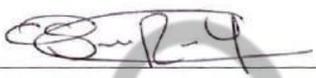


 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 1 de 39

Aprobación	Revisión Técnica
Firma: 	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

1. OBJETIVO

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

2. ALCANCE

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

3. BASE LEGAL

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

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

4. DEFINICIONES

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

LÍNEA BASE: dato que se tomará como inicio para establecer los valores futuros a alcanzar por el indicador, los que servirán para evaluar el grado de consecución de las metas.

META: resultado cuantitativo en términos relativos o absolutos que se espera obtener en un periodo establecido para cumplir las actividades planteadas.

OBJETIVOS: son las intenciones que la Contraloría persigue para satisfacer las necesidades de sus clientes a partir de su misión, visión, valores, principios y política establecidos. Estos deben ser claros, realistas, medibles y verificables en un plazo determinado.

¹ Guía Metodológica para la formulación de indicadores – DNP

² Modelo Estándar de Control Interno

³ NTC ISO 9000:2015

PLAN DE ACCIÓN: documento de planificación anual en el cual se registran las actividades y proyección de resultados a través de indicadores, que permite visualizar los parámetros de la planeación en términos de responsables, ejecutores, recursos, fechas programadas de inicio y terminación, metas e indicadores de gestión y los rangos de calificación.

Funciona como una hoja de ruta que establece la manera en que se organizará, orientará e implementará el conjunto de actividades necesarias para la consecución de los objetivos y estrategias del Plan Estratégico Institucional, permitiendo a cada dependencia orientar sus acciones para cumplir con los compromisos establecidos.

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

REGISTRO: documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades realizadas. Deben denominarse acorde con la tipología establecida en las Tablas de Retención Documental – TRD, para su conservación.

RESPONSABLE DE PROCESO: encargado de garantizar el cumplimiento de los procedimientos y actividades del proceso a su cargo, su designación está definida en el Manual del Sistema Integrado de Gestión.

REVISIÓN: actividad emprendida para asegurar la conveniencia, la adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del tema objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos. La conveniencia se refiere al grado de alineación o coherencia del objeto de revisión con las metas y políticas organizacionales y adecuación a la determinación de la suficiencia total de las acciones, decisiones, etc., para cumplir los requisitos.

SEGUIMIENTO: verificación efectuada para confirmar que las acciones planificadas se haya implementado de acuerdo con lo planeado, generado información para la toma de decisiones.

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD: herramienta de gestión sistemática y transparente que permite dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de servicios a cargo de las entidades.

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN: conjunto formado por la estructura de la organización, orientaciones, políticas, responsabilidades, procesos, procedimientos, recursos e instrumentos destinados a garantizar un desempeño institucional articulado y armónico que busque de manera constatable la satisfacción de los grupos de interés.

TABLERO DE CONTROL: herramienta control y seguimiento que permite establecer y monitorizar los objetivos del Plan Estratégico y Planes de Acción de los diferentes procesos y dependencias.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
5.1. Formulación Plan de Acción				
1	Contralor	Comunica los lineamientos de la Alta Dirección, los cuales contienen la orientación estratégica para la siguiente vigencia.	Circular de Lineamientos	Observación: Esta actividad se debe cumplir antes de culminar la vigencia.
2	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina (Responsables de Proceso)	Conforma el equipo de gestores del proceso, según los parámetros y funciones definidas en el Anexo 1. Aspectos a tener en cuenta en la conformación del equipo de gestores de proceso.	Memorando o correo electrónico	
3	Director, Subdirector, Jefe de Oficina, Gerentes Locales, Profesional o Técnico de cada Proceso (Equipo de Gestores)	Consulta el Diagnóstico DOFA del proceso e incorpora aquellos factores internos (debilidades y fortalezas) y externos (oportunidades y amenazas), priorizados (2 ó 3) y referenciadas con el documento "Plan de Acción".		Observación: El diagnóstico DOFA por proceso se encuentra publicado en la Intranet de la Entidad.
4	Director, Subdirector, Jefe de Oficina, Gerentes Locales, Profesional Universitario, Especializado o Técnico de cada Proceso (Equipo de Gestores)	Formula las actividades e indicadores con la participación de todos los funcionarios de la dependencia, que permitan la medición y el cumplimiento de las estrategias y objetivos determinados en el Plan Estratégico Institucional, teniendo en cuenta los parámetros establecidos en la metodología del anexo 2 Metodología para la formulación del Plan de Acción.	Acta de mesa de trabajo	Punto de control: Verifica que aquellos indicadores que en la vigencia anterior arrojaron resultado o calificación mínima, estén incorporados en el plan de acción de la siguiente vigencia o en su defecto justificar su no incorporación o reformulación. La formulación de la meta debe ser igual o superior a la línea base del indicador determinada para la vigencia, y en términos

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
		<p>Elabora propuesta del Plan de Acción y Hoja de Vida del Indicador de la siguiente vigencia para la dependencia de acuerdo con lineamientos del proceso al cual pertenece y los registra en el aplicativo tablero de control, en los términos indicados por la alta dirección para la formulación del Plan de Acción.</p> <p>Registra nota de formulación en el tablero de control para activar la revisión y validación por parte del responsable del proceso.</p>		<p>razonables no subvaluada.</p> <p>Observación: La participación de todos los funcionarios se podrá realizar a través de la dinámica que establezca la el nivel directivo del proceso que puede ser Mesa de Trabajo, Encuesta, Lluvia de Ideas, Correo Electrónico, entre otros</p> <p>El registro de la formulación de las actividades, indicadores, metas y rangos de calificación se debe realizar conforme a lo indicado en los manuales técnicos del aplicativo tablero de control por los usuarios a los cuales se les ha asignado el perfil correspondiente.</p> <p>Para el caso de los Procesos de Direccionamiento Estratégico y Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, la información será registrada por la Dirección de Planeación, en su calidad de Secretaría Técnica, con base en los resultados de las mesas de trabajo de gestores.</p>
5	<p>Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina.</p> <p>(Responsables de Proceso)</p>	<p>Analiza y define la propuesta del Plan de Acción por proceso.</p> <p>Registra nota de revisión o aprobación en el aplicativo para cada uno de los indicadores, si se requieren ajustes se plasmaran en la nota de revisión.</p>	<p>Reportes Plan de Acción y Hoja de Vida del Indicador por proceso</p>	<p>Punto de control: Verifica que todas las dependencias que integran el proceso, hayan formulado actividades en el Plan de Acción.</p> <p>Observación: Los reportes se generan en el aplicativo y se exportan</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
				<p>en el formato correspondiente para ser archivados según la tabla de retención documental - TRD.</p> <p>El Plan de Acción y Hojas de Vida de los Indicadores del proceso deben archivar en la dependencia del responsable del proceso, excepto los Procesos de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, Direccionamiento. Estratégico, las cuales se deben archivar en la dependencia que ejerce la función de Secretaría Técnica.</p>
6	<p>Profesional Universitario o Especializado Dirección de Planeación</p> <p>(Facilitador del Proceso)</p>	<p>Efectúa revisión técnica de las actividades e indicadores de cada proceso y registra en el tablero de control para cada indicador y actividad según lo amerite nota de revisión con las observaciones técnicas que al respecto se presenten.</p>		<p>Punto de Control: Verifica que las actividades establecidas en el Plan de Acción sean coherentes con los objetivos y estrategias definidas en el Plan Estratégico Institucional, los lineamientos de la Alta Dirección y lo definido en la metodología determinada en el anexo 2.</p> <p>Así mismo, verifica que se establezcan actividades que aseguren el cumplimiento de la totalidad de los objetivos y las estrategias del plan estratégico.</p> <p>Verifica que las unidades de medida de las variables de los indicadores sean coherentes y consistentes con las unidades de medida de las metas establecidas.</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
				Revisa que los rangos de calificación propuestos sean coherentes con los lineamientos de la Alta Dirección y el histórico de líneas bases.
7	Director Técnico de Planeación	Informa vía Outlook o SIGESPRO sobre el registro de las observaciones a los responsables de proceso, en el evento de ser necesario.		Observación: Las observaciones se refieren a las notas de revisión registradas por los facilitadores.
8	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina. (Responsables de Proceso)	Efectúa correcciones sugeridas a la formulación de actividades e indicadores del proceso en el tablero de control. Informa a la Dirección de Planeación sobre los ajustes realizados, en los términos establecidos.		Punto de Control: Verifica que los ajustes a las actividades e indicadores estén de conformidad con las observaciones indicadas por la Dirección de Planeación.
9	Director Técnico de Planeación	Presenta en Comité Directivo el Plan de Acción consolidado Institucional para su aprobación.		Observación: La presentación se realiza en PowerPoint, teniendo como insumo del consolidado del Plan de Acción que se genera del tablero de control como reporte.
10	Contralor, Contralor Auxiliar, Directores, Jefes de Oficina. (Comité Directivo).	Aprueba el Plan de Acción o solicita los ajustes a que haya lugar, en caso de existir ajustes regresa a la actividad número 7 de este procedimiento.	Acta Comité Directivo	Punto de control: Verifica que el Plan de Acción se encuentre articulado con el Plan Estratégico y con los lineamientos de la Alta Dirección. Observación: En el acta de Comité Directivo se debe relacionar la aprobación de todos los planes, programas y mapa

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
				de riesgos institucional de cada vigencia.
11	Profesional Universitario o Especializado Dirección de Planeación	Consolida a través de la herramienta tablero de control el documento de Plan de Acción Institucional y aplica Procedimiento para Mantener la Información Documentada del Sistema Integrado de Gestión - SIG.	Plan de Acción Institucional aprobado	<p>Observación: El Plan de Acción es un documento del SIG, para ello se elaboran dos documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En Word, el documento Plan de Acción que contiene como mínimo: portada, presentación, objetivos, estrategias, matriz y control de cambios. - En Excel el Plan de Acción consolidado. Generado en los reportes del tablero de control. <p>Las hojas de vida son documentos auxiliares y permanecerán en el archivo de gestión del proceso.</p>
		Publica el Plan de Acción Institucional en la página WEB e Intranet de la entidad.		<p>Observación: El Plan de Acción vigente debe ser publicado en el link de Transparencia y Acceso a la Información Pública en cumplimiento a la normatividad (Estatuto Anticorrupción).</p>

5.2. Modificación Plan de Acción

12	Contralor, Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefes de Oficina, Asesor, Gerentes, Profesionales, Técnicos o Auxiliar Activo.	Presenta al responsable del proceso solicitud de creación, actualización, o eliminación al plan de acción de su dependencia.		<p>Observación: Utiliza formato de solicitud de creación, actualización o eliminación de información documentada del SIG (anexo 1), del procedimiento para mantener la información documentada del Sistema Integrado de Gestión – SIG.</p>
----	---	--	--	---

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
				Se diligencian todas las casillas hasta lo correspondiente a la "Propuesta de elaboración, modificación o eliminación".
13	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina. (Responsables de Proceso)	Revisa, aprueba y remite a la Dirección de Planeación la solicitud de creación, actualización, o eliminación, indicando los cambios a realizar con la información detallada de las variables (nombre, actividad, periodicidad, entre otros) del Plan de Acción y Hojas de Vida del Indicador registrando únicamente las actividades objeto de modificación.		Punto de control: Verifica que las modificaciones estén encaminadas al cumplimiento de los lineamientos, estrategias y objetivos institucionales. El responsable del proceso firma las casillas de "solicitado por"
14	Profesional Universitario o Especializado Dirección de Planeación (Facilitador de proceso)	Revisa técnicamente los documentos contentivos de la solicitud de modificación al plan de acción y entrega al Director de Planeación. En caso de encontrar observaciones solicita al responsable del proceso los ajustes correspondientes.		Punto de Control: Verificar que las modificaciones se ajusten a la metodología establecida.
15	Director Técnico de Planeación	Presenta al Contralor Auxiliar la solicitud de actualización del plan de acción para su aprobación, de acuerdo con las solicitudes recibidas.		
16	Contralor Auxiliar	Analiza y aprueba las solicitudes de modificación y las remite a la Dirección de Planeación. En el caso de presentar observaciones solicita el ajuste y regresa a la actividad No.13.	Solicitud de creación, actualización o eliminación de información documentada del SIG.	Observación: El Contralor Auxiliar firma en las casillas correspondientes a "Aprueba la solicitud"

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
17	Profesional Universitario o Especializado Dirección de Planeación	Actualiza la versión del Plan de Acción institucional, con las solicitudes de modificación aprobadas. Registrando en el tablero de control las modificaciones aprobadas. Continúa en la actividad No. 10 del procedimiento 5.1.		Observación: Se debe mantener la numeración de las actividades y código de indicadores que aseguren su trazabilidad durante la vigencia del Plan.
5.3. Seguimiento al Plan de Acción y Elaboración del Informe de Gestión				
18	Profesional Universitario, Especializado o Técnico de cada Dependencia (Equipo de Gestores)	<p>Recopila la información de los resultados de las variables establecidas en los indicadores, en las unidades de medida, los cortes y periodicidad definida en la formulación del indicador (Hoja de vida del Indicador).</p> <p>Registra el seguimiento del Plan de Acción por actividad e Indicador, en el tablero de control, registrando los datos de las variables de cada indicador con el análisis correspondiente. Realiza un análisis sobre el comportamiento del resultado del indicador frente a la meta propuesta, destacando los logros obtenidos durante el periodo.</p> <p>Deja notas de seguimiento para indicar que ha culminado el reporte.</p> <p>Elabora propuesta de informe de gestión, relacionando los resultados</p>		<p>Punto de control: La fecha de reporte del seguimiento al Plan de Acción y entrega del informe de gestión será la establecida en la Circular de reporte de información definida por la Alta Dirección, periodo dentro del cual se habilitará el aplicativo para el reporte correspondiente, una vez culminado este periodo no podrá realizarse reportes extemporáneos.</p> <p>Para las dependencias que integran el PVCGF se debe confrontar la información recopilada con la registrada en el aplicativo que contiene la trazabilidad de la gestión del proceso auditor.</p> <p>Observación: La periodicidad de seguimiento es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan de Acción - seguimiento (trimestral). - Informe de Gestión por Proceso (semestral).

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
		<p>más relevantes obtenidos durante el periodo. (Anexo 5) y lo adjunta en el campo correspondiente según la periodicidad de seguimiento definida.</p> <p>Deja nota de seguimiento para revisión y aprobación por parte del Jefe de la Dependencia, del reporte realizado y la propuesta de informe.</p>		<p>Si requiere adjuntar algún documento como evidencia del reporte realizado en la opción de adjuntar archivo puede efectuarse.</p>
19	<p>Directores, Jefes de Oficina, Subdirectores (Jefes de Dependencia).</p>	<p>Analiza y aprueba el seguimiento al Plan de Acción y el Informe de Gestión de la dependencia y deja nota de seguimiento para aprobación por parte del Responsable de Proceso según la periodicidad de seguimiento definida.</p>		<p>Punto de control: Verifica que el análisis del resultado del indicador debe relacionar el rango en que se ubica, el porcentaje alcanzado, el análisis de los logros obtenidos y el porcentaje por alcanzar con respecto a la meta planteada para el periodo y el avance con respecto a la meta anual.</p> <p>Según lo indicado en los puntos 19 a 22 del Instructivo de Plan de Acción (Anexo 3)</p> <p>Así mismo, es necesario confrontar el resultado del indicador frente a la tendencia histórica del mismo, con el fin de determinar si la meta se encuentra sub o sobre estimada y solicitar los ajustes respectivos, caso en el cual se remite a la aplicación del procedimiento 5.2.</p> <p>Verifica que la información reportada en el tablero de</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
				control sea coherente con el informe de gestión y con los parámetros establecidos en los instructivos. Observación: Para el caso del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal la información será revisada y reportada por la Dirección de Planeación para su consolidación.
20	Director, Subdirector, Jefes de Oficina. (Responsables de Proceso)	Revisa notas de seguimiento de los jefes de dependencia, aprueba si está conforme, en caso contrario registra en el tablero de control nota de revisión para los ajustes correspondientes en el aplicativo. Consolida el seguimiento del Plan de Acción por proceso y el Informe de Gestión del Proceso; teniendo en cuenta los parámetros establecidos en los anexos 3, 4 y 5 y la periodicidad de seguimiento definida. Deja nota de seguimiento en el tablero de control informado la culminación del reporte.	Seguimiento de Plan de Acción Informe de Gestión del Proceso	Observación: Para los procesos que cuentan con Secretaria Técnica, esta actividad será adelantada por la dependencia que cumple dicha función. Los registros del Seguimiento al Plan de Acción e Informe de Gestión de cada proceso se archivan conforme a la TRD en la Dirección de Planeación.
21	Profesional Universitario o Especializado Dirección de Planeación (Facilitador de proceso).	Analiza la información reportada en el seguimiento teniendo en cuenta los parámetros establecidos en los anexos 2 y 5. Comunica al responsable del proceso las alertas		Punto de Control: Confronta el resultado del indicador frente a la tendencia histórica del mismo, con el fin de determinar si la meta está sub o sobre estimada para sugerir ajustes técnicos.

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
		respectivas, en el evento de ser necesario, con el fin de que se realicen los ajustes correspondientes, dejando nota de revisión en el tablero de control.		
22	Profesional Universitario o Especializado Dirección de Planeación (Facilitador del proceso de Direccionamiento Estratégico)	<p>Genera el reporte consolidado del formato Plan de Acción Institucional.</p> <p>Elabora el Informe de Avance sobre la Ejecución del Plan de Acción y lo adjunta en el campo correspondiente en el tablero de control.</p> <p>Deja nota de seguimiento para aprobación del Director de Planeación.</p>		<p>Observación : La periodicidad de los documentos es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan de Acción consolidado - seguimiento (trimestral). - Informe de Avance sobre la Ejecución del Plan de Acción (trimestral). <p>El Informe de Avance sobre la Ejecución del Plan de Acción es insumo para el informe de gestión del SIG y para la rendición de la cuenta ante la Auditoría Fiscal.</p>
23	Director Técnico de Planeación	Aprueba el consolidado del Plan de Acción Institucional e Informe de Avance sobre la Ejecución del Plan de Acción y solicita la publicación en la WEB e Intranet de la Entidad.	<p>Plan de Acción consolidado.</p> <p>Informe de Avance sobre la Ejecución del Plan de Acción</p>	<p>Punto de control: Verifica que los documentos sean coherentes con los parámetros establecidos en los anexos del presente procedimiento.</p>
24	Profesional Universitario o Especializado Dirección de Planeación (Facilitador de proceso)	Elabora Informe de Gestión del SIG a partir de los Informes de cada proceso, de acuerdo a la periodicidad de reporte establecida por la Alta Dirección.		<p>Observación: La periodicidad del Informe de Gestión del SIG es semestral (junio y diciembre).</p> <p>La estructura del Informe del SIG podrá ser ajustada de acuerdo a los requerimientos de la Alta dirección.</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
25	Director Técnico de Planeación	Revisa el Informe de Gestión del SIG y lo presenta al Responsable de la Alta Dirección.	Informe de Gestión del SIG	<p>Observación: El Informe de Gestión del SIG debe ser publicado en la intranet y en la página Web de la Entidad.</p> <p>Su publicación será acorde a los términos establecidos por la normatividad externa aplicable (Estatuto Anticorrupción).</p>
26	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefes de Oficina Gerente, Asesor Profesionales, Técnicos (Gestores de Procesos)	Analiza las oportunidades de mejora y determina la conveniencia o no de formular acciones de mejora, de acuerdo con el Informe de Gestión del SIG.		<p>Observación: En el evento de formular acciones de mejora, éstas deben ser llevadas al Plan de Mejoramiento del proceso.</p>

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 16 de 39

6. ANEXOS

Anexo No. 1. Aspectos a tener en cuenta en la conformación del equipo de gestores de proceso.

	ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LA CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE GESTORES DE PROCESO.	Código formato: PDE-04-01 Versión: 14.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página X de Y

El responsable del proceso, integra el equipo de gestores con el personal multidisciplinario y representativo de cada dependencia que participa en la gestión del proceso⁴.

Para que un equipo funcione adecuadamente, deben existir actitudes complementarias y un líder con una clara visión de la tarea a realizar y con la capacidad para capitalizar puntos fuertes colectivos de sus miembros.

Existen varios aspectos que los equipos deben romper:

- El conflicto de intereses y falta de objetividad, que resulta del hecho de ser de parte del proceso.
- Evitar el sesgo hacia informes de desempeño positivo.
- Validez y confiabilidad cuestionable de los datos.
- Datos contradictorios (se recomienda utilizar la técnica de triangulación de datos⁵).
- Tendencia de evaluar el desempeño de algunos funcionarios y no el de la dependencia, proceso o entidad en su conjunto.

Los integrantes del equipo deben crear hipótesis y expresar con sus propias ideas por qué funcionan o no las cosas y confrontarlas con los datos recopilados. Se trata de establecer de qué manera los resultados contribuyen al cumplimiento de:

- Las actividades programadas.
- Los objetivos institucionales.
- Las estrategias.
- El objetivo del proceso, descrito en el Manual del Sistema Integrado de Gestión.
- La política institucional y de calidad.
- La Misión y la Visión institucional.
- La gestión efectiva, eficaz y eficiente del proceso

⁴ Proceso: conjunto de actividades o etapas que reciben uno a más insumos de una o varias dependencias con el fin de generar un valor agregado para conseguir un resultado que satisfaga los requerimientos de los Clientes. Todo proceso tiene sus entradas, valor agregado y salidas.

⁵ Triangulación de datos: Recoger los mismos datos de diferente fuente.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 17 de 39

Funciones de los gestores de procesos:

- Efectuar análisis de datos relacionados con la dependencia o el proceso, que sirvan para la toma de decisiones.
- Realiza el reporte del seguimiento al plan de acción en los términos que determine periódicamente la Alta Dirección.
- Elaborar las actas de las reuniones que se llevan a cabo.
- Brindar apoyo para las modificaciones de los procedimientos y documentos del Sistema Integrado de Gestión.
- Velar por la implementación y seguimiento de las acciones del plan de mejoramiento.
- Establecer compromisos y responsabilidades frente a las diferentes actividades que se deriven de las reuniones dirigidas al mejoramiento continuo.
- Garantizar de manera permanente el cumplimiento de las diferentes actividades asignadas.
- En las Direcciones Sectoriales de Fiscalización, realiza el reporte de la información de la trazabilidad de las auditorias en el aplicativo dispuesto para tal fin. Así mismo verifica que la información reportada corresponda a la ejecución real y se encuentre completa en los términos definidos.

Herramientas de Análisis de Datos⁶

Existen herramientas de representación de información que facilitan el análisis de datos, ya que permiten observar el comportamiento de los hechos o situaciones, para una adecuada toma de decisiones por parte de los responsables. La representación de datos de forma gráfica ofrece mensajes más claros para entender el contexto y extraer conclusiones.

⁶ Guía para el diseño de un sistema de Evaluación y Control de Gestión. DAFP:

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 18 de 39

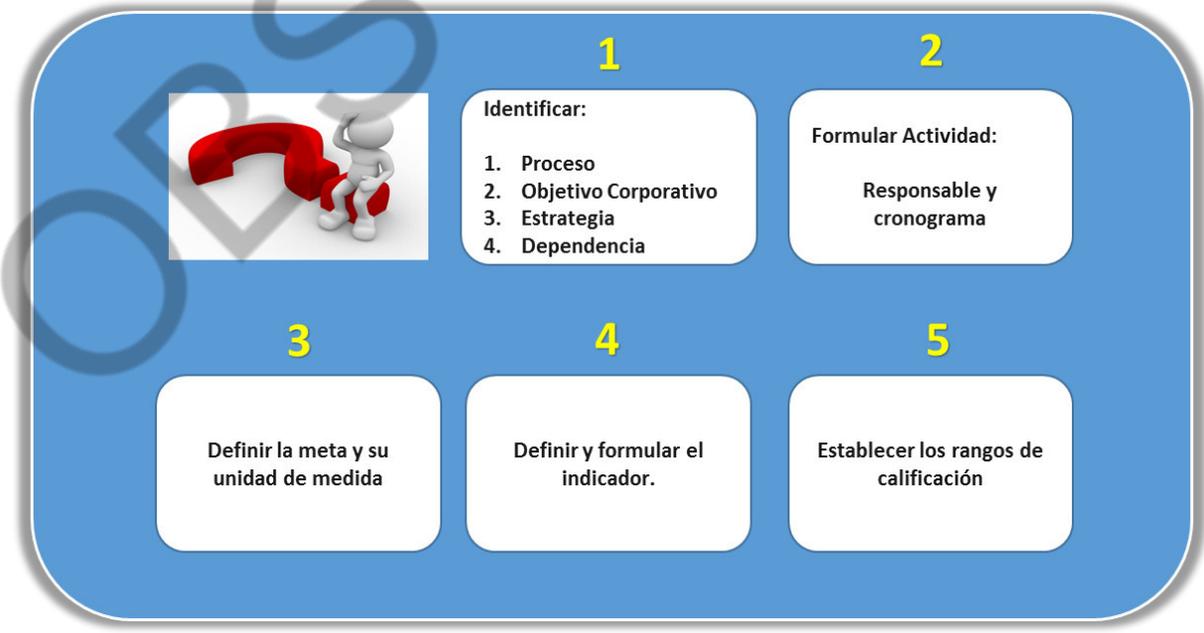
Anexo No. 2. Metodología para la formulación del Plan de Acción.

	METODOLOGÍA PARA LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN	Código formato: PDE-04-02 Versión: 14.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página X de Y

Para la formulación del Plan de Acción se deben tener como marco de referencia institucional los siguientes aspectos:

- 1. Plan Estratégico
- 2. Lineamientos de la Alta Dirección
- 3. Normatividad Aplicable
- 4. Métodos de medición

¿Cuáles son los pasos para formular el Plan de Acción del Proceso?



A continuación se desarrolla cada paso:

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 19 de 39

PASO 1. IDENTIFICAR:

Para la formulación del Plan de Acción, cada Proceso debe identificar:

- Sus características propias: objetivo, interacciones y las dependencias que lo integran. Se encuentran en el Manual del SIG.
- A qué objetivo (s) corporativo (s) y estrategia (s) debe aportar.

PASO 2. FORMULAR LA ACTIVIDAD (Responsable y Cronograma):

Se entiende por actividad el conjunto de acciones concretas, que ejecutadas logran el cumplimiento de un resultado específico que materializa tanto los objetivos de las dependencias y de los procesos, como el aporte e incidencia sobre los propósitos del Plan Estratégico y de los Objetivos Corporativos.

Las actividades necesarias para el cumplimiento de las estrategias y objetivos planteados se deben formular a través de acciones participativas en cada una de las dependencias e incluso revisar actividades de otras dependencias que no integran el proceso, pero que son necesarias para el cumplimiento de las estrategias y objetivos planteados, caso en el cual deben ser comunicados al responsable de dicho proceso para que sean concertadas.

La actividad debe ser estratégica, es decir, que aporten al cumplimiento del objetivo de la dependencia y/o proceso y evitar que dichas actividades hagan parte de acciones operativas del día a día.

La descripción o estructura de la actividad, debe tener en cuenta los siguientes aspectos: VERBO (infinitivo) + SUJETO + ELEMENTOS ADICIONALES:

- Iniciar con un **verbo** en tiempo infinitivo que indique claramente la acción a ejecutar, en consecuencia se recomienda no utilizar verbos que usualmente describen funciones de las dependencias o de cargos, por lo tanto, verbos como apoyar, coordinar, orientar, fomentar, participar, promover, gestionar, coadyuvar, etc., no deben utilizarse, por cuanto no permiten medir el avance de la acción.
- **Sujeto:** es el objeto sobre el cual recae la acción.
- **Elementos adicionales:** Describe el contexto en que se desarrollará la acción.

Se define el responsable y fecha de ejecución.

PASO 3. DEFINIR LA META Y SU UNIDAD DE MEDIDA.

Se entiende por meta el resultado cuantitativo en términos relativos o absolutos que se espera obtener en un período específico. Debe ir en concordancia con los objetivos que se desean alcanzar, con el desarrollo del programa y los proyectos establecidos por la entidad.

Además deben cumplir con los atributos de ser cuantificable, alcanzable, concreta, medible, realizable y verificable, que indique claramente el resultado esperado en un periodo de tiempo determinado, teniendo en cuenta la realidad y los recursos disponibles (financieros, humanos, físicos y tecnológicos).

Para establecer la meta se debe considerar diferentes parámetros, tales como:

- El logro de la meta es responsabilidad de la dependencia que la formula, la cual debe alcanzarse dentro del plazo determinado para su cumplimiento.
- Debe ser conocida y acordada con los ejecutores de la actividad (establecer los responsables para su cumplimiento).
- Mantener y superar el resultado de la vigencia inmediatamente anterior (línea base) o el promedio del desempeño histórico.
- Desempeño de entidades similares (benchmarking).
- Estándares aplicados a normas técnicas o legales.
- La meta se determina de acuerdo a los periodos de seguimiento establecidos por la alta dirección.
- La unidad de medida de la meta debe ser consistente con la combinación de las unidades de medida de la relación matemática establecida en la formula y el tipo del indicador.

La meta debe ser coherente con la línea base y la tendencia del Indicador (creciente, decreciente o constante), de tal manera que si el indicador es de tendencia **decreciente**, el valor de las metas debe ser inferior a la línea base y/o a la meta inmediatamente anterior; si el indicador es **creciente** la meta debe ser superior a la línea base y/ a la meta inmediatamente anterior; si el indicador es **constante** la meta para todos los periodos debe ser la misma.

Ejemplos:

Tipo Indicador	Línea base	Meta 1º Trimestre	Meta 2º Trimestre	Meta 3º Trimestre	Meta 4º Trimestre
Decreciente	16	15	14	13	12
Creciente	65%	70%	75%	80%	85%
Constante	100%	100%	100%	100%	100%

Para la formulación de las metas se recomienda contemplar el comportamiento histórico y recursos financieros, técnicos, y/o humanos que se requieran para lograr cada uno de los resultados propuestos.

Para la definición de la meta, se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

Indicador nuevo.

- Verificar si existen históricos.

 <p>CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.</p>	<p>PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL</p>	<p>Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0</p>
		<p>Código documento: PDE-04 Versión: 14.0</p>
		<p>Página 21 de 39</p>

- Revisar si existen indicadores del mismo tipo en otras entidades o dependencias, como referente de mejores prácticas.

Indicador existente.

- Revisar los datos históricos del indicador y el análisis de tendencia.
- Revisar indicadores del mismo tipo utilizados por otras entidades o dependencias como referente de mejores prácticas.
- Analizar el comportamiento del proceso o cambios internos o externos del contexto de la organización que pueden afectar considerablemente la formulación de la meta.
- Las metas establecidas (menores al 100%) se han alcanzado continuamente durante los periodos analizados, razón por la cual se debe contemplar un incremento en la meta.
- Las metas (igual al 100%) se han alcanzado durante periodos continuos, razón por la cual se debe replantear la formulación del indicador.

Metas de periodo. Se subdivide la meta anual según la periodicidad de medición del indicador, es decir, si el indicador tiene periodicidad trimestral, se programarán metas trimestrales; si la periodicidad es semestral, se programarán metas semestrales y si es anual, la programación será anual.

¿Qué es la línea base?

Se refiere al dato que se tomará como inicio para establecer los valores futuros a alcanzar por el indicador, los que servirán para evaluar el grado de consecución de las metas. También definido como el valor inicial del indicador que se toma como referencia para comparar el avance del objetivo.

En los casos que el indicador se construye por primera vez, podría suceder que no exista un valor base. Una vez realizada la primera medición, se tomará como línea de base el último dato obtenido.

La información que requiere la línea base es: el valor del indicador, el año al que se refiere ese valor y periodo (se utiliza cuando en un año se realizan diversas mediciones).

Estándares de comparación:

- **Pasado:** Hace referencia a los datos históricos, resultados anteriores del mismo objetivo o la propia Línea Base.
- **Presente:** Tiene que ver con la experiencia del analista o evaluador del indicador, pues es muy importante tener en cuenta la experticia y conocimientos de causa que el evaluador posee y utiliza en el análisis de los resultados, principalmente frente a los fenómenos que no tienen registro alguno.

- **Futuro:** Este parámetro tiene relación con las metas propuestas, las cuales son los referentes para determinar el grado de cumplimiento al objetivo propuesto.
- **Benchmarking:** Proceso mediante el cual se consolida información y se obtienen nuevas ideas a través de la comparación de resultados obtenidos por otras entidades similares, que han evidenciado mejores prácticas en el desempeño de las actividades, es decir, se debe comparar con el mejor.
- Acotarse en el **tiempo**, debe contener la fecha límite en la cual se prevé ejecutar, evacuar o desarrollar la actividad propuesta.
- Identificar el **beneficiario**, el sujeto o destinatario al cual va dirigida la acción, el cual puede estar referenciado de forma implícita o explícita, particularmente para el caso de la Contraloría de Bogotá, D.C., las actividades de las dependencias que no logren identificar de manera explícita el beneficiario, este será en fin último la misma entidad, en el entendido que las dependencias son aportantes al cumplimiento de la misión institucional.

Los anteriores datos se deben incorporar en los formatos: Plan de Acción y Hoja de Vida del Indicador, que hacen parte del procedimiento.

Ejemplos:

- Desarrollar durante la vigencia 2016, dos (2) programas de pedagogía social, formativa e ilustrativa en articulación con el control fiscal, dirigido a los contralores estudiantiles.
- Hacer la relatoría al 70% de los conceptos emitidos por la Oficina Asesora Jurídica durante el año 2016.
- Adelantar dos campañas internas durante el año 2016 que fortalezcan el sentido de pertenencia de los funcionarios hacia la entidad.
- Realizar jornadas de fortalecimiento sobre clima organizacional en temas de comunicación, resolución de conflictos y trabajo en equipo, al 70% de los funcionarios de la Contraloría de Bogotá D.C., durante la vigencia 2016.

PASO 4. DEFINIR Y FORMULAR EL INDICADOR:

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

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 23 de 39

Los indicadores permiten evidenciar el nivel de cumplimiento acerca de lo que está haciendo en la organización y sobre los efectos de sus actividades, a través de la medición de aspectos tales como:

- **Recursos.** Como talento humano, presupuesto, planta y equipos.
- **Cargas de Trabajo.** Como estadísticas y metas que se tengan para un periodo de tiempo determinado y el tiempo y el número de personas requeridas para realizar una actividad.
- **Resultados.** Como ciudadanos atendidos, oficios respondidos, ejecución del cronograma, niños vacunados, kilómetros construidos, etc.
- **Impacto.** De los productos y/o servicios, tales como enfermedades prevenidas, impuestos recolectados, niveles de seguridad laboral alcanzados.
- **Productividad.** Como casos atendidos por profesionales, solicitudes procesadas por persona, llamadas de emergencia atendidas.
- **Satisfacción del Usuario.** Como el número de quejas recibidas, resultados de las encuestas, utilización de procesos participativos, visitas a los clientes.

Las características más relevantes que deben tener los indicadores para apoyar la gestión en el cumplimiento de los objetivos institucionales son:

- **Oportunidad.** Debe permitir obtener información en tiempo real, de forma adecuada y oportuna y medir con un grado aceptable de precisión los resultados alcanzados y los desfases con respecto a los objetivos propuestos, que permitan la toma de decisiones para corregir y reorientar la gestión antes de que las consecuencias afecten significativamente los resultados o estos sean irreversibles.
- **Disponibilidad:** Los datos básicos para la construcción del indicador deben ser de fácil obtención.
- **Prácticos.** Ser fáciles de generar, recolectar y procesar.
- **Medibles.** Poderse expresar numérica o cualitativamente.
- **Claros.** Ser comprensibles tanto para quienes los desarrollen como para quienes los estudien o los tomen como referencia. Por tanto, un indicador complejo o de difícil interpretación, que sólo lo entienden quienes lo construyen, debe ser replanteado.
- **Finalidad.** Ser útiles para la toma de decisiones. Cada indicador debe tener un objetivo que justifique su diseño y adopción.
- **Explícitos.** Definir de manera clara las variables con respecto a las cuales se analizará para evitar interpretaciones ambiguas.
- **Sensibles.** Reflejar el cambio de la variable en el tiempo, es decir, cambiar efectiva y persistentemente a lo largo de un periodo.
- **Excluyentes.** Cada indicador evalúa un aspecto específico único de la realidad, una dimensión particular de la gestión.
- **Jerarquizados.** De acuerdo con el grado de generalidad, los indicadores son globales cuando se refieren a la organización como un todo y específicos, cuando se refieren a una de las dependencias o los procesos de esta, es decir, identificar la clase, el tipo o naturaleza del indicador.
- **Representativos.** El indicador debe expresar efectivamente lo que se quiere medir.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 24 de 39

- **Verificables.** Su cálculo debe estar adecuadamente soportado y ser documentado para su seguimiento y trazabilidad. Puede ser verificado por cualquier persona obteniendo el mismo resultado.

Fórmula de cálculo de los indicadores.

Los tipos de fórmulas más utilizados en la construcción de indicadores son:

Razón o promedio. Relación entre dos datos, variables o magnitudes, con diferente unidad de medida, la cual se expresa en la forma a/b, es decir, que los valores del numerador y del denominador son independientes, ninguno está contenido en el otro

Ejemplos:

- Número total de hallazgos sobre Número total de sujetos de control.
- Total hallazgos con incidencia Fiscal frente al total hallazgos con incidencia Penal.
- Total presupuesto distrital asignado sobre el total de la población de Bogotá.

Tasas. Relación entre dos magnitudes que se expresa en número de eventos frente a una cantidad referente (potencia de 10), y en un periodo de tiempo determinado.

Ejemplos:

- Número de funcionarios con accidente de trabajo por cada 100 funcionarios de la entidad durante el periodo 2016.
- Valor de beneficios de control fiscal por cada \$1,00 ejecutado del presupuesto de la entidad durante la vigencia fiscal 2016.

Porcentaje o Proporción. Presenta el valor relativo de una cifra con respecto de un valor de referencia igual a 100. Cuando la relación o el coeficiente corresponde a la misma medida o expresado en la misma unidad de medida, se debe multiplicar por 100 para obtener el porcentaje. También se entiende como la relación entre dos variables o magnitudes que se expresan de la forma a/b, donde el numerador está contenido en el denominador, es decir, igual unidad de medida.

Ejemplos:

- Total de hallazgos devueltos frente al total de hallazgos remitidos a responsabilidad fiscal.
- Total de funcionarios capacitados sobre total funcionarios de la entidad.

Índice. Es un valor estadístico que permite establecer las variaciones relativas entre dos o más periodos, de los cuales uno de ellos es denominado **base**, este cálculo proporciona un método simple para establecer cambios que presenta una variable a través del tiempo.

Fórmula para calcular el índice de variación: $((\text{Valor año 1} / \text{Valor año 0}) - 1) * 100$

Ejemplos:

- Índice de inflación o variación de precios de la canasta familiar (supuesto solo un producto).

Precio del bien X, para el año 0 es de \$800/unidad y para el año 1 es de \$816/unidad:

Año base: 0

- Índice de variación de los precios $((816/800)-1)*100 = 2\%$
- Índice de variación de acciones correctivas.

AÑO	No. de acciones correctivas
2015	80
2016	60

Año base, 2015

$$((60/80)-1) \times 100 = -25\%$$

Las acciones correctivas disminuyeron en un 25% con respecto al año inmediatamente anterior.

Valor Absoluto. Cuando se expresa la medición en términos de una variable.

Ejemplo:

Encuesta de percepción del Cliente realizada

Si 100%

No 0%

Tipo de indicadores.

Son aquellos que permiten evaluar, controlar y justificar los resultados obtenidos, para lo cual, se espera que toda actividad u objetivo cuente con diferentes aspectos de evaluación, tales como Eficacia, Eficiencia y Efectividad y son utilizados en todos los niveles jerárquicos de la organización.

1. Eficacia

Es el logro obtenido o nivel de cumplimiento alcanzado de resultados esperados, asimismo, la norma NTC ISO 9000:2015 define eficacia como *“extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados”*.

Estos indicadores se enfocan en el control de los resultados, evalúan la relación entre la salida y el valor esperado (meta).

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 26 de 39

Sus objetivos son determinar y evaluar el cumplimiento de planes, programas, proyectos y actividades de la entidad.

En resumen, la eficacia está relacionada con las respuestas que demos al interrogante de qué se hizo o que se ha cumplido de las metas u objetivos propuestos inicialmente.

Denominaciones de indicadores de eficacia.

Dentro de esta categoría, se pueden agrupar los siguientes nombres de indicadores:

- Cobertura.
- Cumplimiento.
- Producto.
- Meta.
- Logro.
- Proyecto.

Ejemplos:

- Porcentaje de Sujetos auditados.
- Nivel de Auditorias ejecutadas.
- Número de funcionarios capacitados.
- Adquisición de equipos de Cómputo.

2. Eficiencia:

Es la valoración del recurso (financiero, tiempo, talento humano, tecnológico, etc.), utilizado en la ejecución de las diferentes actividades o en el desempeño dado para el logro de los resultados, de igual forma, la norma NTC ISO 9000:2015, define eficiencia como “Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados”.

Los indicadores de eficiencia se enfocan en el control de los recursos y evalúan su grado de aprovechamiento por parte de los procesos o actividades, es decir, se examinan los costos en que se incurre para alcanzar los objetivos y resultados, en el entendido que el indicador se asocia a la utilización de recursos, resulta comprensible que a **menor** uso de recursos para el logro del objetivo es **mayor** eficiencia, lo que implica una proporción inversa.

En resumen, la eficiencia está relacionada con las respuestas que demos al interrogante de: cómo se hizo? y cuánto se gastó?, etc.

Denominaciones de indicadores de eficiencia.

Dentro de esta tipología, se pueden agrupar los siguientes nombres de indicadores:

- Productividad.
- Oportunidad.
- Tiempo.
- Calidad.
- Costos.
- Economía.

Ejemplos:

- Oportunidad (tiempo) en la decisión de hallazgos fiscales e indagaciones preliminares con auto de apertura del proceso o memorando de devolución.
- Traslado oportuno de los hallazgos a las instancias competentes.
- Tiempo utilizado en la ejecución de auditorías regulares.
- Tiempo promedio de respuesta a un requerimiento.
- Costo de una visita fiscal frente al costo promedio de PAD.
- Costo para la ciudad de recuperar un peso (\$1,00) por detrimento al patrimonio Distrital.
- Precio de adquisición de sistemas de cómputo frente a precios de mercado.
- Beneficios esperados frente al costo de implementación sistemas tecnológicos y de comunicaciones.
- Ahorro en procesos de formación a funcionarios por alianzas estrategias.

3. Efectividad:

Es la capacidad de cumplir con la meta establecida con la menor cantidad de recursos posibles, asimismo, el Modelo Estándar de Control Interno - MECI, ha definido el término de Efectividad como “la medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles”.

Denominaciones de indicadores de efectividad.

Dentro de esta tipología se pueden agrupar los siguientes nombres de indicadores:

- Efectividad.
- Efecto.
- Impacto.
- Desempeño.

Ejemplos:

- Percepción comunicación interna o externa.
- Nivel de satisfacción del usuario en un momento determinado.
- Porcentaje de disminución de quejas y reclamos en un periodo determinado.

 <p>CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 28 de 39

PASO 5. ESTABLECER LOS RANGOS DE CALIFICACIÓN.

Rangos de Calificación. Establece intervalos o límites de calificación que se toman como referencia para determinar si el resultado obtenido en un periodo específico es Mínimo, Aceptable o Satisfactorio, así:

- **Sobresaliente.** Calificación que se obtendrá cuando el cumplimiento porcentual de la meta sea igual o superior al establecido con respecto a la meta. ($\leq 90\%$).
- **Aceptable.** Calificación que se obtendrá cuando el cumplimiento porcentual de la meta sea menor al valor establecido como superior y mayor al establecido como Mínimo. ($< 90\%$ y $< 80\%$).
- **Mínimo.** Calificación que se obtendrá cuando el cumplimiento porcentual de la meta sea igual o inferior con respecto a la meta. $\leq 80\%$.

Nota. Para indicadores que requieren rangos especiales, el diseño de los mismos debe ser coordinado con el facilitador de planeación.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 29 de 39

Anexo No. 3. Instructivo Plan de Acción.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	INSTRUCTIVO PLAN DE ACCIÓN	Código formato: PDE-04-03 Versión: 14.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página X de Y

Este formato debe ser diligenciado teniendo en cuenta los parámetros establecidos en el Anexo 2.

FORMULACION

1. **Fecha de aprobación y/o modificación.** Corresponde a la fecha de aprobación o modificación del Plan de Acción.
2. **Fecha de Seguimiento.** Corresponde a la fecha de corte en la cual se realiza el seguimiento.
3. **No. de Actividad.** Corresponde a la secuencia de las actividades determinadas.
4. **Objetivo.** Registre el No. de objetivo de acuerdo con el Plan Estratégico de la Entidad al cual le apunta la actividad.
5. **Estrategia.** Registre el No. de la estrategia de acuerdo con el Plan Estratégico de la Entidad al cual le apunta la actividad.
6. **Proceso.** Se registra el proceso que se quiere medir de acuerdo con los identificados en la implementación del Sistema de Integrado de Gestión.
7. **Dependencia Responsable.** Registre la dependencia responsable encargada de ejecutar la actividad.
8. **Actividad.** Describa la actividad a desarrollar al interior de la dependencia. La descripción o estructura de la actividad, debe tener en cuenta los siguientes aspectos: **VERBO** (infinitivo) + **SUJETO** + **ELEMENTOS ADICIONALES** (*Tener en cuenta lo establecido en el Paso 2 del Anexo No. 2*).
9. **Fecha de ejecución.** Corresponde a la fecha límite de ejecución de la actividad.
10. **Tipo de Indicador.** Identifique el principio que mide el indicador así: Eficacia, Eficiencia o Efectividad.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 30 de 39

11. Nombre del Indicador. Relacione la identidad del indicador, por lo tanto, debe hacerse en la forma sencilla y de acuerdo con la actividad que se quiere medir. Debe ser el nombre definido en la hoja de vida del indicador.

Eficiencia en la actualización de la documentación asociada al Sistema de Gestión de la Calidad.

Eficiencia en la actualización de la documentación asociada al Sistema de Gestión de la Calidad

Condición deseada

el objeto a cuantificar

parte descriptiva

12. Código del Indicador. Corresponde al número asignado para identificar el Indicador de acuerdo al consecutivo:

Ejemplo: 01

Nota: El aplicativo de tablero de control genera automáticamente el código del indicador.

13. Objetivo del Indicador. Señale la razón de ser del indicador y lo que se quiere medir al efectuar el seguimiento. Debe estar constituido por los siguientes elementos:

¿Qué se espera hacer? (VERBO)	¿En dónde se quiere hacer? (SUJETO)	¿Descripción? (FRASE)
---	---	-------------------------------------

Ej.: Calcular el porcentaje de + documentos del SGC + que son actualizados dentro de los tiempos establecidos

14. Fórmula de Cálculo. Determine la forma en que se comparan las variables definidas del indicador en relación con la unidad de medida establecida.

15. Unidad de Medida. Establezca la magnitud referencia para la medición; ésta unidad de medida se relaciona con la unidad asignada a la meta a evaluar. Puede ser expresada en valores absolutos con su respectiva variable: tiempo (años, semestres, bimestres, meses, días, horas, etc.), o en forma relativa (porcentual), entre otros.

16. Línea base. Establezca la línea base para la vigencia con base en el promedio de los datos históricos. *(Cuando el indicador es nuevo se deja en blanco la columna).*

 <p>CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.</p>	<p>PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL</p>	<p>Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0</p>
		<p>Código documento: PDE-04 Versión: 14.0</p>
		<p>Página 31 de 39</p>

17. Meta Anual. Relacione la expresión cuantitativa, concreta, medible, realizable y verificable que se espera lograr. Debe tener en cuenta los parámetros establecidos en la presente metodología.

18. Metas de periodo.

- Para indicadores con cumplimiento programado en un solo periodo (anual), la meta es una sola y aplica para el periodo de ejecución de la actividad.
- Para indicadores con ejecución que cubre toda o gran parte de la vigencia, se subdivide la meta anual según la periodicidad de medición del indicador, es decir, si el indicador tiene periodicidad trimestral, se programarán metas trimestrales; si la periodicidad es semestral, se programarán metas semestrales y si es anual, la programación será anual.
- Para indicadores con metas constantes durante la vigencia, éstas serán permanentes en cada uno de los periodos.

SEGUIMIENTO

19. Resultado del Indicador. Se obtiene a partir de la fórmula del indicador, presentado resultados ACUMULADOS en cada periodo de corte. Si el indicador es de dos variables se debe diligenciar el numerador y denominador, si es de una sola variable únicamente se relaciona el numerador y el denominador se diligencia NA (No Aplica).

- **Numerador.** Registre el valor obtenido del numerador que ha sido descrito para el indicador de conformidad con el planteamiento de la meta para el periodo.
- **Denominador.** Registre el valor del denominador que ha sido descrito para el indicador, teniendo en cuenta la línea base establecida para la vigencia y la programación de las metas de periodo.

Indicadores con una variable. El resultado es igual al registrado en el numerador.

20. Resultado acumulado con respecto a la meta. Corresponde al valor acumulado del resultado obtenido en el periodo de corte dividido entre la sumatoria de las metas parciales del periodo de corte.

Nota. Para indicadores cuyo diseño requieren calculo diferente, se debe coordinar con el facilitar de planeación el diseño de las formulas correspondientes.

21. Rango de calificación del resultado con respecto a la meta. El Cálculo es automático al aplicar el resultado acumulado del indicador con respecto a la meta frente a los rangos establecidos para el indicador.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 32 de 39

La fórmula debe ser diseñada en coordinación con el facilitador de Planeación, teniendo en cuenta los parámetros en el cuadro de la derecha y el resultado obtenido en la columna 20 “Resultado acumulado con respecto a la meta”.

22. Análisis del resultado. Los responsables del análisis del indicador con base en la información registrada en las variables, deben reportar el resultado del indicador, el rango en que se ubica, el análisis de los logros obtenidos y el porcentaje por alcanzar con respecto a la meta planteada para el periodo y en el avance con respecto a la meta anual.

Así mismo, al momento de programar las metas de un indicador, es necesario confrontar el resultado del indicador frente a la tendencia histórica del mismo, con el fin de determinar si la meta está sub o sobre estimada e implementar los ajustes correspondientes, es decir se deben comparar periodos iguales.

Nota. Éstos resultados deben ser coherentes con los relacionados en las hojas de vida de cada indicador.

OBSOLETO

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 33 de 39

Anexo No. 4. Instructivo Hoja de Vida del Indicador.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	INSTRUCTIVO HOJA DE VIDA DEL INDICADOR.	Código formato: PDE-04-04 Versión: 14.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página X de Y

NOTA. (Los siguientes numerales son migrados automáticamente del anexo 3 Plan de Acción: 2. Dependencia, 3. Proceso, 9. Actividad, 13 Nombre del Indicador, 14 Código del indicador, 15 Objetivo del Indicador, 17. Fórmula de Cálculo, 18 Unidad de Medida, 23 Meta Anual, 25. Cumplimiento en el periodo, 26. Resultado acumulado con respecto a la meta y 27 Análisis del resultado).

1. Fecha.

Fecha de aprobación y/ modificación. Corresponde a la fecha de aprobación o modificación del Plan de Acción.

Fecha de Seguimiento. Corresponde a la fecha de corte en la cual se realiza el seguimiento.

IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO

4. **Objetivo del proceso.** Señale el fin del proceso con el cual hace concordancia el indicador.
5. **Objetivo Corporativo.** Identifique y registre el objetivo estratégico descrito en el Plan estratégico de la entidad, con el cual se relaciona el indicador.
6. **Estrategia.** Identifique y registre la estrategia descrita en el Plan estratégico de la entidad, con el cual se relaciona el indicador.
7. **Objetivo Ambiental.** Señala el objetivo ambiental descrito en el PIGA (Plan Institucional de Gestión Ambiental), con el cual se relaciona el indicador, de lo contrario "No Aplica".
8. **Proyecto de Inversión Asociado.** Corresponde al proyecto de Inversión con el cual se relacione el Indicador, de lo contrario "No Aplica".
10. **Cargo del responsable que recopila la información.** Corresponde al cargo o rol del responsable de registrar la información, para la construcción del indicador.
11. **Cargo del responsable que analiza la información.** Corresponde al cargo o rol del responsable de analizar y evaluar el comportamiento del indicador a través de los periodos evaluados, este debe ser el líder del proceso.

 <p>CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 34 de 39

12. **Cargo del responsable que toma decisiones.** Corresponde al cargo o rol del responsable de tomar determinaciones y suministrar oportunidades de mejora.

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

16. **Tipo de Indicador.** Identifique el principio que mide el indicador así: Eficacia, Eficiencia o Efectividad.
19. **Definición de las variables.** Describa de forma detallada de cada una de las variables identificadas, relacionando características, cualidades, elementos o componentes expresados en términos de valor y unidad de medida, que hace parte de la fórmula de un indicador, el cual permite medir el grado de avance o resultado de la actividad. Nota: Cuando el indicador corresponde a un valor absoluto se diligencia solamente el numerador.
20. **Fuentes de datos de las variables.** Para cada una de las variables identifique la fuente de información que brinda los datos requeridos para la fórmula matemática. Se hace referencia a documentos, sistemas de información, bases de datos.
21. **Periodicidad de Seguimiento del Indicador.** Especifique el espacio de tiempo con el cual se deben registrar los datos de medición del indicador (trimestral, semestral, anual), la cual debe ser coherente con la periodicidad de la metas. Se define teniendo en cuenta entre otros aspectos la complejidad del proceso, la facilidad para obtener, analizar y generar datos, la periodicidad de ejecución del proceso, así como la disponibilidad de los datos.
- Con el objeto de evaluar el comportamiento y avance en el cumplimiento de la meta establecida en la actividad, se establece una periodicidad trimestral para realizar el seguimiento, es decir, la matriz se debe alimentar y reflejar los resultados acumulados hasta el periodo correspondiente.
22. **Rangos de Calificación del Resultado.** Establece intervalos o límites de calificación que se toman como referencia para determinar si el resultado obtenido en un periodo específico es Mínimo, Aceptable o Satisfactorio.
24. **Tendencia Histórica.** Registro de datos finales correspondientes a los últimos cinco (5) años anteriores. Este dato corresponde al resultado acumulado con respecto a la meta de la vigencia.

REGISTRO DE RESULTADOS

Es el registro de los resultados obtenidos en el periodo de evaluación para cada una de las variables definidas.

28. **Observaciones.** En el evento de ser necesario registre aclaraciones adiciones.

Nota. Los indicadores definidos serán responsabilidad del Responsable de Proceso, la revisión técnica la realiza la Dirección de Planeación.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 35 de 39

Anexo No. 5. Estructura Informe de Gestión por Proceso.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	ESTRUCTURA INFORME DE GESTIÓN POR PROCESO	Código formato: PDE-04-05 Versión: 14.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página X de Y

El informe de gestión por procesos esboza los resultados claves de la gestión realizada durante un periodo de tiempo establecido (es de anotar que el periodo es acumulativo hasta completar la vigencia), determinando logros alcanzados, proyecciones y la manera como la dependencia o el proceso ha contribuido al cumplimiento de la misión institucional, los objetivos y las actividades del Plan Estratégico; por tanto se considera un insumo fundamental de información para la toma de decisiones en la Alta Dirección.

El informe no es un fin en sí mismo, es un medio de diagnóstico que refleja la necesidad de tomar acciones, en consecuencia busca cumplir con el objetivo fundamental de implementar las recomendaciones, logrando la mejora continua y el incremento de la capacidad institucional para responder de manera adecuada al mandato que la ciudadanía ha encomendado a la Contraloría de Bogotá, D.C.

El primer paso para elaborar un informe es definir a quien va dirigido y cuál es su propósito. Debe ser corto pero analítico, reflejar las tres dimensiones del desempeño: eficacia, eficiencia y efectividad. Comparar los resultados con líneas base (resultados de vigencias anteriores) o puntos de referencia (metas, otras organizaciones similares).

Para la construcción del informe de gestión se deben tener en cuenta los siguientes insumos:

Documento	INSUMO	ACTIVIDAD	SALIDA
PLAN ESTRATÉGICO	Objetivo del proceso descrito en el manual del Sistema Integrado de Gestión.	Comparar:	Informe de Gestión en el periodo transcurrido de la vigencia de acuerdo con la Circular de reporte de información establecida.
	Seguimiento al Plan de acción.	Ejecutado/programado *100 EFICACIA	
	Resultados de los planes y programas institucionales (PAD, PAE, CAPACITACION, BIENESTAR, PIGA, COMPRAS)	Meta/ejecutado *100 EFICIENCIA	
	Seguimientos de los planes de mejoramiento.	Impacto de los resultados EFECTIVIDAD	
	Otras actividades relevantes que han contribuido al cumplimiento del Plan Estratégico y que no han sido contempladas en el Plan de acción.	¿De qué manera se ha cumplido con el Objetivo del Proceso? ANÁLISIS DE DATOS	

Estructura del Informe de Gestión

El informe de gestión por proceso contiene los hechos más relevantes ocurridos durante el periodo. Es objetivo, claro y contiene como mínimo:

Portada.

Debe contener como mínimo:

Informe de Gestión con fecha de corte
Nombre Contralor Cargo
Nombre Contralor Auxiliar Cargo
Nombre del Proceso Nombre del Responsable Proceso Cargo
Fecha de Presentación

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.	PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	Código formato: PGD-02-05 Versión: 11.0
		Código documento: PDE-04 Versión: 14.0
		Página 37 de 39

Tabla de Contenido

Presentación.

1. **Resultados de la Gestión (Análisis de datos):** Es decir el aporte que cada dependencia o proceso realiza al cumplimiento de cada uno de los objetivos del Plan Estratégico. Para este punto se tendrá en cuenta:
 - 1.1. **Análisis Plan de Acción (Todos los procesos).** Se debe analizar el resultado de cada uno de los indicadores definidos en el Plan de Acción.
 - 1.2. **Otros resultados.** Relacionar aquellos resultados **relevantes del proceso** que han contribuido al cumplimiento del Plan Estratégico y que no han sido contemplados en el Plan de Acción, como es el caso del **seguimiento a los otros planes y programas** definidos como documentos en el Manual del Sistema Integrado de Gestión - SIG.
 - 1.3. **Satisfacción del cliente.** Aplica únicamente para el Proceso de Participación Ciudadana.

Nota. Los resultados de los procesos deben reflejar tendencias (comparativos) de los resultados más relevantes.
2. **Seguimiento Plan de Mejoramiento y Mapa de Riesgos:** Breve análisis sobre estado y avance de las acciones contempladas en el Plan de Mejoramiento, incluidas las oportunidades y al Mapa de Riesgos del proceso.
3. **Oportunidades de Mejora.** Con base en los resultados identificar posibles oportunidades de mejora, las cuales, con base en el análisis del equipo de gestores, se les pueda formular Acciones de Mejora, que deben ser llevadas al Plan de Mejoramiento.

Nota: La estructura del Informe del SIG podrá ser ajustada de acuerdo a los requerimientos de la Alta Dirección.

7. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	RR. No. Fecha Día mes año	Descripción de la modificación
1.0	R.R. 044 30 noviembre 2005.	Ver procedimiento, link normatividad.
2.0	R.R. 017 2 agosto 2006.	Ver procedimiento, link normatividad.
3.0	R.R. 022 23 nov 2007.	Ver procedimiento, link normatividad.
4.0	R.R. 028 3 nov 2009.	Ver procedimiento, link normatividad.
5.0	R.R. 016 31 mayo 2010	Ver procedimiento, link normatividad.
6.0	R.R. 017 29 junio 2011	Ver procedimiento, link normatividad.
7.0	R.R. 026 20 dic 2012	Ver procedimiento, link normatividad.
8.0	R.R. 021 11 junio 2013	Ver procedimiento, link normatividad.
9.0	R.R. 001 03 enero 2014	Ver procedimiento, link normatividad.
10.0	R.R. 016 8 mayo 2014	Ver procedimiento link normatividad.
11.0	R.R. 055 21 sep 2015	Ver procedimiento link normatividad.
12.0	R.R. 032 22 sep 2016	<p>El procedimiento para elaborar el plan de acción cambia de versión, dado que mediante acta. No. 13 del 13 de junio de 2017 la Alta Dirección aprobó la modificación del Mapa de Procesos de la Entidad, generadas por los cambios surtidos en las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, Decreto 1072 de 2015 y demás normas reglamentarias, Acuerdo 658 de 2016, modificado parcialmente por el Acuerdo 664 de 2017. En consecuencia el documento fue ajustado en algunos de sus apartes como: objetivo, alcance, base legal, definiciones, descripción del procedimiento y anexos.</p> <p>Así mismo, se ajustó el formato a la nueva estructura definida en el Procedimiento para Mantener Información Documentada del SIG. Versión 11.0, adoptado por la Resolución Reglamentaria 027 de 2017</p> <p>Se incluyeron actividades y puntos de control relacionados con la liberación y puesta en marcha del aplicativo tablero de control para el seguimiento de Plan</p>

Versión	RR. No. Fecha Día mes año	Descripción de la modificación
		de Acción y Plan Estratégico.
13.0	R.R 048 29 dic 2017	<p>El procedimiento cambia de versión 13.0 a 14.0.</p> <p>Se incluye en base legal las normas técnicas NTC-ISO 9001:2015, Norma NTC-ISO 14001:2015 y Norma NTC - ISO 9000:2015.</p> <p>En la descripción de procedimiento se ajustaron las actividades, con el fin de crear el enlace con el diagnóstico - DOFA.</p>
14.0	R.R. No. 018 07 marzo 2018	