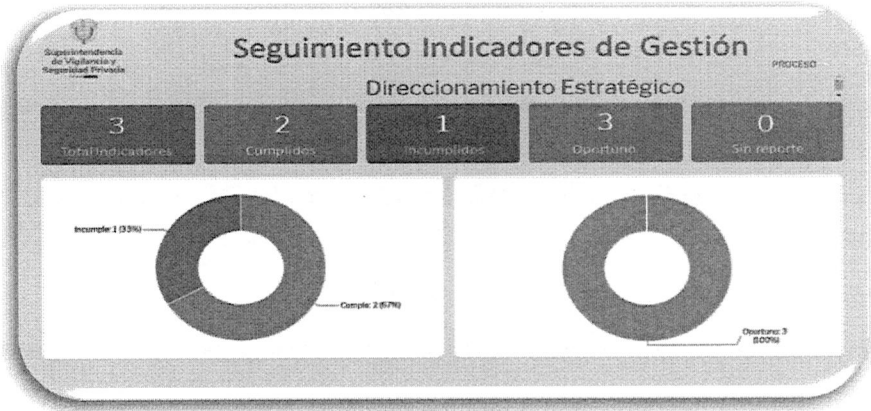
En concordancia se observa en el análisis del indicador, que el proceso indica que se aumentó los grupos de valor que consultan frecuentemente las redes sociales, así como se hicieron publicaciones de cómo se realizan los trámites de la ciudadanía ante la entidad.

Al corte del tercer trimestre, la Supervigilancia registra un crecimiento en seguidores en redes sociales acorde a lo esperado. Se requiere dar continuidad a las diferentes estrategias para cumplir con la meta del indicador. Es importante recordar al proceso la importancia de anexar el soporte de lo reportado en el módulo de análisis para evidenciar la concordancia de la información.

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional	Gestión de Mejora Institucional
	Jenny Andrea Díaz Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Direccionamiento Estratégico

3.2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO – DES

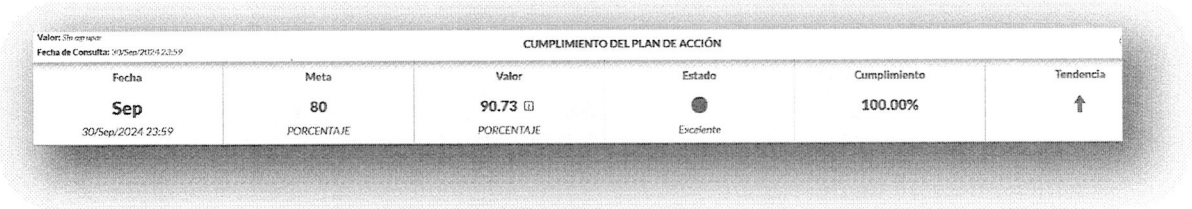
El proceso cuenta con dos indicadores de gestión para reporte en este trimestre así:



Fuente: SVE – Módulo Analítico

Cumplimiento del Plan de Acción

Respecto a este indicador se observa que presenta una meta del 80% indicando que para la vigencia 2024, en el marco del plan de acción 2024 se programaron un total de 470 tareas, de las cuales 248 estaban programadas dentro del tercer trimestre. Se evidencia que, al corte del 30 de septiembre de 2024, 225 tareas fueron reportadas por los procesos dando como resultado un reporte oportuno del 90.73% y un cumplimiento del 100% del indicador. El indicador reporta el respectivo análisis de la información.



Fuente: SVE – Módulo Indicadores

Cumplimiento de objetivos Estratégicos

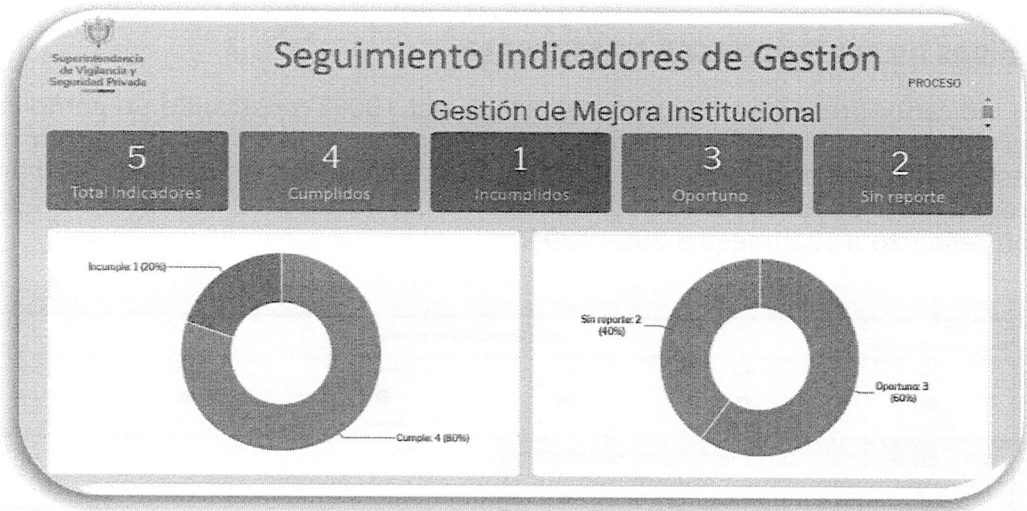
Para la vigencia 2024 se programaron 72 metas en el marco del Plan Estratégico 2024. De las cuales se programaron 39 con corte al tercer trimestre (valor acumulado) de las cuales se ejecutaron 32, superando la meta establecida en 57% para un cumplimiento del 77.97%. El indicador reporta el respectivo análisis de la información.

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Díaz Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direcccionamiento Estratégico

CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS ESTRATEGICOS					
Fecha	Meta	Valor	Estado	Cumplimiento	Tendencia
Sep 30/Sep/2024 23:59	57 PORCENTAJE	44.44 PORCENTAJE	 Excelente	77.97%	↑

Fuente: SVE – Módulo Indicadores

3.3. GESTIÓN DE MEJORA INSTITUCIONAL – GMI



Fuente: SVE – Módulo Analítico

El proceso cuenta con cinco indicadores de gestión de los cuales para este tercer trimestre e reportan tres los cuales son:

INDICADOR	Frecuencia	META	I TRIM	II TRIM	III TRIM
Eficacia de las acciones para la gestión del riesgo y oportunidades	Trimestral	90,00	82,14	80	87.06
Salidas no conformes con tratamiento	Trimestral	99,00	100	100	100
Cumplimiento planes de mejoramiento de auditorías de calidad	Trimestral	95,00	95	93	97

Tomado del informe de indicadores III trimestre

Eficacia de las acciones para la gestión del riesgo y oportunidades

El indicador evidencia un reporte del 87.06% con una meta establecida del 90% dando un cumplimiento del 96.73%. El indicador cuenta con análisis de la información destacando que, para el tercer trimestre de la vigencia en curso, producto del seguimiento realizado como segunda línea de defensa, se observa la programación de 170 tareas de las cuales se finalizaron 148 y quedando 22 tareas pendientes.

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Días Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

EFICACIA DE LAS ACCIONES PARA LA GESTION DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES					
Fecha	Meta	Valor	Estado	Cumplimiento	Tendencia
Sep	90.00	87.06		96.73%	↑
30/Sep/2024 23:59	PORCENTAJE	PORCENTAJE	Buena		

Fuente: SVE – Módulo Indicadores

Salidas no conformes con tratamiento

El indicador presenta un reporte oportuno del 100% mostrando un cumplimiento permanente en el histórico del indicador. Se muestra el análisis de la información destacando que para el III trimestre 2024, se identificaron 27 SNC por parte del proceso notificador Las SNC detectadas en el III trimestre 2024 (27), se redujeron con respecto a II trimestre 2024 (39).

SALIDAS NO CONFORMES CONTRATAMIENTO					
Fecha	Meta	Valor	Estado	Cumplimiento	Tendencia
Sep	99	100		100.00%	→
30/Sep/2024 23:59	PORCENTAJE	PORCENTAJE	Excelente		
Resultados					
Análisis					
Información de la variable					
Componentes					
Metas asignadas					
Historico de Cambios					
Del responsable de analizar					
Análisis del valor realizado por GESTION DE MEJORA INSTITUCIONAL, responsable de analizar el indicador					
Causas					
Efectos					
Soluciones					
Causas					
Efectos					
Soluciones					

Fuente: SVE – Módulo Indicadores

Cumplimiento planes de mejoramiento de auditorías de Calidad

Este indicador de acuerdo con lo reportado en el trimestre anterior el indicador se está reportando de manera oportuna en espera de la fase de prueba del indicador denominado “Cierre eficaz de planes de mejoramiento auditorias de calidad”. Al final se definirá cuál de los dos indicadores se inactiva. Lo anterior, teniendo en cuenta que el indicador actual no permite medir el avance real en el cierre eficaz de los planes de mejoramiento de las auditorias de calidad.

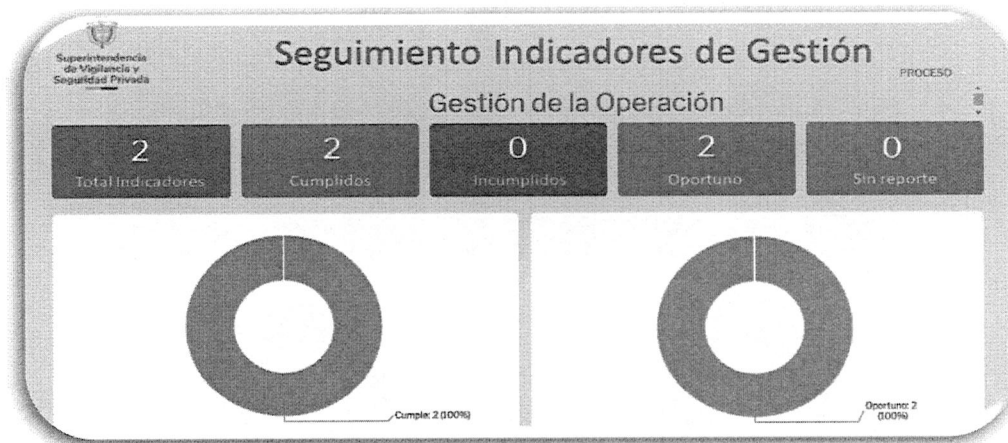
El indicador actual reporta un valor del 97% y un cumplimiento del 100% con el respectivo análisis de la información.

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Días Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

de respuesta promedio mensual que fue de 1.99 días en comparación al reporte anterior el cual se obtuvo un dato de 3.15 días.

Se observa que el indicador cuenta con evidencia de la medición lo cual cumple con lo indicado en el Manual de indicadores de la entidad. Los documentos aportados como evidencia permiten dar cuenta de la eficiencia por parte del proceso en la atención de las solicitudes de antecedentes.

3.5. GESTIÓN DE LA OPERACIÓN – GOP

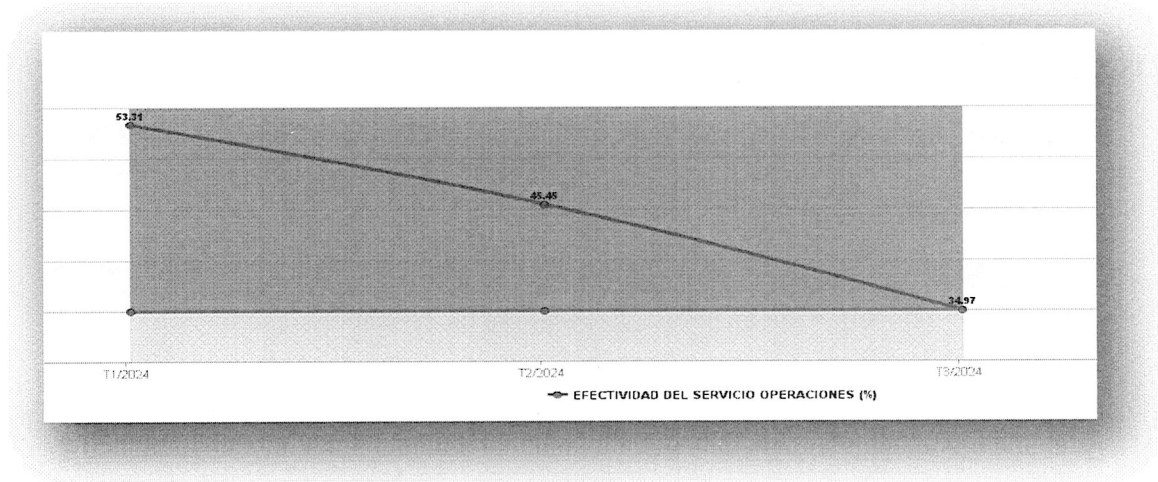


Fuente: SVE – Módulo Analítico

El proceso de gestión de la Operación cuenta con dos indicadores de gestión los cuales reportó de manera oportuna dando cumplimiento a las directrices dictaminadas por la oficina Asesora de planeación.

Los indicadores reportados son:

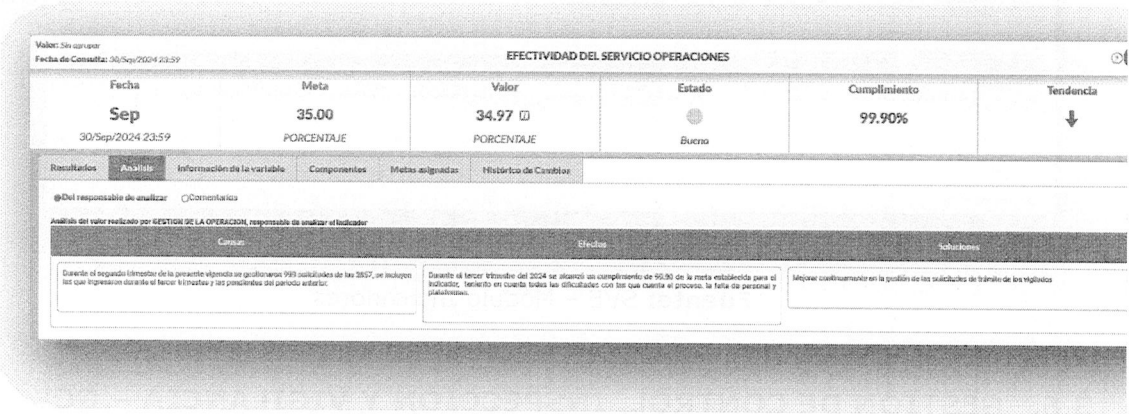
Efectividad del Servicios Operaciones



Fuente: SVE – Módulo Indicadores

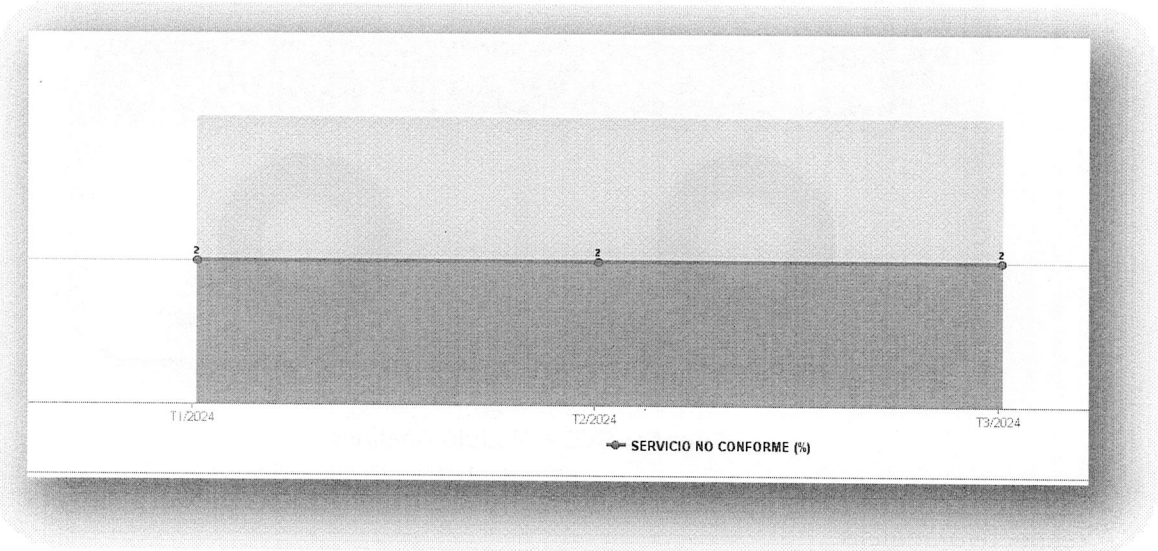
	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Díaz Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

Para el tercer trimestre el indicador muestra un comportamiento con tendencia a la baja reportando un valor del 34.97% de una meta esperada del 35%. El indicador cuenta con análisis de la información indicando que durante el tercer trimestre del 2024 se alcanzó un cumplimiento de 99.90 de la meta establecida para el indicador, teniendo en cuenta todas las dificultades con las que cuenta el proceso. la falta de personal y plataformas.



Fuente: SVE – Módulo Indicadores

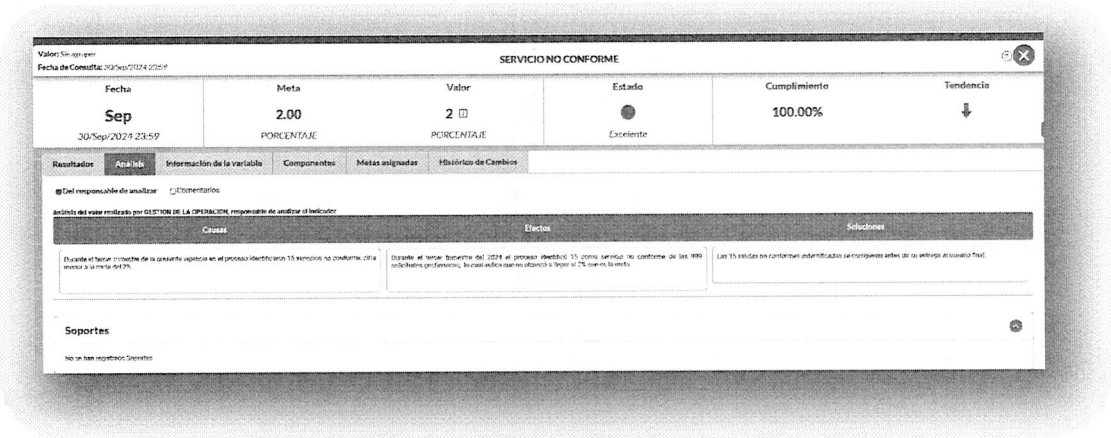
SERVICIO NO CONFORME



Fuente: SVE – Módulo Indicadores

El indicador del proceso de gestión del servicio reporta un valor del 2% dando cumplimiento a la meta establecida del 2% siendo esto un cumplimiento del 100%. De igual forma, el indicador muestra el análisis de la información sin embargo se recomienda al proceso adjuntar el soporte de los datos reportados.

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional	Gestión de Mejora Institucional
	Jenny Andrea Días Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Direccionamiento Estratégico



Fuente: SVE – Módulo Indicadores

3.6. GESTIÓN DE CONTROL, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA – GCI



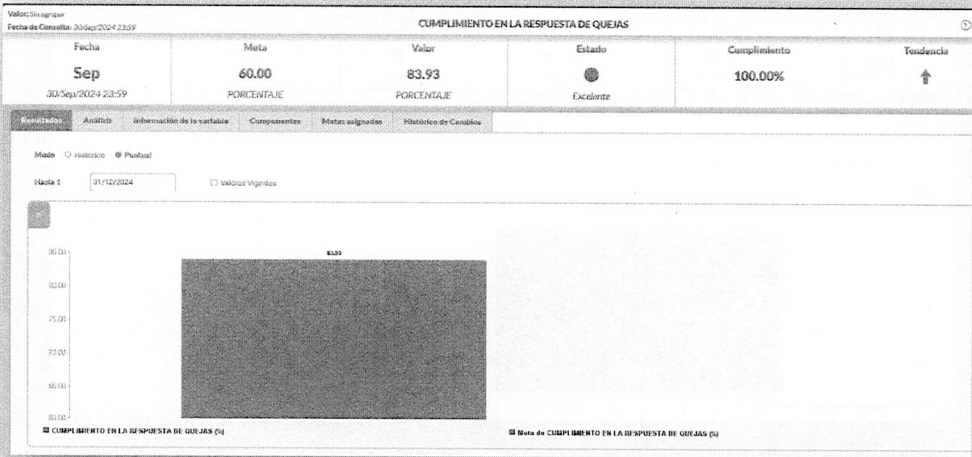
Fuente: SVE – Módulo Analítico

El proceso reportó los indicadores de manera correcta y completa, incluyendo el respectivo análisis.

CUMPLIMIENTO EN LA RESPUESTA DE QUEJAS

El indicador reporta un valor del 83.93% cumplimiento con la meta establecida del 60%, sin embargo, se observa la ausencia del análisis de la información registrada, así como los soportes que la evidencien.

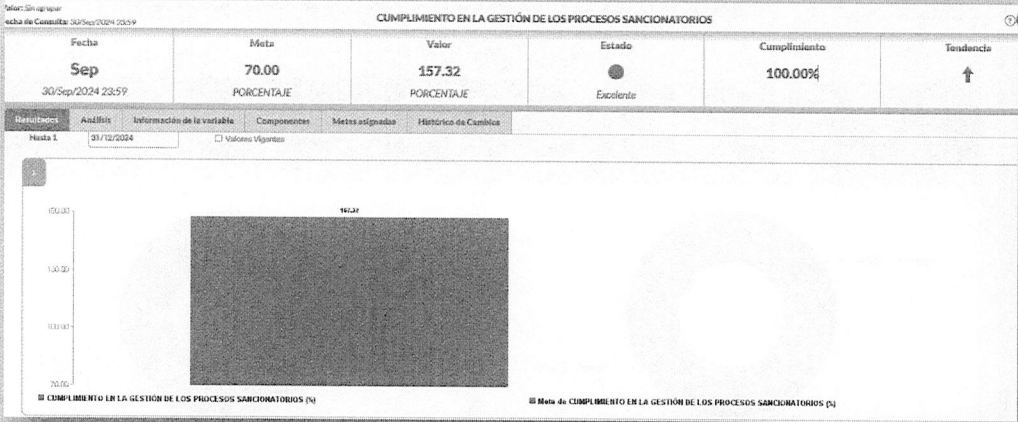
	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Díaz Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico



Fuente: SVE – Módulo Indicadores

CUMPLIMIENTO EN LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS SANCIONATORIOS

El indicador reporta un valor del 157.32% sobrepasando la meta establecida del 70% dando cumplimiento de forma efectiva a lo trazado en el indicador. Se observa la ausencia del análisis de la información registrada, así como los soportes que la evidencien.

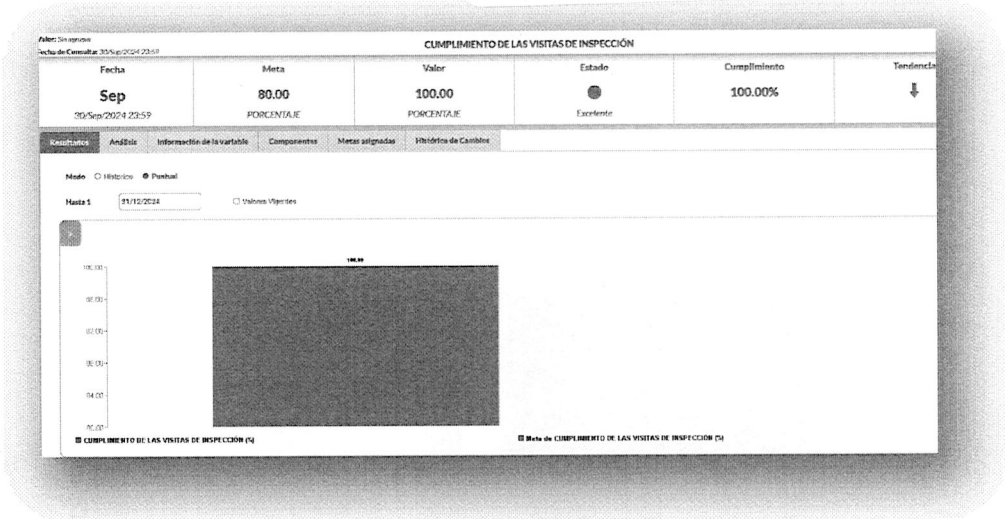


Fuente: SVE – Módulo Indicadores

CUMPLIMIENTO DE LAS VISITAS DE INSPECCIÓN

EL indicador reporta un valor del 100% cumplimiento con la meta establecida del 100% midiendo el nivel de cumplimiento de las visitas de inspección a los servicios de vigilancia y seguridad privada tanto autorizados y no autorizados., sin embargo, se observa la ausencia del análisis de la información registrada, así como los soportes que la evidencien.

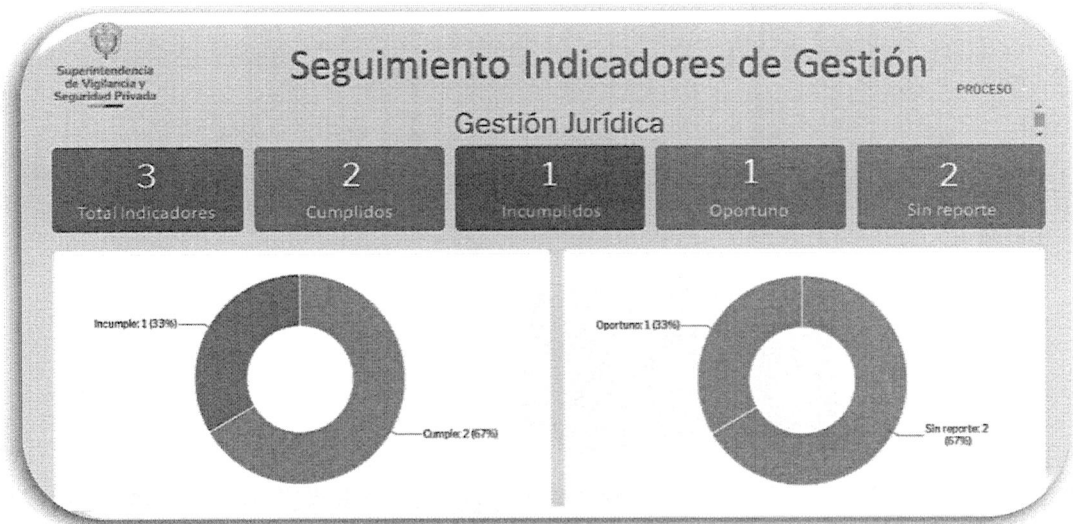
	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Díaz Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico



Fuente: SVE – Módulo Indicadores

Finalmente, se insta al proceso a continuar realizando el reporte de manera oportuna de acuerdo a la frecuencia de reporte establecida en cada indicador sin olvidar la importancia del análisis de la información como pieza clave para la toma de decisiones.

3.7. GESTIÓN JURÍDICA – GJU



Fuente: SVE – Módulo Analítico

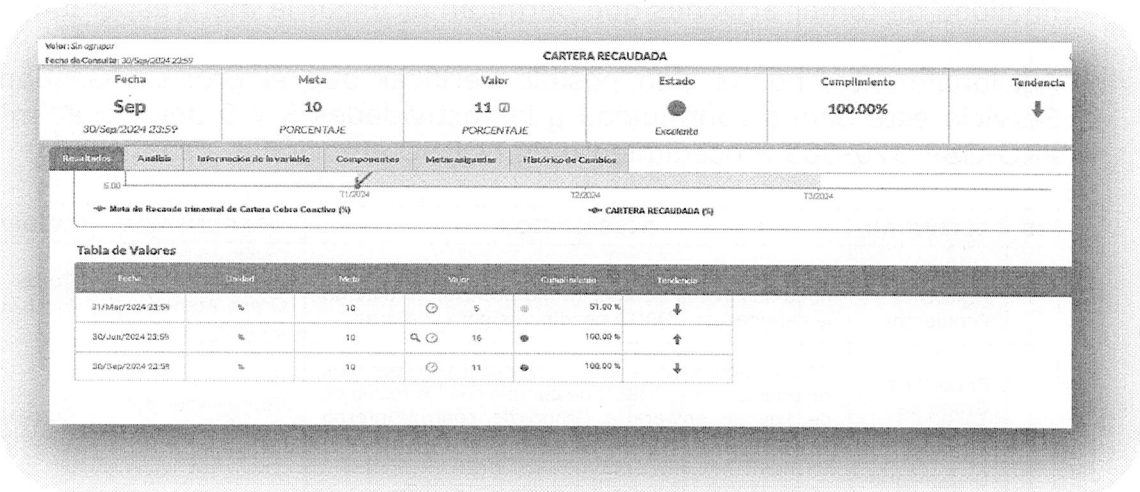
El proceso cuenta con cuatro indicadores que son:

INDICADOR	FRECUENCIA	META	I TRIM 2024	II TRIM 2024	III TRIM 2024
Atención de los recursos de reposición y apelación	Trimestral	80,00	44,29	39,13	0
Defensa judicial	Trimestral	80,00	100,00	100,00	0
Cartera recaudada	Trimestral	10,00	16,00	10,98	11

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Díaz Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

CARTERA RECAUDADA

EL indicador reporta un valor del 11% cumplimiento con la meta establecida del 10% midiendo el nivel de cumplimiento de la cartera recuperada de la entidad, sin embargo, se observa la ausencia del análisis de la informaci3n registrada, así como los soportes que la evidencien.



Fuente: SVE – Módulo Indicadores

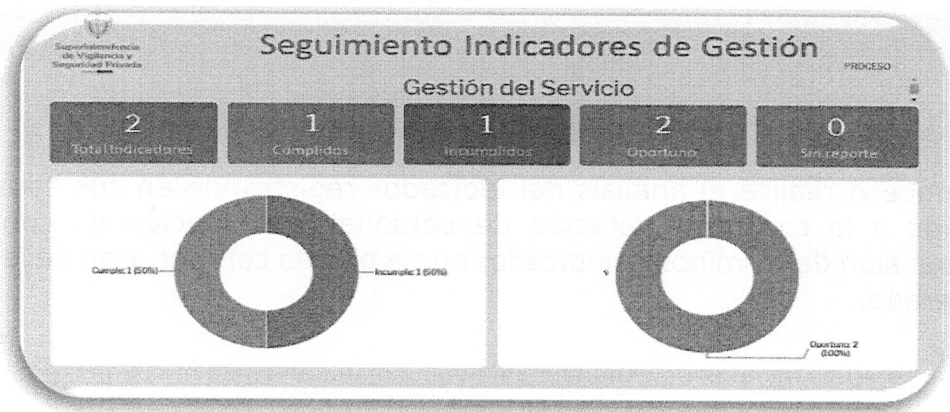
Para el corte del III trimestre, no se observa reporte oportuno de los indicadores "ATENCI3N DE LOS RECURSOS DE REPOSICI3N Y APELACI3N" y "DEFENSA JUDICIAL" por lo que no se cuenta con el comportamiento de los indicadores del proceso.

Se recomienda al proceso:

- 1. Realizar el reporte completo y oportuno de indicadores de gesti3n en la herramienta SVE (cuantitativo y cualitativo) con sus respectivos soportes de la informaci3n registrada.

GESTI3N DEL SERVICIO – GSP

El proceso registra 3 indicadores en los que se observa:



Fuente: SVE – Módulo Analítico

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gesti3n de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Días Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeaci3n (e)	Gesti3n de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

Gestión de Notificaciones

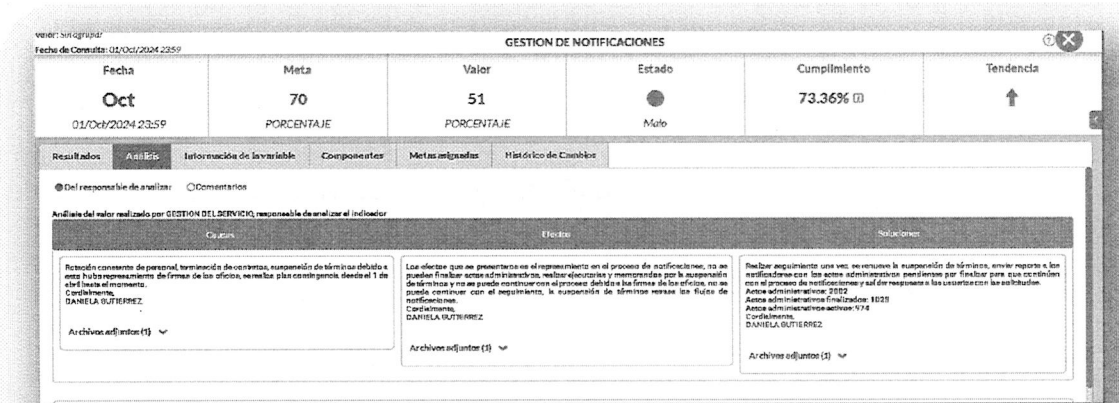
El indicador mantiene un comportamiento con tendencia a la baja ya que no alcanza la meta alcanza del 70 % sino que registra un valor del 51%. Se evidencia que durante el último trimestre los valores registran un estado malo. Se sugiere realizar plan de mejoramiento para este indicador con la finalidad de tomar acciones que permitan alcanzar la meta esperada.

Adicionalmente, no ha sido posible verificar que el proceso Gestión del Servicio esté dando continuidad a las actividades 8 y 9 del procedimiento PRO-GSP-370-003 Procedimiento de PQRSD atención al usuario.

ID	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE	EVIDENCIA
8	Reportar las PQRSD Pendientes	Por medio de correo electrónico, se notifica a quien haga sus veces de líder grupo atención al usuario la cantidad de PQRSD pendientes por cada área.	Colaborador o Profesional Grupo Atención al Usuario	Correo Electrónico
9	Reportar a Grupo de Control Interno Disciplinario	Si el colaborador asignado y/o encargado para las respuestas de la PQRSD no cumple con los términos de Ley se enviará a Grupo de control interno Disciplinario el reporte de las PQRSD vencidas con fecha de radicado y responsable asignado para que se adelanten las investigaciones respectivas.	Coordinador del Grupo Atención al ciudadano	Correo Electrónico

Fuente: SVE – Módulo Documentos

Análisis del indicador



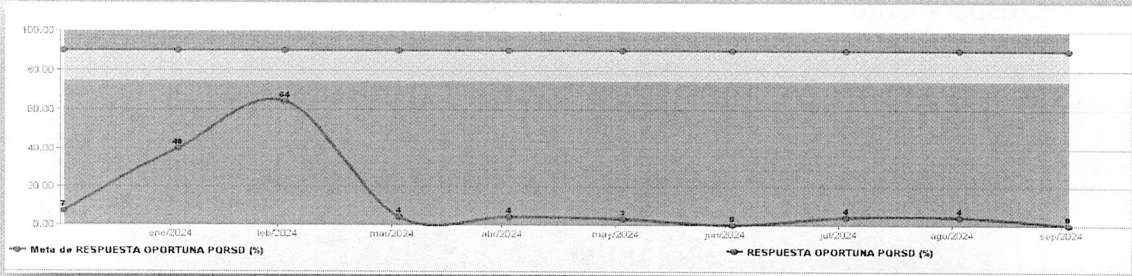
Fuente: SVE – Módulo Indicadores

El proceso realiza el análisis del indicador registrando en sus causas que, debido a la constante rotación de personal, terminación de contratos y suspensión de términos el indicador no ha podido comportarse de la manera esperada.

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Díaz Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

RESPUESTA OPORTUNA PQRS

Se observa que el indicador no alcanzó la meta esperada ya que se registró un valor del 0.43% del cumplimiento de lo establecido.



Fuente: SVE – Módulo Documentos

Como recomendación se sugiere que el proceso implemente plan de mejoramiento de acuerdo a lo establecido en el manual de indicadores de gestión MAN-DES-120-004 "Deberá realizar plan de mejoramiento con análisis de causas para eliminar las causas de dicho incumplimiento, si el indicador lleva dos periodos o más en este rango"

SATISFACCION DEL USUARIO - Canales de atención

Se observa que el indicador alcanzó la meta programada (70%) para el tercer trimestre de la vigencia obteniendo un resultado del 70.29% obteniendo un cumplimiento del 100%.

Satisfacción del Usuario - Canales de atención					
Fecha	Meta	Valor	Estado	Cumplimiento	Tendencia
Sep	70.00	70.29		100.00%	↑
30/Sep/2024 23:59	PORCENTAJE	PORCENTAJE	Excelente		

Fuente: SVE – Módulo de Indicadores

Análisis del indicador

Valor: Sin agrupar

Fecha de Consulta: 30/Sep/2024 23:59

Satisfacción del Usuario - Canales de atención

Fecha

Meta

Valor

Estado

Cumplimiento

Tendencia

Sep

70.00

70.29

100.00%

↑

30/Sep/2024 23:59

PORCENTAJE

PORCENTAJE

Excelente

Resultados

Asistido

Información de la variable

Comentarios

Metas programadas

Historial de Cambios

¿Del responsable de analizar?

¿Comentarios?

Analisis del estado realizado por GESTION DEL SERVICIO, responsable de analizar el indicador

Causas

Efectos

Recomendaciones

Alta incidencia con personal, los tickets o el estado no concuerdan con el valor y el indicador no refleja el estado de la satisfacción, funcionamiento intermedio de la prestación del servicio, el indicador en los resultados

Baja participación en las encuestas de satisfacción, los comentarios no están actualizados con la atención al cliente, los comentarios no se registran de los usuarios

Se realiza capacitación a los agentes del call center y chat con el fin de mejorar el servicio y proporcionar una atención al cliente, se actualiza la base de datos y se genera el reporte para el grupo de chat y call, para el fin de tener registros

Archivos adjuntos (1)

Archivos adjuntos (1)

Archivos adjuntos (1)

Soportes

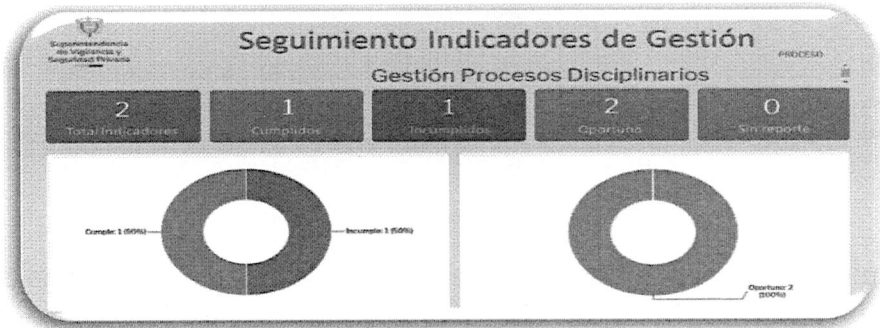
Ver un total registrado Soportes

Fuente: SVE – Módulo de Indicadores

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peña-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Días Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

El proceso registra análisis del indicador reportando en sus causas que, debido a la alta rotación del personal, las llamadas o chat no van acorde con el guion y el protocolo, no envían encuestas de satisfacción, funcionamiento intermitente de la plataforma 3cx, duplicidad en las llamadas abandonadas con el soporte correspondiente.

3.8. GESTIÓN DE PROCESOS DISCIPLINARIOS – GPD



Fuente: SVE – Módulo Analítico

Se observa que el proceso cuenta con 2 indicadores de gestión los cuales fueron reportados de manera oportuna con su respectivo análisis de la información.

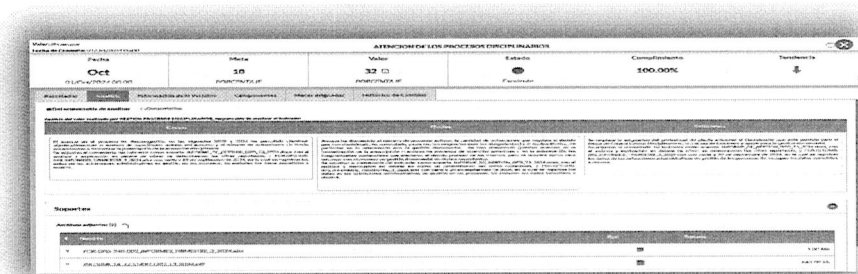
ATENCION DE LOS PROCESOS DISCIPLINARIOS

Se evidencia que el indicador presenta un comportamiento estable en lo referente al cumplimiento de la meta establecida de 10, para este trimestre el valor reportado fue de 32 arrojando un cumplimiento del 100 %.

ATENCION DE LOS PROCESOS DISCIPLINARIOS					
Fecha	Meta	Valor	Estado	Cumplimiento	Tendencia
Oct 01/Oct/2024 00:00	10 PORCENTAJE	32 PORCENTAJE	 Excelente	100.00%	↓

Fuente: SVE – Módulo de Indicadores

Se observa que el indicador cuenta con análisis de la información con los respectivos soportes que evidencian la información registrada.



Fuente: SVE – Módulo de Indicadores

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Días Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

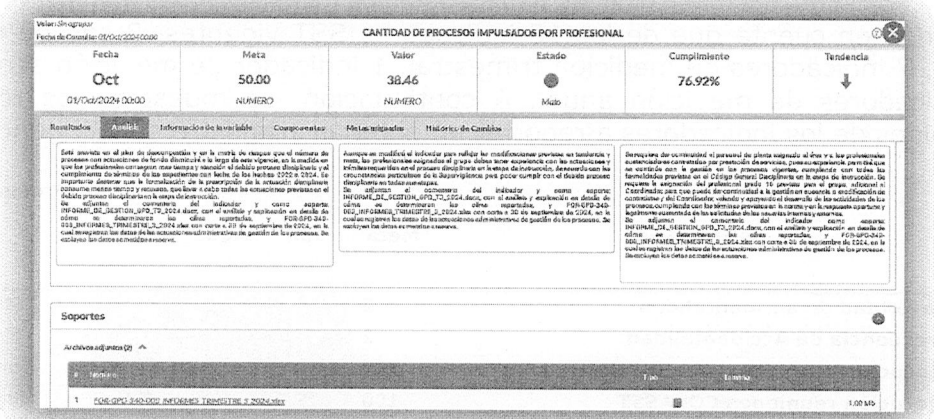
CANTIDAD DE PROCESOS IMPULSADOS POR PROFESIONAL

El indicador presenta para este trimestre un comportamiento con tendencia a la baja dando como resultado un valor de 38.46 en referencia a la meta establecida de 50, obteniendo un resultado del 76.92%.

CANTIDAD DE PROCESOS IMPULSADOS POR PROFESIONAL					
Fecha	Meta	Valor	Estado	Cumplimiento	Tendencia
Oct 01/Oct/2024 00:00	50.00 NUMERO	38.46 NUMERO	 Mala	76.92%	↓

Fuente: SVE – Módulo de Indicadores

Se observa que el indicador cuenta con análisis de la información con los respectivos soportes que evidencian la información registrada.



Fuente: SVE – Módulo de Indicadores

3.9. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO – GTH

El proceso cuenta con 6 indicadores los cuales se muestran a continuación:

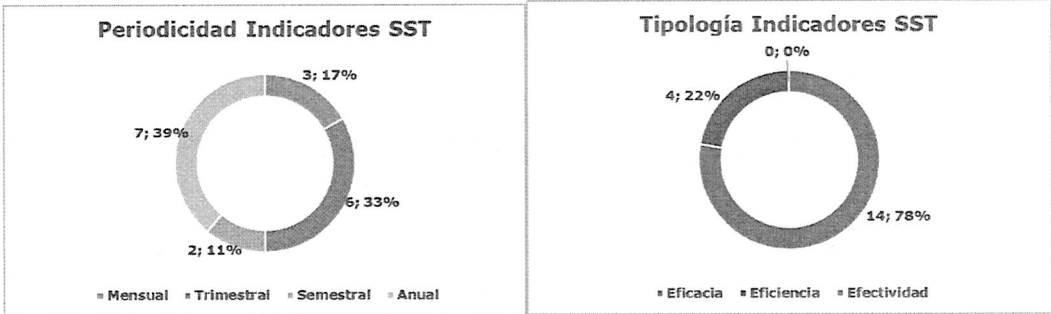
INDICADOR	FRECUENCIA
Eficacia en la capacitación	Semestral
Efectividad en la capacitación	Semestral
Eficacia en la ejecución de actividades plan de bienestar	Semestral
Satisfacción de actividades realizadas plan de bienestar	Semestral
Tasa de rotación de personal	Semestral
Novedades tramitadas	Semestral

Estos indicadores de gestión del proceso de talento humanos tienen una frecuencia de medición semestral lo cual no aplica para el análisis en el tercer trimestre.

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Díaz Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

Indicadores de Seguridad y Salud en el Trabajo

Dando cumplimiento a la normatividad vigente, la Supervigilancia cuenta con 18 indicadores de Seguridad y Salud en el Trabajo. Estos indicadores registran la siguiente periodicidad:



Tomado informe indicadores III trimestre

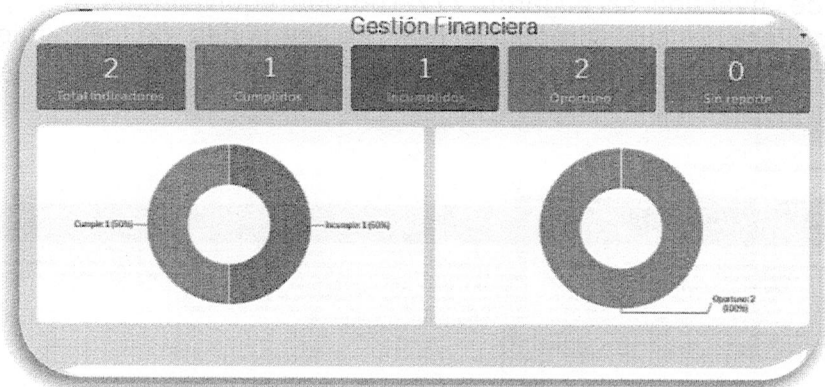
Teniendo en cuenta que de los 18 indicadores SST vigentes, 3 son de medición anual, 7 indicadores de medición trimestral, 1 indicador de medición semestral y 7 indicadores de medición anual. A continuación, se muestran los resultados obtenidos de los indicadores a reportar en el tercer trimestre de la vigencia 2024:

INDICADOR	Meta	Jul	Agos	Sept	Frecuencia
Severidad de accidentalidad	2				Mensual
Frecuencia de Accidentalidad	2				Mensual
Ejecución reuniones CCL SGSST	100				Trimestral
Ejecución reuniones COPASST	100				Trimestral
Ejecución del plan de capacitación en SST	80				Trimestral
Ausentismo por causa médica	1				Mensual
Ejecución del plan de trabajo anual y su cronograma	80				Trimestral
Intervención de los peligros identificados y riesgos priorizados	80				Trimestral
Acciones correctivas ejecutadas	80				Trimestral
Acciones preventivas ejecutadas	80				Trimestral

Se observa que en el tercer trimestre el proceso no ha podido avanzar con el reporte de indicadores, se continúa instando al reporte oportuno de estos indicadores. Por lo tanto, se recomienda realizar una mesa de trabajo para evidenciar la dificultad ante el reporte de la información y así prestar el soporte correspondiente desde la oficina asesora de planeación.

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Días Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

3.10. GESTIÓN FINANCIERA - GFI



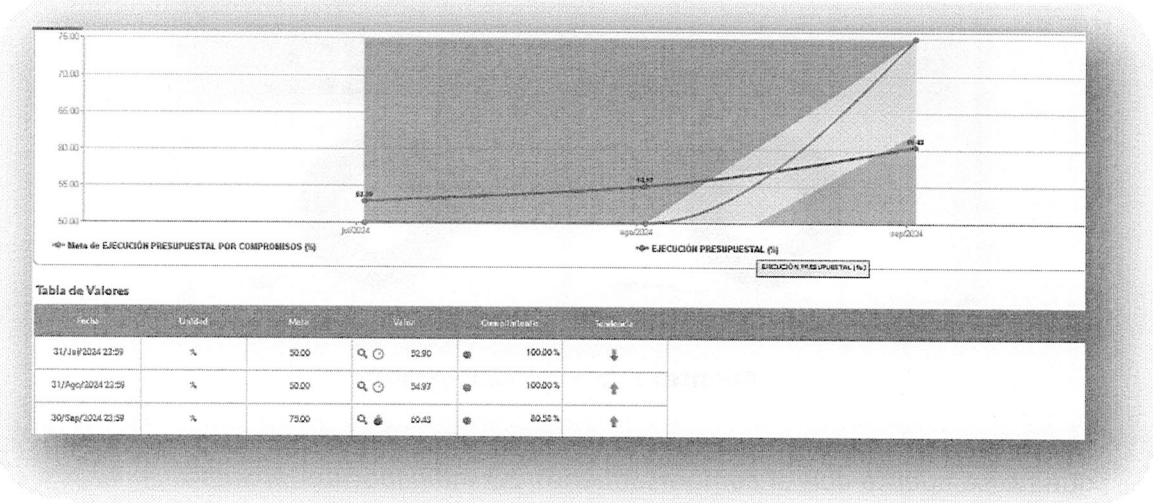
Fuente: SVE – Módulo Analítico

El proceso reportó los indicadores de manera correcta y completa, incluyendo el respectivo análisis.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

El indicador presenta un comportamiento en los meses de julio y agosto estable en el cual se presenta el cumplimiento de la meta en un 100% dando como resultado en el mes de julio un 52.90% y en agosto un 54.97%.

Para el mes de septiembre de la vigencia 2024 debido a que la meta aumenta a un 75% el indicador reporta un valor del 60.43% incumpliendo la meta esperada.



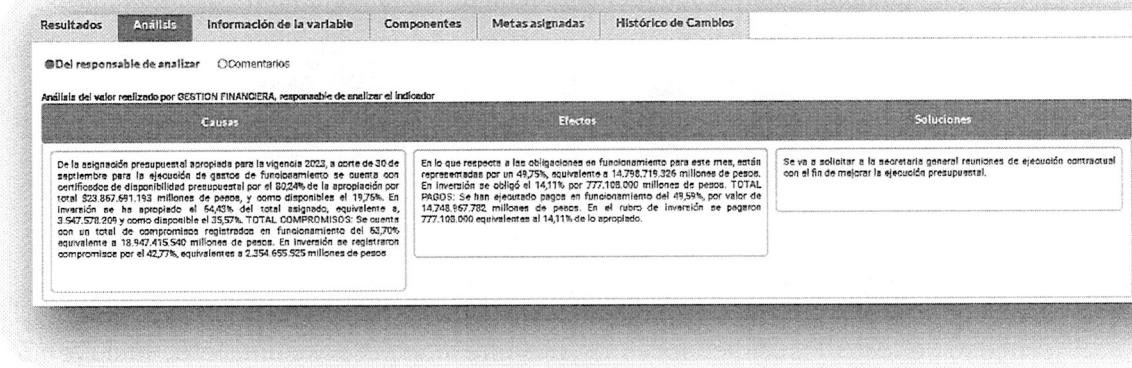
Fuente: SVE – Módulo de Indicadores

Análisis del Indicador

El proceso de Gestión Financiera indica en el análisis de los efectos del reporte del indicador del mes de septiembre en lo que respecta a las obligaciones en funcionamiento para este mes, están representadas por un 49,75%, equivalente a 14.798.719.326 millones de pesos. En inversión se obligó el 14,11% por 777.108.000 millones de pesos. TOTAL, PAGOS: Se han ejecutado pagos en

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Días Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

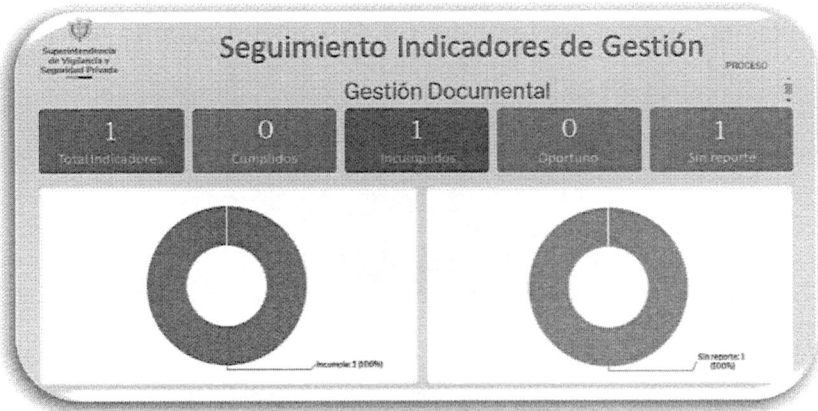
funcionamiento del 49,59%, por valor de 14.748.967.782 millones de pesos. En el rubro de inversión se pagaron 777.108.000 equivalentes al 14,11% de lo apropiado. Para lo cual proponen realizar reuniones de seguimiento de la ejecución presupuestal con la secretaria general.



Fuente: SVE – Módulo de Indicadores

Se observa que el proceso cumple oportunamente con el reporte de los indicadores de gestión, así como posee buenas prácticas analizando los datos presentados, debe complementar con los soportes que evidencien dicha información.

3.11. GESTIÓN DOCUMENTAL – GDO



Fuente: SVE – Módulo Analítico

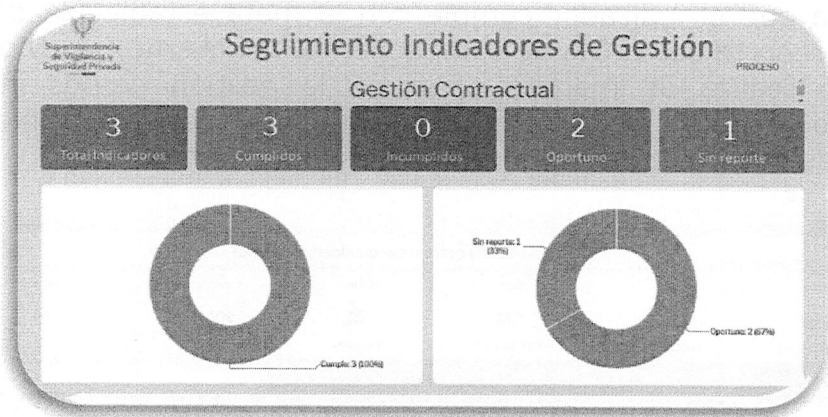
No se observa reporte oportuno del indicador de Transferencias Primarias por lo que no se cuenta con el comportamiento del indicador del proceso.

Se recomienda al proceso:

- Realizar el reporte completo y oportuno del indicador de gestión en la herramienta SVE (cuantitativo y cualitativo).
- Reportar en la plataforma suite visión empresarial las fichas de los indicadores propuestas remitidas por el proceso.
-

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Días Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

3.12. GESTIÓN CONTRACTUAL – GCO



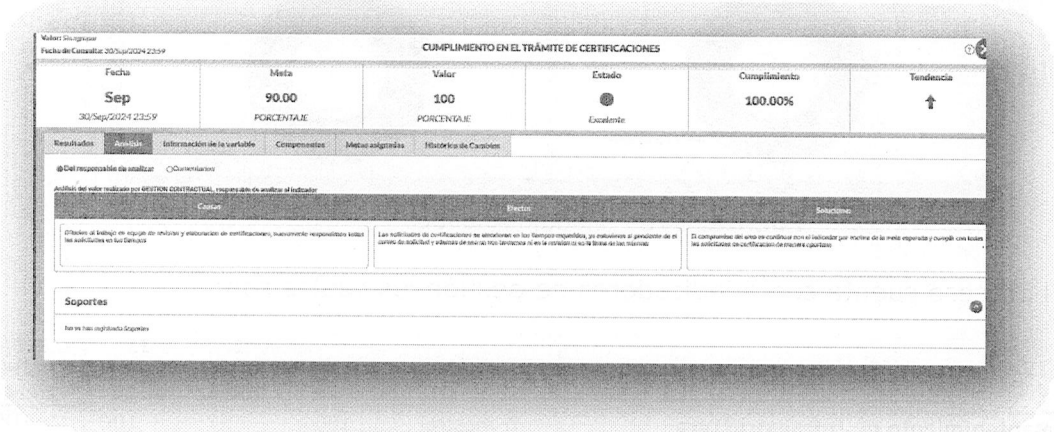
Fuente: SVE – Módulo Analítico

El proceso cuenta con 3 indicadores que son:

INDICADOR	Frecuencia	Meta	Jul	Agos	Sep
Cumplimiento en el trámite de certificaciones	Mensual	90	85	83	100
Adjudicación de procesos por convocatoria pública	Trimestral	95			100
Contratación oportuna de la modalidad directa	Trimestral	7			100

Cumplimiento en el trámite de certificaciones

Se observa que el indicador cumple con la meta establecida del90% al realizar el reporte del 100% de cumplimiento. Así mismo, se evidencia que el proceso realiza de manera oportuna la gestión de los indicadores registrando el análisis de la información, sin embargo, se recomienda subir los soportes que acrediten la información suministrada.

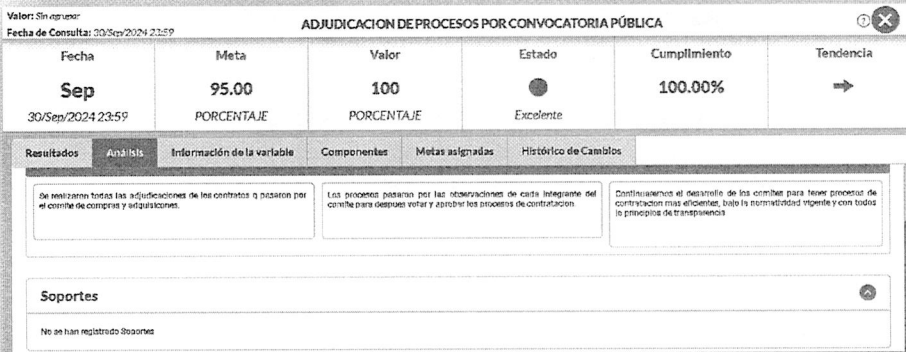


Fuente: SVE – Módulo de Indicadores

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Días Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

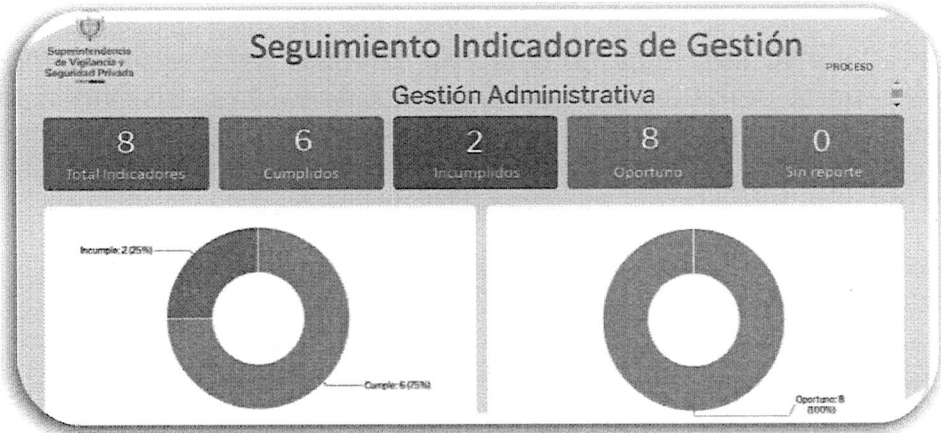
Adjudicación de Procesos Por Convocatoria Pública

Se observa que el indicador cumple con la meta establecida del 90% al realizar el reporte del 100% de cumplimiento. Así mismo, se evidencia que el proceso realiza de manera oportuna la gestión de los indicadores registrando el análisis de la información, sin embargo, se recomienda subir los soportes que acrediten la información suministrada.



Fuente: SVE – Módulo de Indicadores

3.13. GESTIÓN ADMINISTRATIVA – GAD



Fuente: SVE – Módulo Analítico

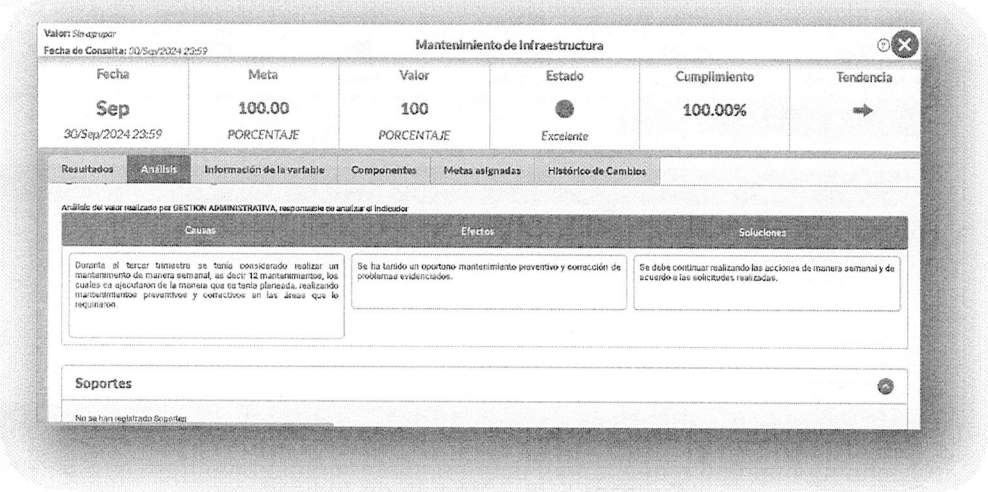
El proceso cuenta con 4 indicadores de gestión los cuales son:

INDICADOR	Frecuencia	Meta	I TRIM 2024	II TRIM 2024	III TRIM 2024
Mantenimiento de Infraestructura	Trimestral	100	67	100	100
Mantenimiento de Vehículos	Trimestral	100	100	100	100
Oportunidad en el suministro de bienes de consumo y devolutivos	Trimestral	100	100	100	100
Austeridad del gasto	Trimestral	10	43,49	-21,56	14,50

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Días Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

Mantenimiento de infraestructura

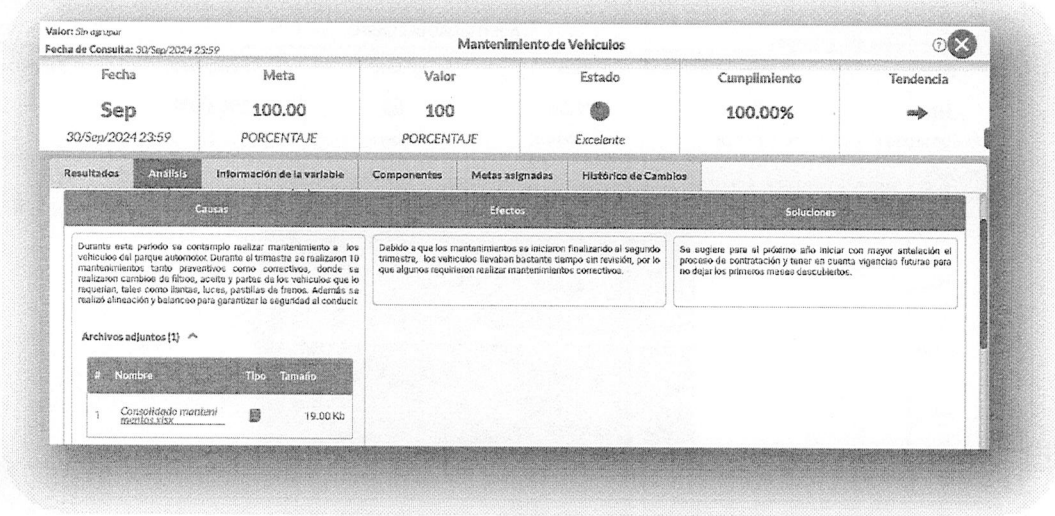
Se observa que el indicador “**Mantenimiento de infraestructura**” alcanzó la meta propuesta puesto se tenía considerado realizar un mantenimiento de manera semanal, es decir 12 mantenimientos, los cuales se ejecutaron de la manera que se tenía planeada, realizando mantenimientos preventivos y correctivos a todas las áreas donde se evidenciaron las necesidades. El indicador mantiene un comportamiento estable en las dos ultimas mediciones con su respectivo análisis, sin embargo, se recomienda anexar soportes de la información registrada.



Fuente: SVE – Módulo de Indicadores

Mantenimiento de vehículos

Se puede observar que el indicador presenta un comportamiento estable cumpliendo la meta establecida del 100% con un cumplimiento total del 100%. Durante el trimestre se realizaron 10 mantenimientos tanto preventivos como correctivos, donde se realizaron cambios de filtros, aceite y partes de los vehículos que lo requerían, tales como llantas, luces, pastillas de frenos. Además, se realizó alineación y balanceo para garantizar la seguridad al conducir. El proceso realizo el reporte oportuno con el análisis de la información y soporte que evidencia la misma.

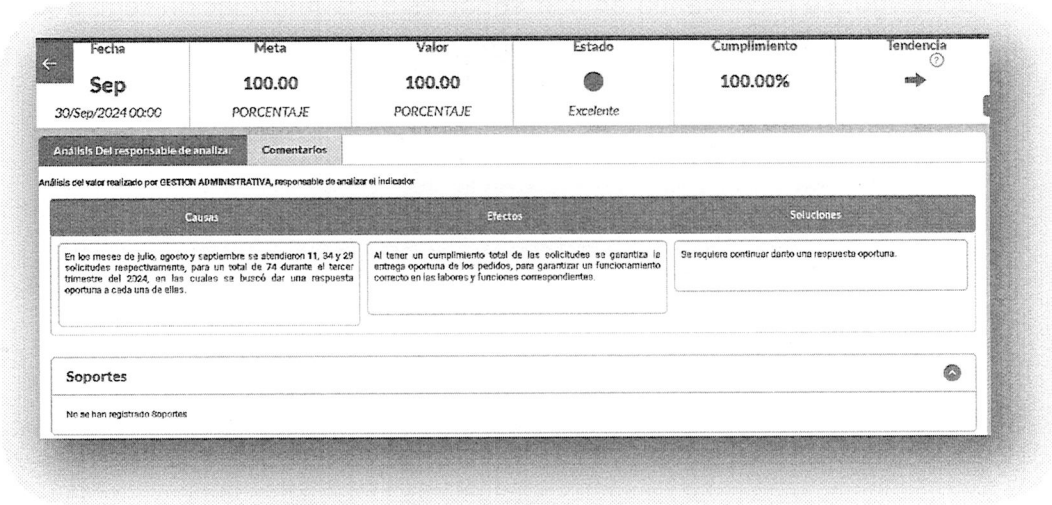


Fuente: SVE – Módulo de Indicadores

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Díaz Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

Oportunidad en el suministro de bienes de consumo y devolutivos

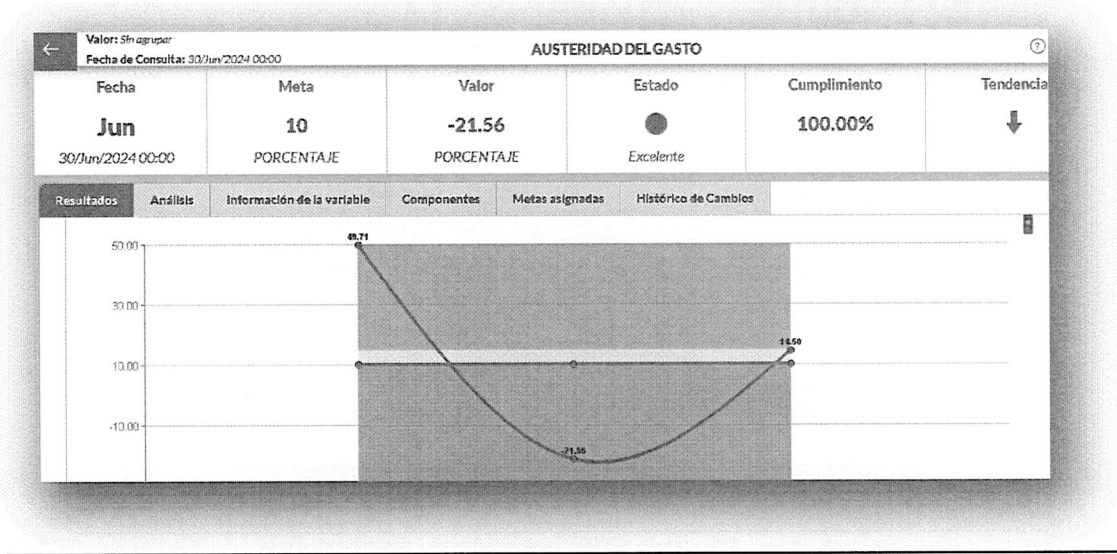
El indicador “Oportunidad en el suministro de bienes de consumo y devolutivos” alcanzó la meta propuesta del 100% ya que según lo reportado por el proceso se atendieron la totalidad de las solicitudes de suministro recibidas durante el trimestre (74 solicitudes) dando un cumplimiento del 100%. El proceso reportó el análisis de manera oportuna, sin embargo, se recomienda reportar el soporte de la información registrada.



Fuente: SVE – Módulo de Indicadores

Austeridad del gasto

El indicador reporta una tendencia variable en lo referente a las cifras reportadas como se puede observar en la gráfica, para el tercer trimestre se registro un valor de 14.50% siendo este un comportamiento en escala de Bueno con relación a la meta establecida de 10% teniendo un cumplimiento del 55 %. El proceso registra el análisis de la información sin embargo no se evidencia el soporte de la información consignada en el indicador.

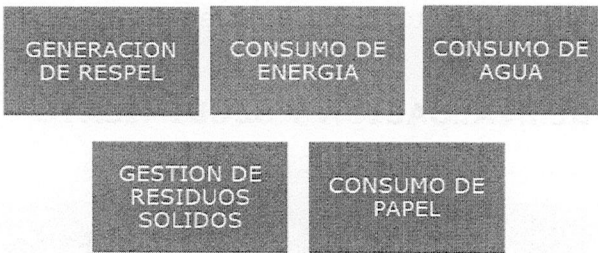


	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Díaz Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

Fuente: SVE – Módulo de Indicadores

Indicadores Ambientales

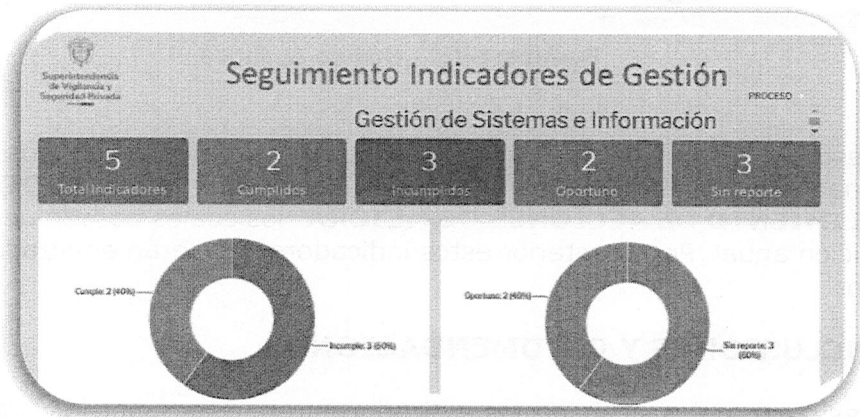
La Supervigilancia cuenta con 5 indicadores ambientales de eficiencia que permiten evidenciar el cumplimiento en materia de gestión ambiental.



Elaboración Propia

Para el último trimestre de la vigencia 2024 se presentará el reporte de los indicadores de medición ambiental teniendo en cuenta la frecuencia de medición y el consolidado de la información presentada por el proceso de gestión administrativa.

3.14. GESTIÓN DE SISTEMAS E INFORMACIÓN – GSI



Fuente: SVE – Módulo Analítico

El proceso cuenta con 5 indicadores de los cuales, 2 son de medición anual y por tanto no cuentan con medición para este corte. Respecto a los 3 indicadores restantes, se observa que el proceso no ha efectuado el reporte correspondiente al tercer trimestre de la vigencia.

INDICADOR	FRECUENCIA	META	I TRIM 2024	II TRIM 2024	III TRIM 2024
Cumplimiento de los acuerdos de niveles de servicio (ANS)	Mensual	100,00	80,58	87,95	N/D
Servicios de soporte	Mensual	100,00	72,65	82,42	N/D
Disponibilidad de los sistemas de información	Trimestral	100,00	92,22	98,61	N/D

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Días Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

Se recomienda:

- 1. Generar cursos de acción que le permitan reportar oportunamente sus indicadores.
- 2. Revisar la propuesta de indicadores en busca de nuevas opciones de medición que le sean de utilidad para la toma de decisiones y medición de la gestión del proceso, teniendo en cuenta la guía de indicadores emitida por MinTIC.

3.15. GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO – GES



Fuente: SVE – Módulo Analítico

El proceso de gestión de evaluación y seguimiento cuenta con dos indicadores denominados **"CUMPLIMIENTO PLAN ANUAL DE AUDITORIA"** y **"CUMPLIMIENTO DE ACCIONES DE MEJORA"** los cuales poseen una frecuencia de medición anual. Por lo anterior estos indicadores no serán analizados para este trimestre.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Como resultado del análisis de los indicadores reportados por los procesos de la Supervigilancia con corte al tercer trimestre 2024, se concluye:

- a) Al corte del presente informe, de los 13 procesos priorizados para revisión y actualización de indicadores, solo 2 han allegado propuestas para el mejoramiento de sus procesos GESTION DOCUMENTAL, GESTION DE CONTROL, INSPECCION Y VIGILANCIA, los cuales serán ajustados dentro de la suite visión empresarial y puestos en prueba para medición del próximo trimestre.
- b) Actualmente la Supervigilancia cuenta con 71 indicadores vigentes (48 de gestión, 5 ambientales y 18 del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Díaz Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico

en el Trabajo)), que se dividen por tipología y por proceso como se muestra en el siguiente cuadro:

PROCESO		Eficacia	Eficiencia	Efectividad	TOTAL
Direccionamiento Estratégico	Estratégicos	2	1		3
Gestión de Mejora Institucional		5			5
Gestión de Comunicaciones		2			2
Gestión del Servicio		3			3
Alianza Interinstitucional	Misionales		1		1
Gestión de la Operación		2			2
Gestión del Control, Inspección y Vigilancia		3			3
Gestión Administrativa	Apoyo	1	8		9
Gestión Jurídica		3		1	4
Gestión de Sistemas e Información		4	1		5
Gestión del Talento Humano		15	6	3	24
Gestión Contractual		2	1		3
Gestión Financiera		2			2
Gestión Documental		1			1
Gestión Procesos Disciplinarios		1	1		2
Gestión de Evaluación y Seguimiento	Evaluación	2			2
Total IG		36	8	4	48
Total SGA		0	5	0	5
Total SST		12	6	0	18
TOTAL		48	19	4	71

De los 48 indicadores de gestión vigentes, 46 requieren medición mensual, trimestral, cuatrimestral o semestral. Para el corte del tercer trimestre se analizaron 33 indicadores de los cuales 19 se encuentran en estado excelente,4 en estado bueno ,4 en estado malo.

c) Indicadores sin reporte

PROCESO	INDICADOR	META	ULTIMO REPORTE
GESTION JURIDICA	Atención de los recursos de reposición y apelación	80,00	JUNIO 2024
GESTION JURIDICA	Defensa Judicial	7,00	JUNIO 2024
GESTION DE LA INFORMACIÓN	Disponibilidad de los sistemas de información	2,00	JUNIO 2024
	Servicios de Soporte	100,00	AGOSTO 2024
	Cumplimiento de los acuerdos de niveles de servicio (ANS)	100,00	AGOSTO 2024
GESTION DOCUMENTAL	Transferencias primarias	25,00	JUNIO 2024

Se recomienda a estos procesos tomar acciones correctivas para reportar este periodo y tomar cursos de acciones para prevenir reincidencias, fortaleciendo el reporte oportuno.

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional	Gestión de Mejora Institucional
	Jenny Andrea Díaz Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Direccionamiento Estratégico

d) Indicadores que no alcanzaron la meta

PROCESO	INDICADOR	META	SEP	OCT
GESTIÓN DE SISTEMAS E INFORMACION	Servicios de soporte	100,00	56	
	Respuesta oportuna PQRS	90,00		0,43
GESTIÓN DEL SERVICIO	Gestión de Notificaciones	70,00		51
	Cantidad de procesos impulsados por profesional	50,00		76,92
GESTIÓN FINANCIERA	Ejecución Presupuestal		60,43	

Se continúa instando a los procesos a reportar oportunamente los indicadores según lo establecido en el Manual de indicadores de Gestión vigente (5 primeros días hábiles mes vencido), establecer cortes al interior del proceso de ser necesario, para lograr contar con la información cuantitativa y el análisis a tiempo en la Suite Visión Empresarial. Se recomienda realizar la revisión del indicador **GESTIÓN DE NOTIFICACIONES** ya que durante toda la vigencia ha presentado un comportamiento con tendencia a la baja y es preciso generar un plan de mejoramiento que permita evidenciar la gestión efectiva del proceso.

- e) Los ajustes y modificaciones a los indicadores deben realizarse dando cumplimiento al Manual de Indicadores de Gestión vigente. No obstante, la solicitud de ajuste no exime, ni pospone, el reporte del indicador, el cual corresponde a lo establecido en la ficha técnica.

Desde la Oficina Asesora de Planeación y los profesionales que la integran se presta constante acompañamiento y asesoramiento a los procesos para que la gestión institucional avance en el marco del cumplimiento de los objetivos y metas de la entidad acorde a lo establecido en la planeación institucional.

Cordialmente,


JENNY ANDREA DIAZ CRIOLLO
Jefe (e) Oficina Asesora de Planeación

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Mónica María García Peñuela-Técnico para Apoyo de Seguridad y Defensa	Gestión de Mejora Institucional
Revisó y Aprobó	Juan Gabriel Pérez tobaría – Coord. Grupo de Mejora Institucional Jenny Andrea Díaz Criollo – Jefe Oficina Asesora de Planeación (e)	Gestión de Mejora Institucional Direccionamiento Estratégico