

DIRECCIÓN NACIONAL DE BOMBEROS DE COLOMBIA	EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS OFICINA DE CONTROL INTERNO
---	--

1. FECHA: 30 DE ENERO DE 2021	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión Administrativa
--------------------------------------	---

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: <ul style="list-style-type: none"> Mejorar la capacidad estratégica, técnica, tecnológica, operativa y administrativa de la DNBC para liderar de manera eficiente a los Bomberos de Colombia.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Elaborar informe de movimientos de inventario	# Informe de seguimiento a movimientos de inventario presentados / # Total de informes de seguimiento de movimientos de inventario programados en la vigencia Meta:4	4 Equivalente al 100,00%	Los reportes trimestrales (4) de los movimientos de Inventarios fueron realizados, así como Actas de diagnóstico de movimientos de inventario
Elaborar informes de seguimiento al PIGA	# Informes de seguimiento al PIGA presentados / # Informes de seguimiento al PIGA programados Meta:4	3 Equivalente al 75,00%	Fueron generadas las siguientes actividades: *Verificación del ahorro de consumos de agua y servicio de luz. *Campañas de sensibilización en la Dirección para concientizar a los usuarios sobre la importancia de ahorrar y utilizar eficientemente el consumo de agua en las instalaciones de la Entidad. *Campaña de Manejo de Residuos Sólidos y RESPEL Con respecto a los informes de seguimiento del PIGA fueron generados los del primer, segundo y tercer trimestre. El informe del cuarto trimestre se verá reflejado en la siguiente vigencia. Sin embargo el seguimiento del PIGA de cuarto trimestre de 2019 que se realiza en el primer trimestre de 2020, no se generó.
Realizar reporte de Indicadores del Proceso	No. De reportes de indicadores realizados/Total de	3 Equivalente al 100,00%	Los reportes de los indicadores del Proceso, se desarrollaron con base en los lineamientos establecidos por

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
	reportes programados Meta:3		el proceso de Mejora Continua. Se actualizó la ficha técnica y el tablero del Indicador.
Adelantar seguimiento al estado de avance y cumplimiento del Plan de Mejoramiento	No. De seguimientos realizados/Total de seguimientos programados Meta:2	2 Equivalente al 100,00%	Durante la vigencia 2020 se adelantó el avance y seguimiento a las acciones de mejora establecidas en el plan de mejoramiento y se encuentran en el drive compartido.
Seguimiento mapas de riesgos de gestión	Seguimiento mapas de riesgos realizado Meta:1	1 Equivalente al 100,00%	El Seguimiento al mapa de riesgo de gestión, fue generado y consolidado por Planeación Estratégica.
Realizar monitoreo constante del Mapa de riesgos de corrupción. (PAAC)	No. monitoreos realizados/Total de monitoreos programados Meta:3	3 Equivalente al 100,00%	De manera cuatrimestral se ejecutó el monitoreo al mapa de riesgos de corrupción.
Reporte de seguimiento al PAAC	No. De seguimientos al PAAC realizados/Total de seguimientos programados Meta:3	3 Equivalente al 100,00%	El proceso realizó el reporte al PAAC durante los tres cuatrimestres del año 2020.
Adelantar la formulación, revisión y/o actualización documental del proceso	No. De documentos formulados revisados y/o actualizados Meta:100%	Equivalente al 75,00%	Aun cuando se realizó la actualización de los formatos y procedimientos de seguimiento de los servicios públicos y disposición de residuos sólidos y RESPEL, aún falta que el formato de ingreso y egreso de bienes emitido por el Almacén el cual este formalizado en el SIGEC. De igual forma, durante el primer semestre de 2020, no fue reportada información soporte como avance de gestión por parte del Proceso.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El proceso obtuvo un cumplimiento del 93.75% de su plan de acción.

Actividades Pendientes:

- Seguimiento del PIGA de cuarto trimestre de 2019 el cual se realiza en el primer trimestre de 2020.
- Revisión y formalización del formato de ingreso y egreso de bienes emitido por el Almacén en el SIGEC.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Establecer los productos de forma Específica, relevante, medible y alcanzable.

Dar cumplimiento a la totalidad de los productos y actividades que se establezcan con el fin de cumplir con los objetivos y metas institucionales.

Firma:

Enero 30 de 2021



MARÍA DEL CONSUELO ARIAS PRIETO
Asesor Control Interno

DIRECCIÓN NACIONAL DE BOMBEROS DE COLOMBIA	EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS OFICINA DE CONTROL INTERNO
---	--

1. FECHA: 30 DE ENERO DE 2021	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión Contractual
--------------------------------------	--

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: <ul style="list-style-type: none"> Mejorar la capacidad estratégica, técnica, tecnológica, operativa y administrativa de la DNBC para liderar de manera eficiente a los Bomberos de Colombia.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Elaborar reportes y enviarlos a través del Sistema SIRECI cada mes	No. De reportes elaborados y presentados/ Total de reportes a elaborar y presentar Meta =12	12 Equivalente al 100,00%	Se evidenció el reporte mensual a la Contraloría General de la Republica de Gestión Contractual, formularios F5.1, F5.2, F5.3, F5.4 y F5.5.
Efectuar la publicación trimestral de los contratos suscritos en la página Web de la Entidad.	No. De contratos publicados / Total de contratos suscritos en el periodo Meta =4	4 Equivalente al 100,00%	Se observa la publicación de los contratos suscritos en la página web de forma mensual.
Realizar sensibilización a los supervisores de los contratos. Seis actividades de información y comunicación.	No. De actividades de sensibilización ejecutadas/Total de actividades planeadas ejecutar Meta =8	Equivalente al 83,00%	Se observó la sensibilización a los Supervisores de contratos a través de correo electrónico, tales como tips de supervisión de contratos.
Publicar y actualizar el Plan Anual de Adquisiciones	No. De publicaciones y actualizaciones realizadas en SECOP y pagina web/Total de publicaciones y actualizaciones requeridas en los sistemas dispuestos por la Ley Meta =2	2 Equivalente al 100,00%	Se evidenció la publicación y actualización del plan anual de adquisiciones en el SECOP II.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Ejecutar el Plan Anual de Adquisiciones	No. De procesos de contratación ejecutados/ No. Total de procesos de contratación a realizar de acuerdo con el PAA Meta =100%	100,00%	Se observó la suscripción de 291 contrataciones de acuerdo a lo establecidos en las actividades del Plan Anual de Adquisiciones.
Realizar reporte de Indicadores del proceso	No. De reportes de indicadores realizados/Total de reportes programados Meta =3	2 Equivalente al 67%	Se evidenció el reporte de los indicadores correspondientes al 3 y 4 trimestre, no se realizó reporte del primer semestre.
Adelantar seguimiento al estado de avance y cumplimiento del Plan de Mejoramiento	No. De seguimientos realizados/Total de seguimientos programados Meta =2	2 Equivalente al 100,00%	Se realizó el seguimiento al plan de mejoramiento del proceso.
Seguimiento mapas de riesgos de gestión	Seguimiento mapas de riesgos realizado Meta =1	1 Equivalente al 100,00%	Se realizó el seguimiento al mapa de riesgos de gestión del proceso.
Realizar monitoreo a los riesgos de corrupción del proceso	No. Monitoreos realizados/Total de monitoreos programados Meta =3	3 Equivalente al 100,00%	Se realizó el reporte de los riesgos de corrupción de forma cuatrimestral, en línea con el PAAC.
Reporte de seguimiento al PAAC	No. De seguimientos al PAAC realizados/Total de seguimientos programados Meta =3	3 Equivalente al 100,00%	Se realizó el reporte del PAAC correspondiente al proceso.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Adelantar la formulación, revisión y/o actualización documental del proceso	No. De documentos formulados y/o actualizados Meta =100%	25,00%	Se elaboró una propuesta de Manual de Contratación y Proyecto Resolución de comité de contratación, sin embargo, no se formalizaron.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El proceso logró un cumplimiento del 89% en las actividades establecidas en el plan de acción.

Se presentó rezago en la ejecución, sensibilización a los supervisores de contrato, reporte de indicadores y actualización documental.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Priorizar en el plan de acción 2021 la ejecución de las actividades rezagadas.

Firma:

Enero 30 de 2021



MARIA DEL CONSUELO ARIAS PRIETO
Asesor Control Interno

DIRECCIÓN NACIONAL DE BOMBEROS DE COLOMBIA	EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS OFICINA DE CONTROL INTERNO
---	--

1. FECHA: 30 DE ENERO DE 2021	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión Jurídica
--------------------------------------	---

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: <ul style="list-style-type: none"> Mejorar la capacidad estratégica, técnica, tecnológica, operativa y administrativa de la DNBC para liderar de manera eficiente a los Bomberos de Colombia.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Elaborar, aprobar y enviar la política de prevención de daño antijurídico de la DNBC para la vigencia 2021	Política enviada a ANDJE Meta: 1	1 Equivalente al N.A	La elaboración, aprobación y envío de la política de prevención de daño antijurídico de la DNBC se realizó en la vigencia 2019., por lo tanto la misma se encontraba vigente en el año vigencia 2020 y el producto establecido no aplicaba para esta vigencia.
Realizar comités de conciliación, donde se revisaran por parte de directivos, los procesos activos de la Dirección y solicitudes de conciliación	(No. De Comités Realizados en el periodo/Total de Comités Programados realizar)*100 Meta: 24	24 Equivalente al 100,00%	Los comités de conciliación son efectuados de manera bimensual por parte del proceso de Gestión Jurídica.
Dar respuesta oportuna a Contestaciones de solicitudes allegadas a la Dirección Nacional de Bomberos. (Congreso, Senado o presidencia y que tiene que ver con el funcionamiento de la Dirección).	No. De Contestacion es realizadas con oportunidad/ Total de Solicitudes radicadas en la entidad Meta:100%	Equivalente al 100,00%	El proceso realizó las respuestas a las solicitudes allegadas por parte del Congreso, Senado o presidencia y que tiene que ver con el funcionamiento de la Dirección, conforme a los términos de ley.
Realizar análisis, contestación y seguimiento a las demandas allegadas a la dirección	No. De actas de comité con informe sobre demandas allegadas a la entidad Meta:24	24 Equivalente al 100,00%	En las Actas del Comité de conciliación, se informa sobre la gestión adelantada frente a las demandas allegadas a la entidad, por parte del proceso de Gestión Jurídica.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Realizar seguimiento Trimestral a la provisión contable de los procesos de litigios y demandas	No. De seguimientos de provisión contable realizados/ No. Total de seguimiento de provisión programados en la vigencia Meta:4	4 Equivalente al 100%	De manera trimestral se realiza el seguimiento a la provisión contable de los procesos jurídicos de la DNBC.
Realizar procedimiento de cumplimiento y pago de sentencias y conciliaciones de la entidad.	Procedimiento elaborado y aprobado Meta:1	1 Equivalente al 100%	El procedimiento de cumplimiento y pago de sentencias fue Diseñado, documentado, gestionado e incorporado en el SIGEC.
Realizar entrenamiento y actualización a los abogados de la entidad que llevan la Defensa Jurídica	No. De entrenamientos ejecutados en la vigencia Meta: 2	2 Equivalente al 100,00%	El entrenamiento y actualización de los abogados de la entidad fueron ejecutadas en el 2o. Trimestre y 4o. Trimestre.
Realizar reporte de Indicadores del proceso	No. De reportes de indicadores realizados/Total de reportes programados Meta:3	3 Equivalente al 100,00%	Los reportes de los Indicadores de gestión del proceso de Gestión Jurídica, se realizaron conforme a lo establecido por el Proceso de Mejora Continua. Se actualizó la ficha técnica y el tablero del Indicador.
Adelantar seguimiento al estado de avance y cumplimiento del Plan de Mejoramiento	No. De seguimientos realizados/Total de seguimientos programados Meta:2	2 Equivalente al 100,00%	Los seguimientos a las acciones de mejora planteadas en el plan de mejoramiento, se realizaron de manera semestral, incluyendo las evidencias en el Drive compartido.
Seguimiento mapas de riesgos de gestión	Seguimiento mapas de riesgos realizado Meta:1	1 Equivalente al 100,00%	El avance y seguimiento al mapa de riesgo de gestión fue ejecutado y reportado para consolidación al proceso de Mejora Continua.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Realizar monitoreo a los riesgos de corrupción del proceso	No. Monitoreos realizados/Total de monitoreos programados Meta:3	3 Equivalente al 100,00%	De manera cuatrimestral y conforme a los lineamientos dados por el Proceso de Planeación estratégica, se realizó el monitoreo de los riesgos de corrupción.
Reporte de seguimiento al PAAC	No. De seguimientos al PAAC realizados/Total de seguimientos programados Meta:3	3 Equivalente al 100,00%	Los reportes de seguimiento al PAAC fueron desarrollados cuatrimestralmente, reportándolos al Proceso de Planeación Estratégica.
Adelantar la formulación, revisión y/o actualización documental del proceso	No. De documentos formulados revisados y/o actualizados Meta:100%	Equivalente al 100,00%	La documentación del sistema fue verificada dando como resultado la generación del procedimiento de cumplimiento y pago de sentencias.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El proceso obtuvo un nivel de cumplimiento del 100% de su plan de acción.

La elaboración, aprobación y envío de la política de prevención de daño antijurídico de la DNBC se realizó en la vigencia 2019, por lo tanto, la misma se encontraba vigente en el año vigencia 2020 y el producto establecido no aplica para esta vigencia.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Constituir los productos y/o actividades conforme a la objetivo del proceso y que apliquen para la vigencia correspondiente, con el fin de evitar que los mismos afecten el nivel de cumplimiento.

Firma:

Enero 30 de 2021



MARÍA DEL CONSUELO ARIAS PRIETO
Asesor Control Interno

DIRECCIÓN NACIONAL DE BOMBEROS DE COLOMBIA	EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS OFICINA DE CONTROL INTERNO
---	--

1. FECHA: 30 DE ENERO DE 2021	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión Documental
--------------------------------------	---

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: <ul style="list-style-type: none"> Mejorar la capacidad estratégica, técnica, tecnológica, operativa y administrativa de la DNBC para liderar de manera eficiente a los Bomberos de Colombia.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Tablas de Retención Documental	Nº de Actividades realizadas / Nº de Actividades Programadas Meta =3	17 Equivalente al 63,00%	Se encontró las tablas de retención de 17 de los 19 procesos de la Entidad. No se realizó la convalidación de las TRD en el Comité del SIGEC
Elaborar Bancos terminológicos (PINAR vigencia 2020)	Nº de Actividades realizadas / Nº de Actividades Programadas Meta =1	1 Equivalente al 100,00%	Se evidenció documento denominado bancos terminológicos DNBC.
Diseñar Procedimientos, formatos y controles para: préstamos, transferencias, eliminación documental(PINAR vigencia 2020)	Nº de Actividades realizadas / Nº de Actividades Programadas Meta =3	2 Equivalente al 67,00%	Se evidenciaron los procedimientos PC-GD-02 Organización de Archivos, PC-GD-03 Transferencia Documental, junto con los formatos correspondientes, quedó pendiente el procedimiento de eliminación documental.
Diseñar Procedimiento para la administración del FUID - Diseño de FUID en la herramienta – Definir estándares de descripción (PINAR vigencia 2020)	Nº de Actividades realizadas / Nº de Actividades Programadas Meta =3	3 Equivalente al 10,00%	Se encontró el instructivo del diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental FUID IN-02-01, junto con el formato FUID FO-GD-02-02.
Elaboración de Inventarios Documentales en estado Natural en FUID	Nº de Actividades realizadas / Nº de Actividades Programadas Meta =18	18 Equivalente al 100,00%	Se encontró la realización de los inventarios documentales para los 18 procesos programados.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Definir subprogramas del Programa de Gestión Documental (PINAR vigencia 2020)	N° de Actividades realizadas / N° de Actividades Programadas Meta =4	0%	Actividad no ejecutada.
Capacitaciones en Gestión Documental (PINAR vigencia 2020)	N° de Capacitaciones realizadas / N° de Capacitaciones Programadas Meta =4	4 Equivalente al 100,00%	Se realizó capacitación en Consulta y préstamo de documentos y diligenciamiento del FUID.
Cronograma de Transferencias Documentales (PINAR vigencia 2020)	N° de Actividades realizadas / N° de Actividades Programadas Meta =1	1 Equivalente al 100,00%	Se cuenta con el cronograma de transferencias documentales.
Asesorías y acompañamientos a los procesos entorno a la organización de sus archivos (PINAR vigencia 2020)	N° de Actividades realizadas / N° de Actividades Programadas Meta =18	18 Equivalente al 100,00%	Se evidenció la asesoría por parte de Gestión Documental en cuanto a la actualización de las TRD y valoración documental.
Realizar campañas de sensibilización por los diferentes medios de comunicación interna (PINAR vigencia 2020)	N° de Actividades realizadas / N° de Actividades Programadas Meta =12	12 Equivalente al 50,00%	Se realizó el envío de 6 campañas de sensibilización respecto a la gestión documental.
Asesorías y acompañamientos a los procesos entorno a la organización de sus archivos (PINAR vigencia 2020)	N° de Actividades realizadas / N° de Actividades Programadas Meta =12	12 Equivalente al 100,00%	Se realizó capacitación en Consulta y préstamo de documentos y diligenciamiento del FUID.
Realizar reporte de Indicadores del proceso	No. De reportes de indicadores realizados/Total de reportes programados Meta =3	2 Equivalente al 67%	Se evidenció el reporte de los indicadores correspondientes al 3 y 4 trimestre, no se realizó reporte del primer semestre

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Adelantar seguimiento al estado de avance y cumplimiento del Plan de Mejoramiento	No. De seguimientos realizados/Total de seguimientos programados Meta =2	2 Equivalente al 100,00%	Se realizó el seguimiento al plan de mejoramiento del proceso.
Seguimiento mapas de riesgos de gestión	Seguimiento mapas de riesgos realizado Meta =1	1 Equivalente al 100,00%	Se realizó el seguimiento al mapa de riesgos de gestión del proceso.
Realizar monitoreo a los riesgos de corrupción del proceso	No. Monitoreos realizados/Total de monitoreos programados Meta =3	3 Equivalente al 100,00%	Se realizó el reporte de los riesgos de corrupción de forma cuatrimestral, en línea con el PAAC.
Reporte de seguimiento al PAAC	No. De seguimientos al PAAC realizados/Total de seguimientos programados Meta =3	3 Equivalente al 100,00%	Se realizó el reporte del PAAC correspondiente al proceso.
Adelantar la formulación, revisión y/o actualización documental del proceso	No. De documentos formulados revisados y/o actualizados Meta =100%	67,00%	Se evidenciaron los procedimientos PC-GD-02 Organización de Archivos, PC-GD-03 Transferencia Documental, junto con los formatos correspondientes, quedó pendiente el procedimiento de eliminación documental.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El proceso logró un cumplimiento del 82.12% de la ejecución de los productos.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Priorizar la elaboración y aprobación de las TRD para la totalidad de los procesos de la entidad.

Establecer subprogramas del Programa de Gestión Documental (PINAR).

Continuar con las campañas de sensibilización de Gestión Documental.

Formalizar el procedimiento de eliminación documental.

Firma:

Enero 30 de 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'MCP', is centered below the date.

MARIA DEL CONSUELO ARIAS PRIETO
Asesor Control Interno

DIRECCIÓN NACIONAL DE BOMBEROS DE COLOMBIA	EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS OFICINA DE CONTROL INTERNO
---	--

1. FECHA: 30 DE ENERO DE 2021	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión de Tecnología Informática
--------------------------------------	--

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: <ul style="list-style-type: none"> Mejorar la capacidad estratégica, técnica, tecnológica, operativa y administrativa de la DNBC para liderar de manera eficiente a los Bomberos de Colombia.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Atender oportunamente solicitudes o requerimientos de soporte técnico de los servicios tecnológicos al interior de la Entidad.	(Número de requerimientos atendidos con oportunidad/Número de requerimientos solicitados presentados) *100 Meta =100%	100,00%	Se evidencio la atención de los requerimientos de soporte técnico.
Realizar la ficha técnica y cotizaciones para la adquisición de una solución de seguridad o de antivirus corporativo.	(Número de documentos presentados/Número de Número de documentos programados) *100 Meta =100%	100,00%	Se encontró la ficha técnica para la adquisición del antivirus corporativo.
Realizar la ficha técnica y cotizaciones para la renovación del licenciamiento del Firewall.	(Número de documentos presentados/Número de Número de documentos programados) *100 Meta =100%	100,00%	Se encontró la ficha técnica para la renovación de la licencia del firewall.
Realizar la ficha técnica y cotizaciones para la contratación del servicio de mantenimiento y/o actualización de la infra estructura tecnológica	(Número de documentos presentados/Número de Número de documentos programados) *100 Meta =100%	100,00%	Se encontró la ficha técnica para la contratación del servicio de mantenimiento y/o actualización de la infraestructura tecnológica.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Capacitar y promover el uso de Google Drive, herramienta dispuesta para el respaldo de información en los procesos de la Entidad	(Número de capacitaciones realizadas/Número de Número de programadas programados) *100 Meta =100%	100,00%	Se evidenció la realización de capacitaciones virtuales frente al uso de Google drive.
Atender solicitudes de apoyo para acompañar a los procesos en los proyectos con componentes de TI	(Número de solicitudes atendidas/Número de solicitudes presentadas) *100 Meta =100%	100,00%	Se evidenció el acompañamiento para la adquisición de elementos tecnológicos.
Presentación necesidad y realización de la ficha técnica y cotizaciones para la contratación del servicio de respaldo y custodia de copias de seguridad de información.	(Número de documentos presentados/Número de Número de documentos programados) *100 Meta =100%	100,00%	Se encontró la ficha técnica para la contratación del servicio de respaldo y custodia de copias de seguridad de la información.
Actualizar el procedimiento para atender los requerimientos de soporte de primer, segundo y tercer nivel, para servicios de TI, a través de un único punto de contacto.	Número de documentos actualizados Meta =1	100,00%	Se han adelantado las actividades de cotizaciones y fichas técnicas, capacitación, conforme a las actividades descritas en el PETI, relacionadas con el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica.
Presentación en conjunto con los administradores de los sistemas de información, la necesidad, la ficha técnica y cotizaciones para la contratación del servicio mantenimiento, actualización y soporte de estos sistemas.	(Número de documentos presentados/Número de documentos programados) *100 Meta =100%	100,00%	Se evidenció la ficha técnica para la adquisición del Software ERP que contempla módulos de Gestión Contractual, Gestión Humana, Almacén y Gestión Financiera.
Adelantar acciones para dar cumplimiento a las iniciativas priorizadas del PETI para la implementación de la Política de Gobierno Digital	(Número de actividades realizadas/Número de actividades priorizadas del PETI.) *100 Meta =100%	100,00%	Se han adelantado las actividades de cotizaciones y fichas técnicas, capacitación, conforme a las actividades descritas en el PETI.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Actualizar Política y PETI, para que se ajusten a la necesidades de la entidad	Número de documentos actualizados Meta =100%	40,00%	Se cuenta con un borrador de la política de Tecnología Informática y de PETI.
Realizar la ficha técnica y cotizaciones para la adquisición de curso de ofimática.	(Número de documentos presentados/Número de Número de documentos programados) *100 Meta =100%	0,00%	No se realizó la ficha técnica y cotizaciones para la adquisición de curso de ofimática.
Realizar reporte de Indicadores del proceso	No. De reportes de indicadores realizados/Total de reportes programados Meta =3	3 Equivalente al 100,00%	Se realizó el reporte de indicadores del proceso para el primer semestre y 3 y 4 trimestre de la vigencia.
Adelantar seguimiento al estado de avance y cumplimiento del Plan de Mejoramiento	No. De seguimientos realizados/Total de seguimientos programados Meta =2	2 Equivalente al 100,00%	Se realizó seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento del proceso.
Seguimiento mapas de riesgos de gestión	Seguimiento mapas de riesgos realizado Meta =1	1 Equivalente al 100,00%	Se realizó el seguimiento al mapa de riesgos de gestión del proceso.
Realizar monitoreo a los riesgos de corrupción del proceso	No. Monitoreos realizados/Total de monitoreos programados Meta =3	3 Equivalente al 100,00%	Se realizó monitoreo al mapa de riesgos de corrupción del proceso.
Reporte de seguimiento al PAAC	No. De seguimientos al PAAC realizados/Total de seguimientos programados Meta =3	3 Equivalente al 100,00%	Se realizó reporte del seguimiento al PAAC.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Adelantar la formulación, revisión y/o actualización documental del proceso	No. De documentos formulados y/o revisados y/o actualizados Meta =100%	0	Actividad no ejecutada.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El proceso obtuvo el 80% del cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de acción.

Las actividades relacionadas con la realización de la ficha técnica y cotizaciones para la adquisición de curso de ofimática y la formulación, revisión y/o actualización documental del proceso, no se ejecutaron.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Priorizar para el 2021 la realización de las actividades del plan de acción no ejecutadas en la vigencia 2020.

Firma:

Enero 30 de 2021



MARIA DEL CONSUELO ARIAS PRIETO
Asesor Control Interno

DIRECCIÓN NACIONAL DE BOMBEROS DE COLOMBIA	EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS OFICINA DE CONTROL INTERNO
---	--

1. FECHA: 30 DE ENERO DE 2021	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión del Talento Humano
--------------------------------------	---

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: <ul style="list-style-type: none"> Mejorar la capacidad estratégica, técnica, tecnológica, operativa y administrativa de la DNBC para liderar de manera eficiente a los Bomberos de Colombia.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Adelantar el proceso de preparación, liquidación y proyección de nómina, parafiscales, prestaciones sociales de los funcionarios de la DNBC.	No. De documentos digitales y físicos revisados y aprobados presentados en el periodo/No. Total de Documentos digitales y físicos requeridos presentar en el periodo Meta: 24	24 Equivalente al 100,00%	Elaboraron las doce nóminas y los 12 parafiscales correspondiente a la vigencia 2020. Todos los documentos de manera mensual se remiten en medio físico y digital debidamente aprobados al proceso de Gestión Financiera para el respectivo pago.
Implementar y ejecutar el Plan Anual de Formación y de Capacitación.	(No de actividades ejecutadas /No. Total de actividades Programadas) *100 Meta: 34	34 Equivalente al 100,00%	El proceso cumplió con las 34 actividades establecidas en el plan anual de capacitación así: Primer semestre: 12 actividades Tercer trimestre: 14 actividades Cuarto Trimestre: 8 actividades Nota: Las actividades se encuentran desagregadas en el seguimiento realizado por parte de la Oficina de Control Interno matriz de Excel.
Implementar y ejecutar el Plan de Bienestar e incentivos.	(No de actividades ejecutadas /No. Total de actividades Programadas) *100 Meta: 45	45 Equivalente al 100,00%	Las 45 actividades indicadas en el Plan de Bienestar e incentivos se cumplieron así: Primer semestre: 21 actividades Tercer trimestre: 10 actividades Cuarto Trimestre: 14 actividades Nota: Las actividades se encuentran desagregadas en el seguimiento realizado

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
			por parte de la Oficina de Control Interno matriz de Excel.
Implementar y ejecutar el Sistema de Gestión De Seguridad y Salud en el Trabajo.	Plan de SST formulado y ejecutado Meta: 113	110 Equivalente al 97,00%	En la vigencia 2020 se realizaron 110 actividades de las 113 programadas así: Primer semestre: 30 actividades Tercer trimestre: 46 actividades Cuarto Trimestre:34 actividades <u>Actividades pendientes:</u> • Mediciones ambientales de los riesgos prioritarios: Debido al cambio de SEDE • Pausas activas a todo el personal de la entidad (2) No fueron realizadas Nota: Las actividades se encuentran desagregadas en el seguimiento realizado por parte de la Oficina de Control Interno matriz de Excel.
Implementar y ejecutar el Plan Estratégico de Talento Humano	Plan Estratégico de Talento Humano formulado y ejecutado Meta: 126	126 Equivalente al 100.00%	Las actividades desarrolladas fueron: Primer semestre: 62 actividades Tercer trimestre: 33 actividades Cuarto Trimestre:31 actividades Nota: Las actividades se encuentran desagregadas en el seguimiento realizado por parte de la Oficina de Control Interno matriz de Excel.
Implementar y ejecutar el Plan Anual de Vacantes	Plan Anual de Vacantes formulado y ejecutado Meta: 13	13 Equivalente al 100.00%	Para la vigencia 2020, se ejecutaron las 13 actividades: • Estructurar el Plan de anual de vacantes. • Tener actualizado el plan (12 cada mes)
Implementar y ejecutar el Plan de previsión del recurso humano	Plan de previsión de recurso humano Meta: 13	13 Equivalente al 100,00%	En lo corrido del 2020, se desarrollaron las 13 actividades: • Estructurar el Plan de previsión del recurso humano. • Tener actualizado el plan de previsión del recurso humano (12 cada mes)
Realizar Informe mensual del estado de ejecución y legalización de las comisiones tramitadas.	No. De Informes presentados/ No. Total de Informes programados presentar Meta: 12	12 Equivalente al 100,00%	El proceso cuenta con Informes mensuales del estado de ejecución y legalización de las comisiones tramitadas para cada uno de los meses del año.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Realizar reporte de Indicadores del proceso	No. De reportes de indicadores realizados/Total de reportes programados Meta: 3	3 Equivalente al 100,00%	La actualización de los indicadores se realizó incluyendo de los SGSST, al igual que la ficha técnica y el tablero del Indicador.
Adelantar seguimiento al estado de avance y cumplimiento del Plan de Mejoramiento	No. De seguimientos realizados/Total de seguimientos programados Meta: 2	2 Equivalente al 100,00%	Los seguimientos a los Planes de Mejoramiento tanto para el primer y segundo semestre de 2020, se ejecutaron en su totalidad y se encuentran en el drive compartido.
Seguimiento mapas de riesgos de gestión	Seguimiento mapas de riesgos realizado Meta: 1	1 Equivalente al 100,00%	El seguimiento al mapa de riesgos de gestión, se realizó por parte del Proceso de Gestión del Talento Humano, y reportado al proceso de Mejora Continua.
Realizar monitoreo a los riesgos de corrupción del proceso	No. Monitoreos realizados/Total de monitoreos programados Meta: 3	3 Equivalente al 100,00%	La ejecución del Monitoreo a los riesgos de corrupción se desarrolló durante los tres cuatrimestres de la vigencia 2020.
Reporte de seguimiento al PAAC	No. De seguimientos al PAAC realizados/Total de seguimientos programados Meta:3	3 Equivalente al 100,00%	El Proceso realizó el seguimiento al PAAC durante 3 cuatrimestres de 2020 y el mismo fue reportado al Proceso de Mejora Continua para su consolidación.
Adelantar la formulación, revisión y/o actualización documental del proceso	No. De documentos formulados revisados y/o actualizados Meta: 100%	100% Equivalente al 100,00%	Actualización de los documentos del SIGEC del proceso incluyendo los que hacen parte del SGSST

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El proceso obtuvo un nivel de cumplimiento del 99.79% de su plan de acción.

Actividades pendientes:

- Mediciones ambientales de los riesgos prioritarios: Debido al cambio de SEDE
- Pausas activas a todo el personal de la entidad (2) No fueron realizadas

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Establecer los productos de forma Específica, relevante, medible y alcanzable.

Dar cumplimiento a la totalidad de los productos y actividades que se establezcan con el fin de cumplir con los objetivos y metas institucionales.

Firma:
Enero 30 de 2021



MARÍA DEL CONSUELO ARIAS PRIETO
Asesor Control Interno

DIRECCIÓN NACIONAL DE BOMBEROS DE COLOMBIA	EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS OFICINA DE CONTROL INTERNO
---	--

1. FECHA: 30 DE ENERO DE 2021	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión de Asuntos Disciplinarios
--------------------------------------	--

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: <ul style="list-style-type: none"> Mejorar la capacidad estratégica, técnica, tecnológica, operativa y administrativa de la DNBC para liderar de manera eficiente a los Bomberos de Colombia.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Capacitar a los funcionarios en el Régimen Disciplinario previsto en la Ley 1952 de 2019 y demás normas complementarias	(# de funcionarios capacitados/ Total de funcionarios en la DNBC)*100 Meta: 2	Equivalente al 0,00%	Las capacitaciones que hacen referencia al régimen disciplinario, durante la vigencia 2020, no se efectuaron.
Adelantar las indagaciones preliminares solicitadas	# de indagaciones preliminares realizadas dentro de los términos legales/ # de solicitudes de investigación recibidas Meta:1	1 Equivalente al 100,00%	Mediante el acta de fecha 04 de diciembre de 2020, la Subdirección Administrativa y Financiera dispuso adelantar los procesos disciplinarios, a que hubieran lugar, dando como resultado la apertura de dos (2).
Realizar reporte de Indicadores del proceso	No. De reportes de indicadores realizados/Total de reportes programados Meta:3	3 Equivalente al 100,00%	Los reportes de los Indicadores de gestión del proceso de Asuntos Disciplinarios, se realizaron conforme a lo establecido por el Proceso de Mejora Continua. Se actualizó la ficha técnica y el tablero del Indicador.
Adelantar seguimiento al estado de avance y cumplimiento del Plan de Mejoramiento	No. De seguimientos realizados/Total de seguimientos programados Meta:2	2 Equivalente al 100,00%	Los seguimientos a las acciones de mejora planteadas en el plan de mejoramiento, se realizaron de manera semestral y se encuentran en el drive compartido.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Seguimiento mapas de riesgos de gestión	Seguimiento mapas de riesgos realizado Meta:1	1 Equivalente al 100%	El avance y seguimiento al mapa de riesgo de gestión fue ejecutado y reportado para consolidación al proceso de Mejora Continua.
Realizar monitoreo a los riesgos de corrupción del proceso	No. Monitoreos realizados/Total de monitoreos programados Meta:3	3 Equivalente al 100%	De manera cuatrimestral y conforme a los lineamientos dados por el Proceso de Planeación estratégica, se realizó el monitoreo de los riesgos de corrupción.
Reporte de seguimiento al PAAC	No. De seguimientos al PAAC realizados/Total de seguimientos programados Meta:3	3 Equivalente al 100,00%	Los reportes de seguimiento al PAAC fueron desarrollados cuatrimestralmente, reportándolos al Proceso de Planeación Estratégica.
Adelantar la formulación, revisión y/o actualización documental del proceso	(#No. De documentos formulados revisados y/o actualizados Meta: 100%	Equivalente al 100,00%	El proceso realizó la revisión de la documentación pero no se requirió actualización la misma.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El proceso obtuvo un nivel de cumplimiento del 88% de su plan de acción.

Actividades pendientes:

- Capacitar a los funcionarios en el Régimen Disciplinario previsto en la Ley 1952 de 2019.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Establecer los productos de forma Específica, relevante, medible y alcanzable.

Dar cumplimiento a la totalidad de los productos y actividades que se establezcan con el fin de cumplir con los objetivos y metas institucionales.

Firma:

Enero 30 de 2021



MARÍA DEL CONSUELO ARIAS PRIETO
Asesor Control Interno

DIRECCIÓN NACIONAL DE BOMBEROS DE COLOMBIA	EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS OFICINA DE CONTROL INTERNO
---	--

1. FECHA: 30 DE ENERO DE 2021	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión Financiera
--------------------------------------	---

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: <ul style="list-style-type: none"> Mejorar la capacidad estratégica, técnica, tecnológica, operativa y administrativa de la DNBC para liderar de manera eficiente a los Bomberos de Colombia.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Realizar el proceso anual de desagregación presupuestal de la DNBC de los recursos de inversión y funcionamiento.	(No. De actividades ejecutadas/No. Total de actividades programadas ejecutar) *100 Meta:1	1 Equivalente al 100,00%	En el mes de enero de 2020, se realizó la desagregación presupuestal con base en las políticas del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, ejecutándose el Acto Administrativo, Registro en el SIIF y la Presentación para elaborar el PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja), de funcionamiento. La desagregación del presupuesto de Inversión se efectuó en el mes de febrero de 2020
Elaborar informes de ejecución presupuestal de la DNBC.	(No. De informe elaborados/No. Total de informes programados en la vigencia) *100 Meta:12	12 Equivalente al 100,00%	Durante la vigencia 2020, se generaron los informes correspondientes a la ejecución presupuestal de los meses de enero a diciembre, los cuales fueron remitidos a la Oficina Asesora de Planeación de la DNBC.
Elaborar informes de ejecución de PAC de la DNBC.	(No. De informe elaborados/No. Total de informes programados en la vigencia)*100 Meta: 12	12 Equivalente al 100,00%	Los informes de ejecución PAC de enero a diciembre de 2020, fueron presentados ante el Comité PAC y al Comité Directivo.
Transmitir los Estados Financieros en el CHIP de la Contaduría General de la Nación.	(No. De Informes financieros transmitidos en el CHIP/No. Total de	4 Equivalente al 100,00%	Los Estados Financieros fueron transmitidos en el CHIP (Consolidador de Hacienda e Información Financiera Pública), conforme al calendario establecido por la Contaduría General de la Nación. (Cuarto trimestre de 2019 en el primer trimestre de 2020, primer, segundo y

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
	<p>Informes programados por la CGN)*100</p> <p>Meta: 4</p>		tercer trimestre en el 2020 y cuarto trimestre de 2020 en el 2021).
Programar asertivamente las necesidades mensuales de PAC de las dependencias de la DNBC	<p>Informe de programación de PAC elaborado y presentado.</p> <p>Meta:1</p>	<p>1</p> <p>Equivalente al 100,00%</p>	En el mes de Enero de 2020, el proceso de Gestión Financiera, remitió a los diferentes procesos de la entidad la programación con el calendario mensual para las solicitudes de PAC. Con base en la información entregada por los procesos se realizó la programación de las necesidades mensuales del PAC.
Realizar reporte de Indicadores del proceso	<p>No. De reportes de indicadores realizados/Total de reportes programados</p> <p>Meta:3</p>	<p>3</p> <p>Equivalente al 100,00%</p>	El Proceso de Gestión Financiera reportó el seguimiento de los indicadores en el mes de Junio, Septiembre y Diciembre 2020. Se actualizó la ficha técnica y el tablero del Indicador.
Adelantar seguimiento al estado de avance y cumplimiento del Plan de Mejoramiento	<p>No. De seguimientos realizados/Total de seguimientos programados</p> <p>Meta:2</p>	<p>2</p> <p>Equivalente al 100,00%</p>	Los avances y seguimientos de las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento, fueron realizados, así: Marzo, julio y noviembre de 2020
Seguimiento mapas de riesgos de gestión	<p>Seguimiento mapas de riesgos realizado</p> <p>Meta: 1</p>	<p>1</p> <p>Equivalente al 100,00%</p>	El seguimiento al mapa de riesgos de gestión en articulación con el proceso de mejora continua, fue realizado y reportado al proceso de Planeación Estratégica, para su consolidación.
Realizar monitoreo a los riesgos de corrupción del proceso	<p>No. Monitoreos realizados/Total de monitoreos programados</p> <p>Meta:3</p>	<p>3</p> <p>Equivalente al 100,00%</p>	De manera cuatrimestral, se generó el monitoreo a los riesgos de corrupción, el cual fue incorporado en el Mapa de Riesgo de Corrupción de la DNBC.
Reporte de seguimiento al PAAC	<p>No. De seguimientos al PAAC realizados/Total de seguimientos</p>	<p>3</p> <p>Equivalente al 100,00%</p>	En el mes de abril, Agosto y Diciembre de 2020, se gestionó el reporte del Plan Anticorrupción. Se publicaron los EE FF en la página Web de la entidad.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Indicador/Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
	programados Meta:3		
Adelantar la formulación, revisión y/o actualización documental del proceso	No. De documentos formulados revisados y/o actualizados Meta: 100,00%	100,00%	En el mes de Diciembre de 2020 se actualizaron los procedimientos de Obligación y Pagos, además de los Formatos, los cuales ya están reportados en el GOOGLE DRIVE y en están formalizados en el SIGEC.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El proceso obtuvo un cumplimiento del 100% de su plan de acción.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Sin observación

Firma:

Enero 30 de 2021



MARÍA DEL CONSUELO ARIAS PRIETO
Asesor Control Interno