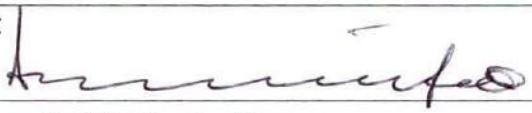
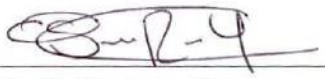
Aprobación	Revisión Técnica
Firma: 	Firma: 
Nombre: Andrés Castro Franco.	Grace Smith Rodado Yate
Cargo: Contralor Auxiliar	Directora Técnica
Dependencia: Despacho Contralor Auxiliar	Dirección de Planeación
R.R. No. 018 **Fecha.** 07 MAR. 2018	

OBSOLETO

1. OBJETIVO:

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

2. ALCANCE:

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

3. BASE LEGAL:

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

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

OBSOLETO

4. DEFINICIONES

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

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

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

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

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

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

- **Fortalezas:** son las capacidades especiales con que cuenta la empresa, y que le permite tener una posición privilegiada frente a la competencia. Recursos que se controlan, capacidades y habilidades que se poseen, actividades que se desarrollan positivamente, etc. **Características internas**

- **Debilidades:** aspectos internos que de alguna u otra manera frenan el cumplimiento de los objetivos planteados.

  Entre ellos tenemos:

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

OBSOLETO

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

- **Oportunidades:** acontecimientos o características externas que pueden ser utilizadas para garantizar el crecimiento de la empresa. Las oportunidades pueden conducir a la adopción de nuevas prácticas, utilización de nuevas tecnologías y otras posibilidades deseables y viables para abordar las necesidades de la organización.

- **Amenazas:** acontecimientos externos en la mayoría de las veces incontrolables por el personal; obstáculos que pueden afectar negativamente la evolución de las dependencias, procesos y la entidad.

  Entre ellos tenemos:

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

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

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

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

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

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

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

Contiene la siguiente estructura

OBSOLETO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

OBSOLETO

5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

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

OBSOLETO

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

OBSOLETO

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

OBSOLETO

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

OBSOLETO

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

OBSOLETO

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

OBSOLETO

6. ANEXOS:

ANEXO No. 1. Contexto de la Organización

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

OBSOLETO

INSTRUCTIVO

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

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

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

Tabla No. 1. Cirterios de ponderación

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

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

• Las descripciones planteadas como Debilidades y Amenazas que tengan la valoración de 2 (MEDIO) y a criterio del responsable del proceso, **pueden** incluirse como insumo en el Mapa de Riesgos Institucionalo o planes del proceso.

• Las descripciones como Debilidades y Amenazas que tengan la valoración de 3 (ALTO), **deben** incluirse como insumo en el Mapa de Riesgos Institucional o planes del proceso.

• Las descripciones planteadas para potencializar las Fortalezas y Oportunidades que tengan valoración de 2 (MEDIO) y a criterio del responsable del proceso, **pueden** incluirse como insumo en los Planes y Programas de la Entidad.

• Las descripciones planteadas para potencializar las Fortalezas y Oportunidades que tengan valoración de 3 (ALTO), **deben** incluirse como insumo en los Planes y Programas de la Entidad.

OBSOLETO

ANEXO No. 2. Matriz de Identificación Partes Interesadas

CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN PARTES INTERESADAS Viegencia_____	Código formato: PDE-03-02 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-03 Versión: 11.0
		Página 1 de 1

PROCESOS	RESULTADO DEL PROCESO	PARTES INTERESADAS	REQUISITOS

INSTRUCTIVO

PROCESOS	Nombre del Proceso.
RESULTADO DEL PROCESO	Corresponde a las salidas identificadas en la caracterización del proceso relacionadas con el resultado obtenido, con destino a otras partes interesadas.
PARTES INTERESADAS	Relacione la(s) Persona(s) u organización que puede afectar o verse afectada al recibir el resultado del proceso. Ver salida externa de la Caracterización del proceso .
REQUISITOS	Para el resultado definido en la caracterización del proceso, identifique la necesidad o expectativa de las patrtes intersadas, tanto normativa, legal y reglamentario y el modo de disposición de la información.

OBSOLETO

ANEXO No. 3. Estructura del Plan Estratégico Institucional

OBSOLETO

PRESENTACIÓN

1. MISIÓN

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

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

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

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

MISIÓN INSTITUCIONAL

2. VISIÓN

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

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

Para su redacción se debe pensar en:

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

VISIÓN INSTITUCIONAL

3. POLÍTICAS[1]

- **Política Institucional**

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

POLÍTICA INSTITUCIONAL

OBSOLETO

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

- **Política de Calidad**

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

POLÍTICA DE CALIDAD

- **Política de Administración del Riesgo**

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

POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

- **Política Ambiental**

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

POLÍTICA AMBIENTAL

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

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

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

OBSOLETO

4. PRINCÍPIOS Y VALORES INSTITUCIONALES

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

No.	Descripción
1	
2	
3	

5. OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS CORPORATIVAS

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

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

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

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

OBSOLETO

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

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

OBSOLETO

7. CONTROL DE CAMBIOS:

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

OBSOLETO

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

OBSOLETO