

CAJA DE PREVISION SOCIAL MUNICIPIO

Vigencia: 2025
Radicado No.: 0000351
Fecha de Radicado: 15/JUL/2025 3:47 PM
Remite: Control Interno - Leon Vilalba Nubia Esther
Destinatario: Dirección General - Serrano Rueda Sonya Alejandra
Asunto: Informe
Radica: JANNETH

Folios: 1

Anexos: 0



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD			Código: GC-P009
				Versión: 0
				Fecha de aprobación: 27/03/2025
	TABLA DE INDICADORES DE GESTIÓN			Página: 1 de 1

PROCESO	TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE DE INFORMACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	RANGO DE GESTIÓN				RESPONSABLE	OBSERVACIONES	
									SATISFACTORIO MAYOR QUE	ACEPTABLE ENTRE	CRÍTICO MENOR QUE	SEGUNDO MONITOREO			
															SEGUNDO SEGUIMIENTO
GDP- Gestión Dirección y planeación	Indicador de eficiencia	Cumplimiento de metas consagradas en el Plan de Acción Institucional	Mide el grado en que se han alcanzado los objetivos estratégicos y operativos de la Entidad.	Meta alcanzada / Meta propuesta * 100	Plan de Acción Institucional de la Vigencia	%	100%	Semestral	70%	50%	69%	49%	ADRIANA CARREÑO (Subdirectora Administrativa-Planeación)	Para el primer semestre del año 2025 de las 27 metas propuestas en el Plan de Acción se han alcanzado 14 metas,dando como resultado una eficiencia del 52 %. Cumplimiento: 52% Rango de Gestión: Aceptable	
GDP- Gestión Dirección y planeación	Indicador de eficiencia	Cumplimiento de metas consagradas en el Plan de Acción MPD	Mide el grado en que las metas establecidas en el plan han sido alcanzadas	Meta alcanzada / Meta propuesta * 100	Plan de Acción MPD de la Vigencia (Julio a junio) Aprobado por Planeación Alcaldía	%	100%	Trimestral	80%	50%	79%	49%	ADRIANA CARREÑO (Subdirectora Administrativa-Planeación)	Durante el primer trimestre del año 2025 para dar cumplimiento a las metas consagradas en el Plan de Acción MPD se establecieron 46 metas y se alcanzaron 46 metas, dando como resultado una eficiencia del 100%. Cumplimiento: 100% Rango de Gestión: Satisfactorio	
GDP- Gestión Dirección y planeación	Indicador de efectividad	Cumplimiento Atención Petición, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitación	Mide la transparencia, la satisfacción del usuario y el cumplimiento de la normativa vigente.	PQRSO contestadas / PQRSO radicadas *100	Informe de PQRSO	%	100%	Trimestral	90%	75%	89%	74%	JANNETH CALA (Encargada de ventanilla Única)	SEGUNDO TRIMESTRE *Durante el mes de ABRIL de 2025, se radicaron 28 PQRS, de las cuales 27 fueron resueltas y 1 quedó en trámite. Igualmente se dio respuesta a 8 solicitudes que venían pendientes del primer trimestre 2025. *En el mes de MAYO de 2025 se radicaron 29 PQRS y de las cuales se le dio respuesta a 25 solicitudes y quedaron pendientes 4 solicitudes del mes de mayo de 2025. Cabe aclarar que igualmente se dio respuesta a 1 solicitud que estaban pendientes al finalizar el mes de abril de 2025. *Para el mes de JUNIO de 2025 se radicaron por ventanilla Única 25 PQRS, siendo resueltas 27 PQRS correspondientes al mes de Mayo y quedaron pendientes 8 Solicitudes. Igualmente se dio respuesta a 4 solicitudes que estaban pendientes al finalizar el mes de mayo de 2025. Es decir, durante el segundo trimestre de la vigencia 2025, se recibieron por ventanilla Única 92 PQRS, siendo resueltas 84 PQRS, quedando pendiente de dar respuesta a 8 solicitudes de las radicadas de abril a junio de 2025. Durante el segundo trimestre 2025 también se dio respuesta a 8 solicitudes que venían pendientes al cierre del primer trimestre de la vigencia 2025. Este indicador arroja un 96% de EFECTIVIDAD, durante el	Durante el segundo trimestre se recibieron 92 solicitudes y se dio respuesta a 84 quedando por tramitar 8 solicitudes del periodo abril a junio. Es de anotar que en el primer trimestre se radicaron un total de 128 PQRS, de las cuales 120 fueron resueltas en el mismo trimestre. En conclusión las recibidas de enero a junio de 2025 corresponden a 220 solicitudes y se le dio respuesta a 212 solicitudes quedando pendiente por dar respuesta a 8 solicitudes de las radicadas de abril a junio de 2025, este indicador arroja un 96% de efectividad durante el semestre. Cumplimiento 96% Rango de Gestión: Satisfactorio
GDP- Gestión Dirección y planeación	Indicador de eficiencia	Garantizar el cumplimiento de los tiempos de respuesta establecidos por la ley	Mide la transparencia, la satisfacción del usuario y el cumplimiento de la normativa vigente.	Tiempo real promedio de PQRSO resueltas/ Tiempo de atención programado en GD-100	Resultados del trimestre Encuesta General de Satisfacción Punto 2. Encuesta Google Forms	Número	PROMEDIO 15 DIAS	Trimestral	<15	16	17	>18	JANNETH CALA (Encargada de ventanilla Única)	En cuanto a las PQRSO radicadas durante el segundo trimestre de la vigencia 2025, se puede evidenciar que el tiempo promedio que demora La Caja de Previsión Social Municipal en dar respuesta a las solicitudes asciende a 24.51 días (promedio); es decir de los 87 días que estaban programados para dar respuesta a todas las PQRS, se logró dar respuesta en 24.51 días . Es importante resaltar que el tiempo de respuesta varía según el tipo de solicitud gestionada. A continuación, se detallan los promedios por categoría: Cesantías: tiempo promedio de respuesta y trámite de 4 días. Certificaciones: tiempo promedio de respuesta de aproximadamente 1 día. Tútelas: tiempo promedio de respuesta de aproximadamente 8 días. Comunicaciones: tiempo promedio de respuesta de aproximadamente 9 días. Estos datos reflejan un desempeño eficiente en la gestión de solicitudes, lo cual contribuye al fortalecimiento de la atención al usuario y a la mejora continua de los procesos internos de la entidad.	En lo correspondiente a las PQRSO radicadas durante el segundo trimestre de la vigencia 2025, se evidencia que el tiempo promedio de respuesta por parte de la Caja de Previsión Social Municipal (CPSM) fue de 24.51 días. Esto indica que, de los 87 días calendario disponibles para dar respuesta a todas las solicitudes recibidas en el periodo, la entidad logró emitir respuesta en un tiempo significativamente menor al máximo estipulado. Es importante resaltar que el tiempo de respuesta varía según el tipo de solicitud gestionada. A continuación, se detallan los promedios por categoría: Cesantías: tiempo promedio de respuesta y trámite de 4 días. Certificaciones: tiempo promedio de respuesta de aproximadamente 1 día. Tútelas: tiempo promedio de respuesta de aproximadamente 8 días. Comunicaciones: tiempo promedio de respuesta de aproximadamente 9 días. Estos datos reflejan un desempeño eficiente en la gestión de solicitudes, lo cual contribuye al fortalecimiento de la atención al usuario y a la mejora continua de los procesos internos de la entidad.
GDP- Gestión Dirección y planeación	Indicador de eficacia	Satisfacción del Usuario	Mide la transparencia, la satisfacción del usuario y el cumplimiento de la normativa vigente.	Total de Usuarios que califican entre Excelente y Buena el servicio/ Total de usuarios que contestaron la Encuesta *100	Resultados del trimestre Encuesta General de Satisfacción Punto 4. Encuesta Google Forms	%	90-100%	Trimestral	90%	80%	89%	79%	JANNETH CALA (Encargada de ventanilla Única)	SEGUNDO TRIMESTRE: Durante el 01 de abril al 30 de junio 2025, se pagaron 31 solicitudes de cesantías y se envió vía whatsapp y correo electrónico una encuesta de satisfacción a los afiliados para conocer el grado de satisfacción en el servicio prestado, de los cuales 29 afiliados dieron respuesta a esta. De acuerdo a lo expresado por cada afiliado encuestado, los valores más representativos en el tiempo de respuesta a cada solicitud radicada es la siguiente: el 79% de los afiliados señala que el tiempo que dura el proceso es muy corto (menor a 5 días hábiles), el 17% expresa que es corto (entre 6 y 10 días hábiles). El resultado de efectividad para este indicador durante el segundo trimestre del 2025 es del 94%.	SEGUNDO TRIMESTRE: Durante el 01 de abril al 30 de junio 2025, se pagaron 31 solicitudes de cesantías y se envió vía whatsapp y correo electrónico una encuesta de satisfacción a los afiliados para conocer el grado de satisfacción en el servicio prestado, de los cuales 29 afiliados dieron respuesta a esta. De acuerdo a lo expresado por cada afiliado encuestado, los valores más representativos en el tiempo de respuesta a cada solicitud radicada es la siguiente: el 79% de los afiliados señala que el tiempo que dura el proceso es muy corto (menor a 5 días hábiles), el 17% expresa que es corto (entre 6 y 10 días hábiles). El resultado de efectividad para este indicador durante el segundo trimestre del 2025 es del 94%.
GCRB- Gestión Cesantías Régimen Reactividad	Indicador de efectividad	Eficiencia en el reconocimiento de las cesantías	Mide la capacidad de procesar y reconocer las solicitudes de cesantías de manera oportuna, garantizando la transparencia y la satisfacción de los afiliados	Solicitudes reconocidas / Solicitudes radicadas *100%	Informe de PQRSO Informe de GD CESANTIAS	%	8 días hábiles para el reconocimiento o	Trimestral	70%	50%	69%	49%	VIVIANA RODRIGUEZ (Subdirectora Finanzas)	SEGUNDO TRIMESTRE: Durante el segundo trimestre de 2025, el resultado de efectividad de este indicador corresponde al 82% de cumplimiento, es decir, de las 38 solicitudes radicadas entre el 01 de Abril de 2025 al 30 de junio de 2025, se reconocieron y pagaron 30 cesantías y se pagó 1 cesantías que estaba pendiente del primer trimestre 2025. 7 quedaron en trámite y se realizó devolución de 1 cesantías por incumplimiento de requisitos. Como evidencia se adjunta relación arrojada del GD CESANTIAS. Cumplimiento: 82 Rango de Gestión: Satisfactorio	SEGUNDO TRIMESTRE: Durante el segundo trimestre de 2025, el resultado de efectividad de este indicador corresponde al 82% de cumplimiento, es decir, de las 38 solicitudes radicadas entre el 01 de Abril de 2025 al 30 de junio de 2025, se reconocieron y pagaron 30 cesantías y se pagó 1 cesantías que estaba pendiente del primer trimestre 2025. 7 quedaron en trámite y se realizó devolución de 1 cesantías por incumplimiento de requisitos. Como evidencia se adjunta relación arrojada del GD CESANTIAS. Cumplimiento: 82 Rango de Gestión: Satisfactorio

GCRB: Gestión Cesantías Régimen Inactividad	Indicador de efectividad	Satisfacción del Usuario Cesantías desde la realización hasta el pago	Mide la capacidad de procesar y responder las solicitudes de cesantías de manera oportuna, garantizando la transparencia y la satisfacción de los afiliados	Menciona a la solicitud de cesantías / Total de usuarios que contestaron la Encuesta *100	Resultados del trimestre Encuesta General de Satisfacción - CESANTIAS RETROACTIVAS Punto 1: Encuesta Google Forms	%	Corta (entre 6 y 10 días hábiles)	Trimestral	70%	50%	69%	49%	VIVIANA RODRIGUEZ (Subdirectora Financiera)	SEGUNDO TRIMESTRE: Durante el 01 de abril al 30 de junio 2025, se pagaron 31 solicitudes de cesantías y se envió vía whatsapp y correo electrónico una encuesta de satisfacción a los afiliados para conocer el grado de satisfacción en el servicio prestado, de los cuales 29 afiliados dieron respuesta a esta. De acuerdo a lo expresado por cada afiliado encuestado, los valores más representativos en el tiempo de respuesta a cada solicitud radicada es la siguiente: el 79% de los afiliados señala que el tiempo que dura el proceso es muy corto (menor a 5 días hábiles), el 17% expresa que es corto (entre 6 y 10 días hábiles). El resultado de efectividad para este indicador durante el segundo trimestre del 2025 es del 94%, es decir el resultado es sobresaliente.	SEGUNDO TRIMESTRE: Durante el 01 de abril al 30 de junio 2025, se pagaron 31 solicitudes de cesantías y se envió vía whatsapp y correo electrónico una encuesta de satisfacción a los afiliados para conocer el grado de satisfacción en el servicio prestado, de los cuales 29 afiliados dieron respuesta a esta. De acuerdo a lo expresado por cada afiliado encuestado, los valores más representativos en el tiempo de respuesta a cada solicitud radicada es la siguiente: el 79% de los afiliados señala que el tiempo que dura el proceso es muy corto (menor a 5 días hábiles), el 17% expresa que es corto (entre 6 y 10 días hábiles). El resultado de efectividad para este indicador durante el segundo trimestre del 2025 es del 94%, es decir el resultado es sobresaliente. Cumplimiento 94 Rango de Gestión: Satisfactorio
GD- Gestión Documental y archivo	Indicador de eficacia	Organizar los Documentos	Mide la capacidad de clasificar, almacenar y gestionar documentación de manera estructurada	(Unidades Documentales Organizadas/Total de Unidades)*100	Archivo-Inventario Documental	%	95% Cumplimiento	Semestral	70%	50%	69%	49%	DAIRON GORDON (Técnico Administrativo)	En cumplimiento de lo establecido en el Plan Institucional de Archivos –PINAR– 2024-2027, para la vigencia 2025 se programó la intervención de expedientes ubicados en la fase de Archivo Central, los cuales no cumplen con los requerimientos técnicos archivísticos de clasificación, foliación y rotulación. Esta necesidad fue identificada a partir de lo descrito en el inventario documental general de la CPSM, en este se hallaron un total de 1343 expedientes que requieren ser intervenidos a mediano y largo plazo. Es por esto que a continuación se muestra el desglose de los series documentales intervenidas con su porcentaje de avance y suman al consolidado proyectado. AVANCE TOTAL 15% SERIE NOMINA=100% SERIE CESANTIAS AFILIADOS= 50% SERIE ÓRDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS= 44%	En cumplimiento del Plan Institucional de Archivos –PINAR– 2024-2027, para el año 2025 se programó la intervención de expedientes ubicados en la fase de Archivo Central, los cuales presentan deficiencias en cuanto a clasificación, foliación y rotulación. Según el inventario documental general de la CPSM, se identificaron 1.343 expedientes requeridos de intervención. Durante el período comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2025, se logró un avance del 15%, correspondiente a 204 expedientes intervenidos, distribuidos de la siguiente manera: • Serie Nomina: 158 expedientes procesados (100%) • Serie Cesantías Afiliados: 34 de 63 expedientes procesados (54%) • Serie Órdenes de Prestación de Servicios: 12 de 27 folios procesados (44%) Cumplimiento: 15% Rango de Gestión: Crítico
GD- Gestión Documental y archivo	Indicador de eficiencia	Transferir Documentos	Mide el cumplimiento del cronograma de transferencias documentales a un archivo central o histórico, asegurando la gestión adecuada de la información en concordancia con la conservación y preservación documental.	(Número de transferencias realizadas por área/número de transferencias programadas * 100	Cronograma de Transferencia	%	95% Cumplimiento	Anual	70%	50%	69%	49%	DAIRON GORDON (Técnico Administrativo)	ANUAL	ANUAL
GD- Gestión Documental y archivo	Indicador de eficiencia	Digitalización e Indexación de Documentos	Mide la eficiencia con la que se transforman los documentos físicos en formato digital y los organiza para facilitar su acceso y consulta, lo cual es clave para modernizar la gestión documental, optimizar procesos y garantizar la conservación y seguridad de la información.	Imágenes Digitalizadas Indexadas/Total de Imágenes Digitalizadas*100	Cuadro de seguimiento de indexación de imágenes	%	95% Cumplimiento	Semestral	70%	50%	69%	49%	DAIRON GORDON (Técnico Administrativo)	Serie 25 – Órdenes de Prestación de Servicios (1960–2025) Durante la vigencia 2025, en articulación con la organización física documental, se inició la creación e indexación de los expedientes correspondientes a la Serie 25 – Órdenes de Prestación de Servicios, los cuales consisten todos los servicios contratados por la CPSM desde 1960 hasta 2025, incluyendo la información de los respectivos contratos. Cabe destacar que esta serie no contaba con ningún registro previo en el Sistema de Gestión Documental Electrónico de Archivo (SIGEDA), lo que dificultaba la trazabilidad y consulta de los documentos. Al corte del 30 de junio de 2025, se reportó un avance del 10% en el proceso de indexación, correspondiente a los expedientes generados entre 1960 a 1992. Esta actividad representa un paso fundamental para la recuperación histórica y la organización integral de una serie crítica para la gestión contractual de la entidad.	Serie 25 – Órdenes de Prestación de Servicios (1960–2025) En articulación con el proceso de organización física documental, se dio inicio a la digitalización e indexación de la Serie 25 – Órdenes de Prestación de Servicios (1960–2025), una serie crítica que hasta la fecha no contaba con registro alguno en el Sistema de Gestión Documental Electrónico de Archivo (SIGEDA), limitando así la trazabilidad y consulta de estos documentos. Al cierre del 30 de junio de 2025, se reportó un avance del 10%, con 4.111 imágenes digitalizadas de un total estimado de 40.345 imágenes, correspondientes a expedientes generados entre 1960 y 1992. Cumplimiento 10% Rango de Gestión: Crítico
GPF- Gestión Financiera y presupuestal	Indicador de efectividad	Cumplimiento Generación de Estados Financieros	Mide la capacidad de elaborar y presentar los estados financieros de manera oportuna, precisa y conforme a las normativas aplicables, garantizando la transparencia financiera y la toma de decisiones informadas.	Estados financieros presentados / estados financieros requeridos* 100	Estados financieros	%	100%	Trimestral	70%	50%	69%	49%	VIVIANA RODRIGUEZ (Subdirectora Financiera)	Durante el primer trimestre de la vigencia 2025, se presentaron Estados Financieros a la Contaduría General de la Nación (CGN), Consejo Municipal de Bucaramanga y publicación en la página web de la entidad. Los Estados Financieros presentados fueron los siguientes: Balance General detallado y comparativo; Estado de Actividad Financiera: Económica y Social Detallado y comparativo y Estados de Cambios en el Patrimonio. Se puede determinar que este indicador obtuvo un 100% de efectividad, puesto que cumple con los requisitos para su presentación ante los diferentes entes de control y su publicación en la página web. En la página web de la entidad se publican todos los meses, mientras que el informe enviado a los entes de control se realiza trimestral. Cabe aclarar que en este reporte del primer trimestre de 2025 se están reportando los Estados Financieros de diciembre 2024, enero y febrero 2025.	SEGUNDO TRIMESTRE: Durante el segundo trimestre de la vigencia 2025 se presentaron los siguientes informes: ABRIL 2025 • Se presentó ante la Contaduría General de la Nación (CGN) los Estados Financieros correspondientes al primer trimestre de 2025 y pueden ser consultados en el siguiente link: https://www.cdp.gov.co/inicio/consulta/ciudadano • Publicación de Estados Financieros del mes de MARZO en la página web de la entidad y pueden ser consultados en el siguiente link: https://www.portafgv.cpsmbga.gov.co/estadofinancieros/ MAYO 2025 • Publicación de Estados Financieros del mes de ABRIL en la página web de la entidad y pueden ser consultados en el siguiente link: https://www.portafgv.cpsmbga.gov.co/estadofinancieros/ JUNIO 2025 • Publicación de Estados Financieros del mes de MAYO en la página web de la entidad y pueden ser consultados en el siguiente link: https://www.portafgv.cpsmbga.gov.co/estadofinancieros/ Los Estados Financieros publicados en la página WEB son los siguientes: Balance General detallado y comparativo; Estado de Actividad Financiera: Económica y Social Detallado y comparativo y Estados de Cambios en el Patrimonio. Se puede determinar que este indicador obtuvo un 100% de efectividad, puesto que cumple con los requisitos para su presentación ante los diferentes entes de control y su publicación en la página web. Cumplimiento: 100
GA- Gestión Administrativa	Indicador de eficiencia	Ejecución del plan de Adquisiciones	Mide el grado de cumplimiento en la realización de las compras o contrataciones planificadas en un periodo determinado, lo cual es esencial para evaluar la gestión de recursos, garantizar la transparencia y optimizar el uso del presupuesto asignado.	Bienes y servicios adquiridos y prestados / Necesidades de bienes y servicios programados * 100	Plan de Adquisiciones de la vigencia	%	80% Anual Ejecutado	Semestral	80%	60%	79%	59%	ADRIANA CARREÑO (Subdirectora Administrativa-Planeación)	Para el primer semestre de la vigencia 2025 de 23 actividades del PAF se han realizado 11 actividades, hubo una eficiencia del 48% de la ejecución del Plan de Adquisiciones .	Para el primer semestre de la vigencia 2025 de 23 actividades del PAF se han realizado 11 actividades, hubo una eficiencia del 48% de la ejecución del Plan de Adquisiciones Cumplimiento: 48%
GJC- Gestión Jurídica y contractual	Indicador de efectividad	Cumplimiento Liquidación de contratos	Mide la capacidad de cerrar formalmente los contratos dentro de los plazos y conforme a los requisitos establecidos, garantizando la transparencia, mitigar riesgos legales y financieros, y cumplir con las normativas vigentes.	Tiempo máximo de ley - Tiempo promedio de liquidación de contratos en el periodo * Tiempo máximo establecido para la liquidación de contratos CPSM (Tiempo máximo de ley - Tiempo mínimo establecido para la liquidación de contratos CPSM) = Tiempo máximo establecido para la liquidación de contratos CPSM *100	SECOPII	%	100%	Anual	100%	70%	90%	60%	ADRIANA HOYOS (Subdirectora Jurídica)	ANUAL	ANUAL

GIC: Gestión Jurídica y contractual	Indicador de eficacia	Publicación Contratos SIA OBSERVA	Mide el cumplimiento de la entidad al registrar y publicar información contractual en la plataforma SIA OBSERVA, una herramienta clave para garantizar la transparencia y el acceso a la información sobre la gestión de recursos públicos	Número de los contratos rendidos en el SIA OBSERVA/ Número de contratos registrados en el SIA OBSERVA durante la vigencia	Contratos	%	100%	Semestral	95%	85%	95%	85%	ADRIANA HOYOS (Subdirectora Jurídica)	1- CPS-001-2025 PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION A FIN DE DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL AREA DE SALUD OCUPACIONAL Y BIENESTAR LABORAL OPERACION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGGST ASESORAR Y APOYAR EL PLAN DE GESTION AMBIENTAL DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, VIGENCIA 2025. 2- SGS-2025 ARRENDAMIENTO DEL BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL AREA ADMINISTRATIVA DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, PARA LA VIGENCIA 2025 3- CPS-003-2025 PRESTACION DE SERVICIOS DE ANALISIS, DESARROLLO, ASISTENTE, MANTENIMIENTO, DOCUMENTACION, PRUEBAS, ACTUALIZACIONES DE INFORMES REALIZADOS EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION GO_ECO Y GO_PMA, ALOJAMIENTO EN LA NUBE DE LOS SISTEMAS GO_ECO Y GO_PMA, ALOJAMIENTO EN LA NUBE DE LOS SISTEMAS GO_ECO Y BACURS-HISTORICOS EN LA NUBE DE LA CPSM. 4- CPS-004-2025 PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL LABORAL DE LOS FUNCIONARIOS DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA CPSM VIGENCIA 2025. 5- AMP-005-2025 REALIZACION COMPRA DE CAMARAS DE SEGURIDAD PARA LOS ARCHIVOS DE LA CPSM UTILIZANDO LA PLATAFORMA ESTABLECIDA POR EL ESTADO COLOMBIANO. 6- AMP-006-2025 ADQUISICION DE BIENES Y ARTICULOS DE OFICINA PARA LAS OFICINAS DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA CPSM. 7- AMP-008-2025 SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL PARA LAS OFICINAS DE ESTADISTICA Y DEMAS DEPARTAMENTOS PARA LAS ACTIVIDADES DE ARCHIVO QUE SE EJECUTAN EN LA CAJA DE PREVISION SOCIAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA CPSM. 8- AMP-009-2025 ADQUISICION DE SILLAS ERGONOMICAS Y DEMAS IMPLEMENTOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA CPSM.	En el primer semestre del 2025, la Caja de Prevision Social Municipal, dio cumplimiento a la rendición de 4 contratos en la Plataforma SIA OBSERVA, garantizando la transparencia y el acceso a la información sobre la gestión de los recursos públicos. Cumplimiento: 100% Rango de Gestión: Satisfactorio
GIC: Gestión Jurídica y contractual	Indicador de eficacia	Publicación Contratos SECOF (Sistema Electrónico para la Contratación Pública)	Mide el cumplimiento y la transparencia de la entidad al registrar y publicar información contractual en esta plataforma, garantizando el acceso a la información, la rendición de cuentas y el fortalecimiento de la confianza ciudadana en la gestión pública.	Número de los contratos rendidos en el SECOF / Número de contratos registrados en el SECOF durante la vigencia	Contratos	%	100%	Semestral	95%	85%	95%	85%	ADRIANA HOYOS (Subdirectora Jurídica)	1- CPS-001-2025 PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION A FIN DE DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL AREA DE SALUD OCUPACIONAL Y BIENESTAR LABORAL OPERACION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGGST ASESORAR Y APOYAR EL PLAN DE GESTION AMBIENTAL DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, VIGENCIA 2025. 2- SGS-2025 ARRENDAMIENTO DEL BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL AREA ADMINISTRATIVA DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, PARA LA VIGENCIA 2025 3- CPS-003-2025 PRESTACION DE SERVICIOS DE ANALISIS, DESARROLLO, ASISTENTE, MANTENIMIENTO, DOCUMENTACION, PRUEBAS, ACTUALIZACIONES DE INFORMES REALIZADOS EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION GO_ECO Y GO_PMA, ALOJAMIENTO EN LA NUBE DE LOS SISTEMAS GO_ECO Y BACURS-HISTORICOS EN LA NUBE DE LA CPSM. 4- CPS-004-2025 PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL LABORAL DE LOS FUNCIONARIOS DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA CPSM VIGENCIA 2025.	En el primer semestre del 2025, la Caja de Prevision Social Municipal, dio cumplimiento a la rendición de 4 contratos en el SECOF, garantizando el acceso a la información, la rendición de cuentas y el fortalecimiento de la confianza ciudadana en la gestión pública. Cumplimiento: 100% Rango de Gestión: Satisfactorio
GRF: Gestión de Recursos Físico	Indicador de eficiencia	Control de Inventarios de Bienes Muebles de los Funcionarios de la CPSM	Mide la gestión y seguimiento de los bienes muebles asignados a cada funcionario, garantizando la transparencia, la responsabilidad y el uso adecuado de los recursos institucionales.	Número de bienes muebles rendidos y registrados / Número de inventarios de bienes muebles registrados en el sistema de activos fijos *100	Inventarios sistema GD Financiero Propiedad, planta y equipo	%	100%	Anual	70%	50%	69%	69%	VIVIANA RODRIGUEZ (Subdirectora Financiera)	ANUAL	ANUAL
SGST: Gestión Sistema de Gestión de Seguridad y Salud	Indicador de efectividad	Tasa de accidentabilidad	Mide la frecuencia de accidentes de trabajo en la Entidad en relación con la cantidad de funcionarios expuestos, evaluando la gestión de riesgos laborales, la prevención y la seguridad en el entorno de trabajo.	Número de accidentes / número promedio de funcionarios	Accidentes ocurridos durante la vigencia	%	100%	Anual	70%	50%	69%	69%	NILSON SIERRA (CPS-SGSS)	ANUAL	ANUAL
SGST: Gestión Sistema de Gestión de Seguridad y Salud	Indicador de eficiencia	% de cumplimiento EPS	Mide la proporción de trabajadores que han recibido los elementos de protección necesarios frente al total de trabajadores que los requieren, garantizando la seguridad y salud en el trabajo.	(Número de EPP entregados/ número de apps requeridos) *100	% de apps requeridos entregados	%	100%	Anual	70%	50%	69%	69%	NILSON SIERRA (CPS-SGSS)	ANUAL	ANUAL
SGST: Gestión Sistema de Gestión de Seguridad y Salud	Indicador de eficiencia	Cobertura de Inducción	Mide la proporción de funcionarios que han recibido inducción frente al total de funcionarios que lo requieren, asegurando que comprenden la misión, visión, valores, políticas y normativas de la organización, lo que facilita su integración efectiva.	de funcionarios que reciben capacitación / número de funcionarios que ingresan en el periodo *100	Porcentaje de funcionarios que asistieron a capacitación SG-SST	%	100%	Anual	70%	50%	69%	69%	NILSON SIERRA (CPS-SGSS)	ANUAL	ANUAL
GTI: Gestión de Tecnologías e Informática	Indicador de eficacia	Políticas de Privacidad y confidencialidad	Mide el cumplimiento en la implementación de políticas que protejan los datos personales y sensibles de sus usuarios, clientes o miembros, asegurando que comprenden la misión, visión, valores, políticas y normativas de la organización, lo que facilita su integración efectiva.	Número de políticas privacidad implementadas / políticas de p y c actualizadas *100	Oficina Sistemas	%	100%	Semestral	70%	50%	69%	69%	JHONATAN TIQUE (Profesional Universitario Sistemista)	Durante el primer semestre del año 2025, la Caja de Prevision Social Municipal de Bucaramanga (CPSM) ha avanzado significativamente en la implementación y fortalecimiento de sus políticas de privacidad y confidencialidad, alineadas con la Ley 1581 de 2012 y demás normativas vigentes sobre protección de datos personales, se implementaron mecanismos de recolección y tratamiento de datos conforme a los principios de legalidad y finalidad, y se reforzaron los controles de acceso a la información sensible. Estos avances evidencian un cumplimiento efectivo del indicador en este primer periodo de evaluación. Cumplimiento: 100% Rango de Gestión: Satisfactorio	Durante el primer semestre del año 2025, la Caja de Prevision Social Municipal de Bucaramanga (CPSM) ha avanzado significativamente en la implementación y fortalecimiento de sus políticas de privacidad y confidencialidad, alineadas con la Ley 1581 de 2012 y demás normativas vigentes sobre protección de datos personales, se implementaron mecanismos de recolección y tratamiento de datos conforme a los principios de legalidad y finalidad, y se reforzaron los controles de acceso a la información sensible. Estos avances evidencian un cumplimiento efectivo del indicador en este primer periodo de evaluación. Cumplimiento: 100% Rango de Gestión: Satisfactorio
GTI: Gestión de Tecnologías e Informática	Indicador de efectividad	Disponibilidad del servicio online	Mide el tiempo durante el cual la plataforma digital está operativa y accesible para los usuarios en un periodo determinado, evaluando la confiabilidad del servicio y garantizando una experiencia óptima para los usuarios.	(Disponibilidad real del servidor/hosting / Disponibilidad esperada del servidor/Hosting) *100	Página web	%	100%	Semestral	70%	50%	69%	69%	JHONATAN TIQUE (Profesional Universitario Sistemista)	Durante el periodo comprendido entre enero y junio de 2025, la Caja de Prevision Social Municipal de Bucaramanga (CPSM) alcanzó un cumplimiento del 100% en el indicador de Disponibilidad del Servicio Online. La plataforma digital institucional se mantuvo operativa y accesible para los usuarios de forma continua, sin interrupciones significativas en el servicio. Se implementaron acciones preventivas de mantenimiento, monitoreo permanente del servidor y optimización de los recursos tecnológicos, lo cual permitió garantizar la confiabilidad del portal web. Este resultado refleja un alto nivel de desempeño en la prestación de servicios digitales, contribuyendo a una experiencia satisfactoria para los afiliados y ciudadanos que acceden a los canales en línea de la entidad. Cumplimiento: 100% Rango de Gestión: Satisfactorio	Durante el periodo comprendido entre enero y junio de 2025, la Caja de Prevision Social Municipal de Bucaramanga (CPSM) alcanzó un cumplimiento del 100% en el indicador de Disponibilidad del Servicio Online. La plataforma digital institucional se mantuvo operativa y accesible para los usuarios de forma continua, sin interrupciones significativas en el servicio. Se implementaron acciones preventivas de mantenimiento, monitoreo permanente del servidor y optimización de los recursos tecnológicos, lo cual permitió garantizar la confiabilidad del portal web. Este resultado refleja un alto nivel de desempeño en la prestación de servicios digitales, contribuyendo a una experiencia satisfactoria para los afiliados y ciudadanos que acceden a los canales en línea de la entidad. Cumplimiento: 100% Rango de Gestión: Satisfactorio

GT- Gestión de Tecnologías e Informática	Indicador de eficacia	Plan de sensibilización	Mide el alcance y la efectividad de las capacitaciones destinadas a concientizar y educar en ciber seguridad.	(Número de capacitaciones de seguridad realizadas / número de capacitaciones de seguridad programadas) *100	Oficina Sistemas	%	100%	Semestral	70%	50%	69%	49%	JHONATAN TIQUE (Profesional Universitario-Sistemas)	Durante el primer semestre del año 2025, la Caja de Previsión Social Municipal de Bucaramanga (CPSM) logró un cumplimiento del 100% en el indicador correspondiente al Plan de Sensibilización. Se ejecutaron con éxito las actividades de capacitación y concientización en ciberseguridad dirigidas al personal administrativo y operativo, abordando temas clave como buenas prácticas digitales, protección de la información, uso seguro de los sistemas institucionales y prevención frente a ataques de ingeniería social. Las jornadas fueron bien recibidas, con alta participación y retroalimentación positiva, lo cual demuestra la efectividad del plan y su impacto en la construcción de una cultura institucional enfocada en la seguridad digital. acta 17 2025	Durante el primer semestre del año 2025, la Caja de Previsión Social Municipal de Bucaramanga (CPSM) logró un cumplimiento del 100% en el indicador correspondiente al Plan de Sensibilización. Se ejecutaron con éxito las actividades de capacitación y concientización en ciberseguridad dirigidas al personal administrativo y operativo, abordando temas clave como buenas prácticas digitales, protección de la información, uso seguro de los sistemas institucionales y prevención frente a ataques de ingeniería social. Las jornadas fueron bien recibidas, con alta participación y retroalimentación positiva, lo cual demuestra la efectividad del plan y su impacto en la construcción de una cultura institucional enfocada en la seguridad digital. acta 17 2025 Cumplimiento: 100% Rango de Gestión: Satisfactorio
GT- Gestión de Tecnologías e Informática	Indicador de eficacia	Realización de mantenimientos lógicos preventivos y Backups cada uno de los equipos de cómputo de la entidad.	Mide la capacidad de la entidad para garantizar el correcto funcionamiento, seguridad y conservación de los equipos informáticos mediante acciones preventivas y de respaldo de datos, minimizando riesgos operativos, evitando pérdida de información y manteniendo la continuidad de los procesos institucionales.	No mantenimiento y Backups realizados / N.º mantenimientos y Backups programados*100	Oficina Sistemas	%	100%	Trimestral	70%	50%	69%	49%	JHONATAN TIQUE (Profesional Universitario-Sistemas)	Durante el segundo trimestre, se llevaron a cabo respaldos mensuales de la información, asegurando su integridad y disponibilidad mediante un esquema de almacenamiento híbrido que combina discos duros locales con la replicación en un servidor externo. Este proceso fue ejecutado conforme a las mejores prácticas en la gestión de copias de seguridad, alcanzando un cumplimiento del 100% y contribuyendo a la mitigación efectiva de riesgos relacionados con la pérdida o corrupción de datos críticos.	Durante el segundo trimestre, se llevaron a cabo respaldos mensuales de la información, asegurando su integridad y disponibilidad mediante un esquema de almacenamiento híbrido que combina discos duros locales con la replicación en un servidor externo. Este proceso fue ejecutado conforme a las mejores prácticas en la gestión de copias de seguridad, alcanzando un cumplimiento del 100% y contribuyendo a la mitigación efectiva de riesgos relacionados con la pérdida o corrupción de datos críticos. Cumplimiento: 100% Rango de Gestión: Satisfactorio
GSA- Gestión Sistema Ambiental	Indicador de eficiencia	Control por consumo de energía eléctrica de la entidad.	Mide la eficiencia y responsabilidad en el uso de la energía eléctrica dentro de la Entidad, promoviendo prácticas sostenibles, optimización de recursos y reducción de costos operativos relacionados con el consumo de energía.	Consumo del periodo anterior KW- Consumo periodo actual kw / consumo del periodo anterior kw)*100	Recibos públicos	%	5% < periodo anterior	Semestral	70%	50%	69%	49%	NILSON SIERRA (CPS-SGSST)	Variabilidad: El indicador de energía muestra una gran variabilidad durante el semestre, con aumentos y disminuciones significativas en diferentes meses. El aumento de marzo y abril pueden tener un impacto negativo. La disminución de mayo y junio puede tener un impacto positivo en la reducción de costos y la eficiencia energética. Cumplimiento: 2%	Variabilidad: El indicador de energía muestra una gran variabilidad durante el semestre, con aumentos y disminuciones significativas en diferentes meses. El aumento de marzo y abril pueden tener un impacto negativo. La disminución de mayo y junio puede tener un impacto positivo en la reducción de costos y la eficiencia energética. Cumplimiento: 2% que corresponde a un porcentaje inferior al 5% del recibo anterior
GSA- Gestión Sistema Ambiental	Indicador de eficiencia	Control por consumo de agua de la entidad.	Mide la eficiencia en el uso del recurso hídrico dentro de la Entidad, promoviendo la sostenibilidad ambiental, reducir costos operativos y fomentar prácticas responsables en el manejo del agua.	(m3 agua consumida / (número de personas) (días))	Recibos públicos	%	5% < periodo anterior	Semestral	70%	50%	69%	49%	NILSON SIERRA (CPS-SGSST)	Disminución constante: El consumo de agua ha disminuido de manera constante en todos los meses, con una disminución de 6 unidades en enero-abril y 7 unidades en mayo-junio. En resumen, el indicador de consumo de agua muestra una disminución constante en el consumo de agua durante los seis meses, con un promedio del semestre de -1%. Esto sugiere que se están implementando medidas efectivas para reducir el consumo de agua. Cumplimiento: 4, que corresponde a un porcentaje inferior al 5% del recibo anterior.	Disminución constante: El consumo de agua ha disminuido de manera constante en todos los meses, con una disminución de 6 unidades en enero-abril y 7 unidades en mayo-junio. En resumen, el indicador de consumo de agua muestra una disminución constante en el consumo de agua durante los seis meses, con un promedio del semestre de -1%. Esto sugiere que se están implementando medidas efectivas para reducir el consumo de agua. Cumplimiento: 4, que corresponde a un porcentaje inferior al 5% del recibo anterior.
GH- Gestión Recurso Humano	Indicador de eficiencia	Cumplimiento de la EDL	Mide el grado en que la entidad cumple con la evaluación del desempeño de sus funcionarios, garantizando la transparencia, la eficacia y la mejora continua en la gestión del talento humano.	Número EDL realizadas en las fechas establecidas/ Número total EDL por realizar) *100		%	100%	Semestral	70%	50%	69%	49%	ADRIANA CARREÑO (Subdirectora Administrativa- TH)	Primer semestre del año 2025 tuvo un eficiencia en la evaluación del desempeño de los servidores de carrera administrativa de un 100%. Se realizaron solo dos evaluaciones del desempeño ya que una funcionaria de carrera administrativa se encontraba en comisión en el cargo como PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 219, Grado 25 Gestión de la calidad y atención e información al ciudadano de Libre nombramiento y remoción del Nivel Profesional, mediante Diligencia de Posesión No.288 del 15/10/2024 hasta el 20/05/2025.	Primer semestre del año 2025 tuvo un eficiencia en la evaluación del desempeño de los servidores de carrera administrativa de un 100%. Se realizaron solo dos evaluaciones del desempeño ya que una funcionaria de carrera administrativa se encontraba en comisión en el cargo como PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 219, Grado 25 Gestión de la calidad y atención e información al ciudadano de Libre nombramiento y remoción del Nivel Profesional, mediante Diligencia de Posesión No.288 del 15/10/2024 hasta el 20/05/2025. Cumplimiento: 100% Rango de Gestión: Satisfactorio
GH- Gestión Recurso Humano	Indicador de eficacia	Ausencia laboral	Mide el número de días laborales en los que los funcionarios ausentan en relación con el total de días laborales disponibles.	# días ausentes / # de días laborales) x # de funcionarios	Consolidado situaciones administrativas	Número	<15	Semestral	<15	16	30	>31	ADRIANA CARREÑO (Subdirectora Administrativa- TH)	En el primer semestre de año 2025 hubo en promedio por funcionario un día de ausencia lo que representa un EFICACIA Sobresaliente ya que fue menor a 15 días. La operación realizada se explica de la siguiente manera: Ausencias Totales: Se registraron en la Matriz de situaciones administrativas 391 horas de ausencia . Restando Ausencias Planificadas: De esas, restaste 288 horas correspondientes a vacaciones y días compensatorios de cumpleaños. 391-288=103 horas de ausencias laborales justificadas. Convirtiendo a Días: Las 103 horas de ausencias justificadas las dividiste por 8 (asumiendo una jornada laboral de 8 horas). 103÷8=12.875 días de ausencia. Tasa de Ausencia por Día Hábil: Dividiste esos 12.875 días entre los 115 días hábiles del primer semestre. 12.875÷115=0.1119 Ajuste por Número de Funcionarios: Multiplicaste este resultado por 10, que es el número de funcionarios que solicitaron permiso en el primer semestre. 0.1119x10=1.119 días. 0.1119x10=1.119 días.	En el primer semestre de año 2025 hubo en promedio por funcionario un día de ausencia lo que representa un EFICACIA Sobresaliente ya que fue menor a 15 días. La operación realizada se explica de la siguiente manera: Ausencias Totales: Se registraron en la Matriz de situaciones administrativas 391 horas de ausencia. Restando Ausencias Planificadas: De esas, restaste 288 horas correspondientes a vacaciones y días compensatorios de cumpleaños. 391-288=103 horas de ausencias laborales justificadas. Convirtiendo a Días: Las 103 horas de ausencias justificadas las dividiste por 8 (asumiendo una jornada laboral de 8 horas). 103÷8=12.875 días de ausencia. Tasa de Ausencia por Día Hábil: Dividiste esos 12.875 días entre los 115 días hábiles del primer semestre. 12.875÷115=0.1119 Ajuste por Número de Funcionarios: Multiplicaste este resultado por 10, que es el número de funcionarios que solicitaron permiso en el primer semestre. 0.1119x10=1.119 días. Cumplimiento: 1 día Rango de Gestión: Satisfactorio
GH- Gestión Recurso Humano	Indicador de eficacia	Cumplimiento del Programa de Bienestar	Mide el grado en que se han llevado a cabo las actividades planificadas del programa de bienestar según lo establecido en el cronograma y los objetivos establecidos.	(Actividades realizadas del Programa de Bienestar social, excepto capacitaciones en el periodo) / Actividades programadas del programa de bienestar social, excepto capacitaciones en el periodo) * 100	Plan de Bienestar de la vigencia	%	100%	Anual	70%	50%	69%	49%	ADRIANA CARREÑO (Subdirectora Administrativa- TH)	ANUAL	ANUAL
GH- Gestión Recurso Humano	Indicador de eficacia	Cumplimiento del plan de capacitación	Mide el grado en que las capacitaciones planificadas han sido efectivamente ejecutadas de acuerdo con el plan establecido.	Número de actividades de capacitación realizadas en el periodo / Número de actividades programadas en el periodo	Plan de capacitaciones de la vigencia	%	Al menos el 95%	Anual	70%	50%	69%	49%	ADRIANA CARREÑO (Subdirectora Administrativa- TH)	ANUAL	ANUAL

GCI- Gestión Control Interno	Indicador de eficacia	Elaboración y presentación del informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno Ley 1474/2011	Mantener el nivel de transparencia de la operación de la entidad	N. de informes presentados /total de informes solicitados	100% de los informes presentados	%	100%	Semestral	70%	50%	69%	49%	NUBIA LEÓN (JOCI)	PRIMER SEMESTRE: Durante el Primer Semestre la Oficina de Control Interno presentó el Informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno ordenado por la Ley 1474/2011, del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2025, presentado el 8 de julio de 2025	PRIMER SEMESTRE: Durante el Primer Semestre la Oficina de Control Interno presentó el Informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno ordenado por la Ley 1474/2011, del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2025, presentado el 8 de julio de 2025 Cumplimiento: 100% Rango de Gestión: Satisfactorio
GCI- Gestión Control Interno	Indicador de eficacia	Informe ejecutivo anual de Control Interno	Mantener el nivel de transparencia de la operación de la entidad	Informe presentado/informe requerido	Informes de CI	%	100%	informe anual presentado en el 1er trimestre	70%	50%	69%	49%	NUBIA LEÓN (JOCI)	En el Primer Trimestre se presentó el informe ejecutivo de Control Interno correspondiente a la vigencia 2024	Actividad realizada en el primer trimestre
GCI- Gestión Control Interno	Indicador de eficacia	Porcentaje de hallazgos cerrados en el semestre	Verificar la eficacia de las acciones correctivas implementadas para la subsanación de los hallazgos encontrados en auditorías	Hallazgos cerrados/hallazgos encontrados	Auditorías de CI	%	100%	Anual	70%	50%	69%	49%	NUBIA LEÓN (JOCI)	ANUAL	ANUAL
GCI- Gestión Control Interno	Indicador de eficiencia	Cumplimiento del Plan Anual de Auditorías	Mide el porcentaje de auditorías planificadas que han sido realizadas en el periodo.	Número de auditorías realizadas / Número de auditorías programadas x 100	Plan de auditorías de la vigencia	%	1	Anual	99%	79%	99%	69%	NUBIA LEÓN (JOCI) Nuevo indicador propuesto	ANUAL	ANUAL
GCI- Gestión Control Interno	Indicador de eficiencia	Evaluación de actividades PAAC	Mide el porcentaje de cumplimiento de las actividades del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano en el periodo correspondiente.	Número de actividades evaluadas / Número de actividades programadas x 100	Plan Anticorrupción y atención al ciudadano de la vigencia	%	1	Cuatrimestral	99%	70%	99%	69%	NUBIA LEÓN (JOCI) Nuevo indicador propuesto	CUATRIMESTRAL	CUATRIMESTRAL
GCI- Gestión Control Interno	Indicador de eficacia	Cumplimiento en la rendición de informes y seguimientos de Ley	Mide el grado en que se entregan los informes y seguimientos requeridos por la legislación dentro de los plazos y condiciones establecidos.	Número de informes y seguimientos de ley presentados oportunamente en el periodo / Número de informes de obligatorio cumplimiento	Informes y seguimiento de ley a rendir	%	1	Anual	99%	70%	99%	69%	NUBIA LEÓN (JOCI) Nuevo indicador propuesto	ANUAL	ANUAL
GC- Gestion de Calidad	Indicador de eficacia	Cumplimiento programa de auditorías	Mide el porcentaje de auditorías planificadas que han sido realizadas en el periodo.	(Número de auditorías realizadas al semestre / Número de auditorías programadas) * 100	Plan de auditorías de la vigencia	%	100%	Semestral	70%	50%	69%	49%	LEYDY ORTIZ (Profesional de Calidad) Por definir indicadores	Respecto a los indicadores del proceso de Gestión de Calidad , después de validar con Lilliana, quien anteriormente estaba a cargo del tema, te confirmo que actualmente no se están gestionando indicadores asociados a dicho proceso, debido a que aún no se ha realizado el levantamiento ni la aprobación de la estructura documental del Sistema de Gestión de Calidad. Dentro del plan de trabajo establecido, se encuentra como actividad prioritaria el desarrollo de la estructura documental de Calidad, lo que permitirá definir los indicadores adecuados para implementar.	Respecto a los indicadores del proceso de Gestión de Calidad , actualmente no se están gestionando indicadores asociados a dicho proceso, debido a que aún no se ha realizado el levantamiento ni la aprobación de la estructura documental del Sistema de Gestión de Calidad. Dentro del plan de trabajo establecido, se encuentra como actividad prioritaria el desarrollo de la estructura documental de Calidad, lo que permitirá definir los indicadores adecuados para implementar.
GC- Gestion de Calidad	Indicador de eficacia	Mantenimiento del sistema de Calidad	Mide el nivel de cumplimiento de las actividades relacionadas con el mantenimiento y mejora continua del sistema de gestión de calidad, según los estándares establecidos (como ISO 9001, o otros).	(Número de actividades realizadas para el mejoramiento del sistema / Número de actividades programadas para el mejoramiento) * 100	Listado maestro de información	%	100%	Semestral	70%	50%	69%	49%	LEYDY ORTIZ (Profesional de Calidad) Por definir indicadores	Respecto a los indicadores del proceso de Gestión de Calidad , después de validar con Lilliana, quien anteriormente estaba a cargo del tema, te confirmo que actualmente no se están gestionando indicadores asociados a dicho proceso, debido a que aún no se ha realizado el levantamiento ni la aprobación de la estructura documental del Sistema de Gestión de Calidad. Dentro del plan de trabajo establecido, se encuentra como actividad prioritaria el desarrollo de la estructura documental de Calidad, lo que permitirá definir los indicadores adecuados para implementar.	Respecto a los indicadores del proceso de Gestión de Calidad , actualmente no se están gestionando indicadores asociados a dicho proceso, debido a que aún no se ha realizado el levantamiento ni la aprobación de la estructura documental del Sistema de Gestión de Calidad. Dentro del plan de trabajo establecido, se encuentra como actividad prioritaria el desarrollo de la estructura documental de Calidad, lo que permitirá definir los indicadores adecuados para implementar.


NUBIA ESTHER LEON VILLALBA
 Jefe de Oficina de Control Interno