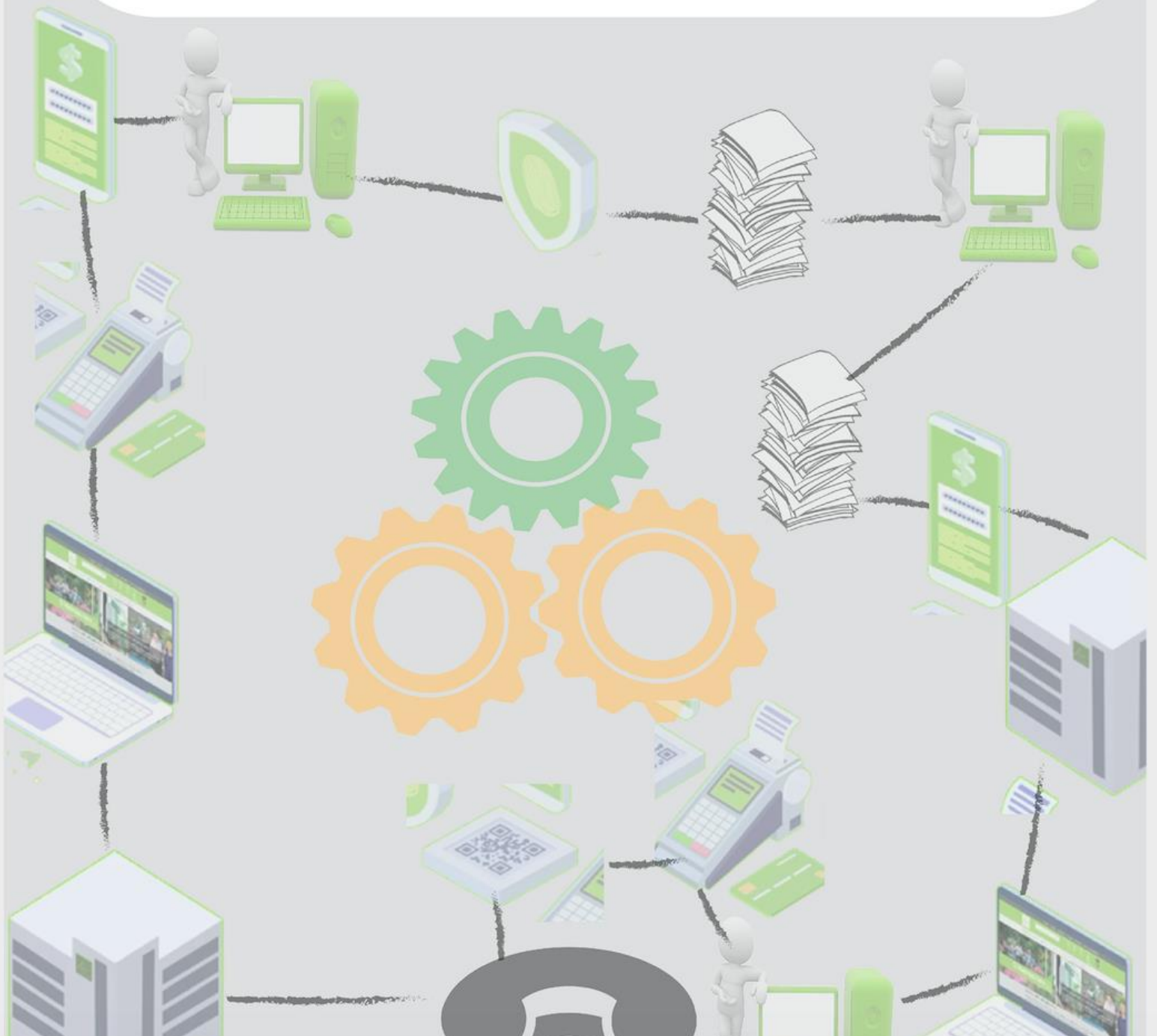


Plan Estratégico Corporativo Área Metropolitana del Valle de Aburrá 2020 - 2030



PLAN ESTRATÉGICO CORPORATIVO DEL ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ

**LA RUTA ESTRATÉGICA DE LA PLANEACIÓN CORPORATIVA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN EN LA ENTIDAD**



PLAN ESTRATÉGICO CORPORATIVO DEL ÁREA
METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ
La Ruta Estratégica de la Planeación
Corporativa para la Implementación del
Modelo Integrado de Planeación y Gestión en
la Entidad

Un proyecto de
Área Metropolitana del Valle de Aburrá

Eugenio Prieto Soto

Director

Víctor Hugo Piedrahíta Robledo

Subdirector Planeación Integral

William Álvarez Pérez

Líder Planeación Metropolitana e Institucional

Equipo de trabajo Subdirección de Planeación
Integral

**Luz Dary Castaño Gutiérrez, Laura Alcaraz
García, Alberto Florentino Peña Castro, María
Mercedes Quiceno, Dora Beatriz Nieto Nieto,
Violeta Ramírez Gil, Alba Victoria Siguencia,
Sebastián García, Raúl Hernando Cano
Jaramillo, Miguel Ángel Álvarez Franco,
Santiago Atehortúa Sierra, Yescica Herrera,
Cristyan Arcila Restrepo, Carolina Muñoz,
Leevansady Mazo Castaño, Jaime Antonio
Moreno Gómez, Sandra Bedoya, Humberto
Restrepo, Leny Yohana Cano Agudelo**

Diseño

Subdirección de Planeación Integral

Fotografías e imágenes

**Área Metropolitana del Valle de
Aburrá**

Área Metropolitana del Valle de
Aburrá

Medellín, diciembre de 2019

PLAN ESTRATÉGICO CORPORATIVO DEL ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ

LA RUTA ESTRATÉGICA PARA IMPLEMENTAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN –MIPG- EN NUESTRA ENTIDAD

CONTENIDO

1	Presentación	1
2	Introducción.....	3
3	Justificación	4
4	Contexto del valle de Aburrá.....	5
	4.1 Realidades del valle de Aburrá	5
5	Comprensión de la organización y del contexto del Área Metropolitana del Valle de Aburrá	6
	5.1 Competencias	8
	5.2 Estructura Administrativa del Área Metropolitana del Valle de Aburrá.....	9
	5.3 Sistema de Gestión de Calidad	11
	5.4 Procesos y Procedimientos.....	14
	5.5 Síntesis de instrumentos de planificación y gestión institucional asociada a cada subdirección según la normatividad	17
	5.5.1 Subdirección de Planeación.....	17
	5.5.2 Subdirección de Seguridad Convivencia y Paz.	19
	5.5.3 Subdirección Ambiental.....	19
	5.5.4 Subdirección de Movilidad.....	20
	5.6 Modelo Estándar de Control Interno-MECI –	20
	5.6.1 Propósito MECI.....	22
	5.6.2 Principios MECI.....	22
6	Antecedentes en la planeación corporativa o institucional.....	23
	6.1 Una Gestión para el futuro 2001 – 2003	24
	6.2 Directrices Metropolitanas de Ordenamiento Territorial–DMOT. Hacia una región de ciudades. Acuerdo 15 de 2006	25
	6.3 Proyecto Metrópoli 2002 – 2008.	25
	6.4 Plan Integral de Desarrollo Metropolitano-PIDM–Metrópolis 2008 – 2020. Hacia la Integración Regional Sostenible Área Metropolitana del valle de Aburrá	26
	6.5 Plan Estratégico Corporativo 2007-2011	26

6.6 Resolución Metropolitana 266 del 12 de abril de 2007. Adopta Misión, Visión, a 2015 y principios corporativos	27
6.7 Acuerdo 6 de 2013. Se determina la estructura administrativa	27
6.8 Acuerdo 10 de 2013. Estatutos del Área Metropolitana	28
6.9 Plan de Gestión 2016 – 2019. Territorios Integrados	28
6.10 Plan Estratégico Metropolitano de Ordenamiento Territorial-PEMOT y Diálogos Ciudadanos.	28
7 Articulación de instrumentos de planificación	29
8 Marco conceptual	37
8.1 Función Pública.....	37
8.2 Planeación Estratégica Institucional.....	37
8.2.1 Modelo Integrado de Planeación y Gestión.....	38
8.2.2 Valor público	39
8.2.3 Gestión con valores orientada a Resultados o para Resultados.....	40
9 Marco normativo	40
9.1 Constitución Política de Colombia	40
9.2 Marco normativo nacional y regional.....	40
9.4. Marco normativo discriminado por dimensiones.....	45
10 Metodología	65
10.1 Fundamentos metodológicos	65
10.2 Herramientas	66
10.2.1 Matriz (F.O.D.A. o D.O.F.A.) Clásica	66
10.2.2 Participación (talleres DOFA, encuestas, entrevistas, grupos focales).....	67
10.2.2.1 Ejercicio participativo para el levantamiento de la fase diagnóstica: Talleres DOFA con grupos focales	67
10.3 Resultados Matriz (F.O.D.A. o D.O.F.A.) Clásica	70
10.4 Resultados Matriz factores Políticos, Económicos, Socio-culturales, Tecnológicos, Ecológicos y Legales (P.E.S.T.E.L)	83
10.3. Encuestas aplicadas.....	89
10.5 Conclusiones generales de las encuestas	107
11 Diagnóstico por dimensiones	111
11.1. 1a. Dimensión: talento humano.....	114
11.1.1 Gestión del Talento Humano	114
11.1.2 Política de Integridad	125
11.2 2a. Dimensión: Direccionamiento Estratégico.....	130
11.2.1 Planeación institucional.....	130
11.2.2 Plan anticorrupción	138
11.3. 3a. Dimensión: gestión con valores para resultados	141
11.2.3 Gestión presupuestal.....	141
11.2.4 Gobierno digital	147
11.2.5 Defensa jurídica	157
11.2.6 Servicio ciudadano	167
11.2.7 Trámites	173

11.2.8 Participación ciudadana	182
11.2.9 Rendición de Cuentas	187
11.4. Dimensión: Evaluación de Resultados	197
11.5. 5a. Dimensión: información y comunicación	215
11.2.10 Gestión documental	215
11.2.11 Transparencia y acceso a la información	221
11.6. 6a. Dimensión: gestión del conocimiento y la innovación	227
11.7. 7a. Dimensión: control interno	235
12 Formulación	245
12.1 Componente estratégico	245
12.2 Líneas estratégicas y componentes	247
12.2.1 Talento humano	247
12.2.1.1 Gestión Talento Humano	248
12.2.1.2 Integridad	249
12.2.2 Direccionamiento estratégico y planeación	249
12.2.2.1 Dirección Planeación	250
12.2.2.2 Plan Anticorrupción	250
12.2.3 Gestión con valores para resultado	250
12.2.3.1 Gestión Presupuestal	251
12.2.3.2 Gobierno Digital	251
12.2.3.3 Defensa Jurídica	251
12.2.3.4 Servicio al Ciudadano	252
12.2.3.5 Trámites	252
12.2.3.6 Participación Ciudadana	252
12.2.3.7 Rendición de Cuentas	253
12.2.4 Evaluación para el resultado	253
12.2.4.1 Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	254
12.2.5 Información y comunicación	254
12.2.5.1 Gestión Documental	255
12.2.5.2 Transparencia en la Información	255
12.2.6 Gestión del conocimiento y la innovación	255
12.2.6.1 Gestión del conocimiento y la Innovación	256
12.2.7 Control interno	256
12.2.7.1 Control Interno	256
12.3 Programas	256
Línea Estratégica 1 Talento humano	257
Componente 1.1 Gestión del Talento Humano	257
Programa 1.1.1 Formulación e implementación del Plan Estratégico del talento humano	257
Programa 1.1.2 Creación del Comité de Gestión y Desempeño	258
Componente 1.2 Integridad	258
Programa 1.2.1 Formulación, adopción, promoción y seguimiento del código de integridad al interior de la entidad	258
Línea estratégica 2 Direccionamiento estratégico y planeación	259
Componente 2.1 Dirección Planeación	259
Programa 2.1.1 Revisión del contexto estratégico	259
Programa 2.1.2 Fortalecimiento de la calidad en la planeación	259
Programa 2.1.3 Optimización del liderazgo estratégico	259
Componente 2.2 Plan Anticorrupción	260
Programa 2.2.1 Área Metropolitana Transparente	260
Línea Estratégica 3 Gestión con valores para resultado	260
Componente 3.1 Gestión Presupuestal	260
Programa 3.1.1 Planeación Contable y Presupuestal	260

Componente 3.2 Gobierno Digital	261
Programa 3.2.1 Área Metropolitana Abierta y Digital (2.0)	261
Programa 3.2.2 Participación Ciudadana (2.0)	261
Componente 3.3 Defensa Jurídica.....	262
Programa 3.3.1 Formulación e implementación de la Política del Daño Antijurídico	262
Programa 3.3.2 Fortalecimiento del Comité de Conciliación.....	262
Programa 3.3.3 Fortalecimiento de la Defensa Jurídica de la Entidad	262
Programa 3.3.4 Consolidación del Proceso de Repetición	263
Componente 3.4 Servicio al Ciudadano	263
Programa 3.4.1 Caracterización y actualización de usuarios y solicitudes	263
Componente 3.5 Trámites	263
3.5.1 Fortalecimiento del portafolio de oferta institucional	264
Componente 3.6 Participación Ciudadana.....	264
Programa 3.6.1 Formulación e Implementación del Plan de Participación ciudadana	264
Componente 3.7 Rendición de Cuentas	264
Programa 3.7.1 Diseño e Implementación del Proceso de Rendición de Cuentas.....	264
Línea Estratégica 4 Evaluación para el resultado	265
Componente 4.1 Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional.....	265
Programa 4.1.1 Consolidación del Seguimiento y Evaluación a la Gestión Institucional.....	265
Línea estratégica 5 Información y comunicación	265
Componente 5.1 Gestión Documental	265
Programa 5.1.1 Gestión Estratégica Documental.....	265
Programa 5.1.2 Fortalecimiento Tecnológico y Cultural	266
Componente 5.2 Transparencia y Acceso a la Información	266
Programa 5.2.1 Transparencia Pasiva	266
Programa 5.2.2 Programa 5.2.2 Transparencia y participación activa	266
Programa 5.2.3 Seguimiento, Gestión Documental e Instrumentos de Gestión para el Acceso a la Información Pública	267
Programa 5.2.4 Establecimiento de Criterios Diferenciales de Accesibilidad a la Información Pública	267
Programa 5.2.5 Generación de Conocimientos y Criterios sobre Transparencia y Acceso a la Información Pública	268
Línea Estratégica 6 Gestión del conocimiento y la innovación	268
Componente 6.1 Gestión Innovación.....	268
Programa 6.1.1 Gestión del Conocimiento y la Innovación.....	268
Línea Estratégica 7 Control interno	268
Componente 7.1 Control Interno	268
Programa 7.1.1 Establecimiento Integral del Sistema de Control Interno	268
13 Anexos digitales	270
13.1 Anexo 1 Actas de Autodiagnóstico del Modelo Integrado de Gestión y Planeación & Planes de Acción.....	270
13.2 Anexo 2 Programas, Proyectos & Actividades del Plan Estratégico Corporativo	270

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Sistema de Gestión de la Calidad. Procesos, y procedimientos	14
Tabla 2.	Articulación de los instrumentos políticos desde la planeación institucional.....	30
Tabla 3.	Marco jurídico general nacional y metropolitano.....	42
Tabla 4.	Marco jurídico nacional Dimensión Talento Humano	45
Tabla 5.	Marco jurídico nacional Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación	53
Tabla 6.	Marco jurídico nacional Dimensión Gestión con Valores para resultados	55
Tabla 7.	Marco jurídico nacional Dimensión Evaluación de resultados	62
Tabla 8.	Marco jurídico nacional Dimensión Información y Comunicación.....	62
Tabla 9.	Marco jurídico nacional Gestión del Conocimiento y la Innovación	64

Tabla 10.	Marco jurídico nacional Control Interno.....	65
Tabla 11.	Cronograma de talleres DOFA implementados	67
Tabla 12.	Cuestionarios de MIPG diligenciados para la construcción del diagnóstico, según MIPG.	111
Tabla 13.	Subproblemas identificados en el autodignóstico de MIPG por dimensión.	113
Tabla 14.	Dimensión Talento Humano. Componente e Planeación.	114
Tabla 15.	Dimensión Talento humano. Componente Ingreso.	116
Tabla 16.	Dimensión Talento humano. Componente Desarrollo.....	117
Tabla 17.	Dimensión Talento humano. Componente de Retiro.	121
Tabla 18.	Calificación Política de Integridad.....	125
Tabla 19.	Dimensión Talento Humano. Componente Promoción de la gestión del Código de Integridad.	128
Tabla 20.	Dimensión Direccionamiento Estratégico. Componente Contexto Estratégico	130
Tabla 21.	Dimensión Direccionamiento Estratégico. Componente Calidad de la Planeación	133
Tabla 22.	Dimensión Direccionamiento Estratégico. Componente Liderazgo Estratégico	135
Tabla 23.	Dimensión Direccionamiento Estratégico. Plan Anticorrupción	138
Tabla 24.	Tabla componente Gestión Presupuestal, Dimensión Gestión con valores para resultados	142
Tabla 25.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Gobierno digital	147
Tabla 26.	Dimensión Gestión con valores para resultados. TIC para servicios.....	149
Tabla 27.	Dimensión Gestión con valores para resultados. TIC para la gestión	151
Tabla 28.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Seguridad privacidad de la información.	153
Tabla 29.	Dimensión Gestión con valores. Defensa Jurídica. Actuaciones Prejudiciales	157
Tabla 30.	Dimensión Gestión con valores. Defensa Jurídica. Defensa Judicial.....	158
Tabla 31.	Dimensión Gestión con valores. Defensa Jurídica. Cumplimiento de sentencia y conciliaciones.....	160
Tabla 32.	Dimensión Gestión con valores. Defensa Jurídica. Acción de repetición y recuperación de bienes públicos.....	161
Tabla 33.	Dimensión Gestión con valores. Defensa Jurídica. Prevención del daño antijurídico	163
Tabla 34.	Dimensión Gestión con valores. Defensa Jurídica. Sistema de Información Litigiosa	164
Tabla 35.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Jurídica	167
Tabla 36.	Dimensión Gestión con valores. Servicio Ciudadano.	167
Tabla 37.	Portafolio de oferta institucional (trámites y otros procesos administrativos) identificado y difundido.....	174
Tabla 38.	Priorización participativa de trámites a racionalizar	177
Tabla 39.	. Estrategia de racionalización de trámites formulada e implementada	179
Tabla 40.	Resultados de la racionalización cuantificados y difundidos	180
Tabla 41.	Dimensión Gestión con valores. Participación Ciudadana. Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación ciudadana.....	182
Tabla 42.	Dimensión Gestión con valores. Participación Ciudadana. Promoción efectiva de la participación ciudadana	184
Tabla 43.	. Dimensión Gestión con valores. Rendición de cuentas. Aprestamiento para promover la Rendición de Cuentas.	187
Tabla 44.	Dimensión Gestión con valores. Rendición de cuentas. Diseño de la Estrategia de Rendición de Cuentas.	189
Tabla 45.	Dimensión Gestión con valores. Rendición de cuentas. Preparación para la Rendición de Cuentas.	192
Tabla 46.	Dimensión Gestión con valores. Rendición de cuentas. Ejecución de la Estrategia de Rendición de Cuentas.	194
Tabla 47.	Dimensión Gestión con valores. Rendición de cuentas. Seguimiento y evaluación de la implementación de la Estrategia de Rendición de Cuentas.....	195
Tabla 48.	Dimensión Evaluación de Resultados. Seguimiento y evaluación del desempeño ..	197
Tabla 49.	Dimensión Información y Comunicación. Gestión Documental.	215

Tabla 50.	Dimensión Información y Comunicación. Transparencia y acceso a la información.	221
Tabla 51.	Planeación. Dimensión Gestión del Conocimiento y la Innovación.....	228
Tabla 52.	Identificación del conocimiento más relevante de la Entidad	228
Tabla 53.	Generación y producción.....	230
Tabla 54.	Herramientas de uso y apropiación	231
Tabla 55.	Análítica Institucional.....	232
Tabla 56.	Cultura de compartir y difundir	234
Tabla 57.	Ambiente de control	236
Tabla 58.	Gestión de los Riesgos Institucionales.....	238
Tabla 59.	Actividades de control.....	239
Tabla 60.	Información y comunicación	241
Tabla 61.	Monitoreo o supervisión continua	243

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Estructura matricial del Área Metropolitana del Valle de Aburrá.	9
Figura 2.	Estructura Organizacional. Resolución Metropolitana 761 de 2013 y Resolución Metropolitana 122 de enero de 2017.....	10
Figura 3.	Niveles de la estructura administrativa.	11
Figura 4.	Mapa de procesos.	13
Figura 5.	Estructura del Modelo Estándar de Control Interno.	23
Figura 6.	Ruta Metodológica en la construcción del PEC.....	66
Figura 7.	Conocimiento de la Misión del AMVA por parte de los servidores	90
Figura 8.	Aprovechamiento de conocimientos y capacidades del empleado	91
Figura 9.	Relaciones interpersonales.....	94
Figura 10.	Personal vinculado y/o contratista que contestó el sondeo virtual PEC.	96
Figura 11.	Conocimiento de la misión de la Entidad	96
Figura 12.	Conocimiento de la visión de la Entidad	97
Figura 13.	Conocimiento de su propia área de gestión	97
Figura 14.	Conocimiento de las demás áreas de la gestión del Área Metropolitana del Valle de Aburrá	98
Figura 15.	Aprovechamiento de los conocimientos adquiridos en la Entidad.....	99
Figura 16.	Relaciones personales – clima organizacional.....	107
Figura 17.	Dimensión Talento humano. Componente de Planeación.....	115
Figura 18.	Dimensión Talento humano. Componente Ingreso.	117
Figura 19.	Dimensión Talento humano. Componente Desarrollo.....	121
Figura 20.	Dimensión Talento humano. Componente de Retiro.	122
Figura 21.	Dimensión de Talento humano. Desagregación de la Rutas de Creación de Valor.	124
Figura 22.	Dimensión de Talento humano. Condiciones institucionales idóneas para la implementación y gestión del Código de Integridad.	128
Figura 23.	Dimensión de Talento humano. Componente Promoción de la gestión del Código de Integridad.....	129
Figura 24.	Dimensión de Talento humano. Componente Código de Integridad.....	130
Figura 25.	Dimensión Dirección Estratégico. Componente Contexto Estratégico	133
Figura 26.	Dimensión Dirección Estratégico. Componente Calidad de la Planeación.....	135
Figura 27.	Dimensión Dirección Estratégico. Componente Liderazgo Estratégico	136
Figura 28.	Dimensión Dirección Estratégico.	137
Figura 29.	Dimensión Dirección Estratégico. Valoración de los componentes.	137
Figura 30.	Dimensión Dirección Estratégico. Plan Anticorrupción por categoría.	140
Figura 31.	Dimensión Dirección Estratégico. Plan Anticorrupción.	141

Figura 32.	Puntaje total obtenido en la Gestión Presupuestal	142
Figura 33.	Puntaje obtenido por criterio en el componente Gestión Presupuestal	147
Figura 34.	Dimensión Gestión con valores para resultados. TIC para Gobierno Abierto	149
Figura 35.	Dimensión Gestión con valores para resultados. TIC para Servicios	150
Figura 36.	Dimensión Gestión con valores para resultados. TIC para la Gestión	153
Figura 37.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Seguridad y privacidad de la información. 154	154
Figura 38.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Política Gobierno Digital	155
Figura 39.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Política Gobierno Digital por categoría. 156	156
Figura 40.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Jurídica. Actuaciones Prejudiciales. 158	158
Figura 41.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Judicial.	160
Figura 42.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Jurídica. Cumplimiento de sentencias y conciliaciones.	161
Figura 43.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Jurídica. Acción de repetición y recuperación de bienes públicos.	162
Figura 44.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Jurídica. Prevención del daño antijurídico.	164
Figura 45.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Jurídica. Sistema de Información Litigiosa.	165
Figura 46.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Jurídica por categorías.	166
Figura 47.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Guía para la caracterización de usuarios. 168	168
Figura 48.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Servicio ciudadano por categorías. 173	173
Figura 49.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Política servicio al ciudadano.	173
Figura 50.	Política de trámites	174
Figura 51.	Portafolio de oferta institucional (trámites y otros procedimiento administrativos) identificado y difundido.	175
Figura 52.	Priorización participativa de trámites a racionalizar	177
Figura 53.	Estrategia de racionalización de trámites formulada e implementada	179
Figura 54.	Resultados de la racionalización cuantificados y difundidos	181
Figura 55.	Figura 1. Dimensión Gestión con valores para resultados. Política de Participación Ciudadana Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación ciudadana. 184	184
Figura 56.	Figura 2. Dimensión Gestión con valores para resultados. Política de Participación Ciudadana. Promoción efectiva de la participación ciudadana	186
Figura 57.	Figura 3. Dimensión Gestión con valores para resultados. Política de Participación Ciudadana consolidado.	186
Figura 58.	Figura 4. Dimensión Gestión con valores para resultados. Rendición de cuentas. Aprestamiento institucional para promover la Rendición de cuentas.	189
Figura 59.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Rendición de cuentas. Diseño de la estrategia de la Rendición de cuentas.	191
Figura 60.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Rendición de cuentas. Preparación de la Rendición de Cuentas.	194
Figura 61.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Rendición de cuentas. Ejecución de la Rendición de Cuentas.	194
Figura 62.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Rendición de cuentas. Seguimiento y evaluación de la implementación de la Estrategia de la Rendición de Cuentas.	196
Figura 63.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Rendición de cuentas. Gestión de Rendición de Cuentas consolidado.	196
Figura 64.	Dimensión Gestión con valores para resultados. Rendición de cuentas consolidada. 197	197

Figura 65.	Dimensión Evaluación de Resultados. Seguimiento y evaluación del desempeño por categoría	214
Figura 66.	Dimensión Evaluación de Resultados. Seguimiento y evaluación del desempeño consolidada.	214
Figura 67.	Dimensión Información y Comunicación. Política de Gestión Documental consolidada.	219
Figura 68.	Dimensión Información y Comunicación. Política de Gestión Documental por categoría.	219
Figura 69.	Dimensión Información y Comunicación. Política de Transparencia y acceso a la información por categorías.	226
Figura 70.	Dimensión Información y Comunicación. Política de Transparencia y acceso a la información consolidada.	227
Figura 71.	Puntaje obtenido para la dimensión gestión del conocimiento y la innovación	228
Figura 72.	Identificación del conocimiento más relevante de la entidad	229
Figura 73.	Generación y producción de conocimiento	230
Figura 74.	Herramientas de uso y apropiación	232
Figura 75.	Analítica Institucional.	233
Figura 76.	Cultura de compartir y difundir	234
Figura 77.	Componentes del Control Interno	236
Figura 78.	Ambiente de Control	237
Figura 79.	Gestión de los Riesgos Institucionales	239
Figura 80.	Actividades de control	241
Figura 81.	Información y Comunicación	243
Figura 82.	Monitoreo o supervisión continua	245

PLAN ESTRATÉGICO CORPORATIVO DEL ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ

La ruta estratégica de la Planeación Corporativa para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la Entidad.

1 Presentación

El Plan Estratégico Corporativo del Área Metropolitana del Valle de Aburrá para el periodo 2016–2019 se formula en un momento histórico de la Entidad, al coincidir con la integración del Municipio de Envigado en el año 2016, que si bien, territorialmente Envigado siempre estuvo inmerso en las realidades y problemáticas metropolitanas, durante tres décadas permaneció ausente de la mesa en la que se tomaron las decisiones regionales.

Envigado, por fuera del Área, evitaba que se dieran soluciones que impactaran a toda la región metropolitana. Ejemplos conocidos son el trazado de la línea del metro y la finalización de la vía distribuidora de la Avenida Regional, También las vías que se construyeron en la comuna del Poblado no tuvieron continuidad hacia el sur, lo que se traduce en una infraestructura vial limitada actualmente, con estos pocos ejemplos podemos observar que la ausencia del municipio dejó falencias en el territorio que se esperan sean superadas después de su proceso de inclusión en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá.

La anexión de Envigado al AMVA cerró una etapa inconclusa de la Entidad y marca la ruta hacia nuevos escenarios, entre ellos tomar decisiones concertadas en materia de planeación, seguridad, movilidad y medioambiente. Asimismo, permitirá el desarrollo de proyectos de mediano y alto impacto en la región que las administraciones municipales por sí solas no lograrían apalancar con recursos propios o con cobros de valorización. Los Alcaldes de los 10 municipios coinciden en que la figura asociativa del Área Metropolitana del Valle de Aburrá requiere de un nuevo impulso para poder atender las necesidades presentes y futuras de los 10 territorios integrados.

En este contexto, el AMVA se ha trazado lineamientos estratégicos encaminados a avanzar en la estructuración de un sistema de transporte público sostenible, generación de nuevos espacios públicos verdes, mejorar la calidad del aire y establecer una estrategia metropolitana de seguridad. Otros retos son la planificación ordenada y sostenible del Valle de Aburrá, interviniendo en la consolidación del cinturón verde metropolitano a través del Sistema Metropolitano de Áreas Protegidas el cual surge como una estrategia para soportar la sostenibilidad ambiental regional;

de igual forma, la Entidad como autoridad ambiental y de transporte continuará ofreciendo los servicios de protección, gestión, vigilancia y control de los recursos naturales del Valle de Aburrá y la promoción de medios y hábitos sostenibles, cobertura del transporte público e infraestructura segura, incluyente y de calidad. Además, se busca consolidar la infraestructura de Datos Abiertos como una de las iniciativas institucionales que acerca la ciudadanía al territorio digital permitiendo el acceso a los conjuntos de datos de la Entidad, así como aquellos que son generados por nuestros municipios socios y que son de interés metropolitano. Todo lo anterior articulado con el proceso de modernización institucional.

Gracias al prestigio y a la gestión realizada por el AMVA en el ámbito internacional a través de convenios, se han desarrollado proyectos y se han logrado alianzas de cooperación técnica con el Banco Mundial, Banco de Desarrollo de América Latina – CAF, TecNALIA Inspiring Business y de cooperación financiera con el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente - PNUMA, la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación – COSUDE, con el Gobierno de la República de Costa Rica – Escazú, GENESIS FOUNDATION. Del mismo modo, se cuenta con aliados estratégicos como las agencias de cooperación de los Estados Unidos, las cuales fortalecen acciones técnicas y tecnológicas de la Entidad.

2 Introducción

El Plan Estratégico Corporativo del Área Metropolitana del Valle de Aburrá es la hoja de ruta para la ejecución de los planes, proyectos y programas en el largo plazo. El presente documento debe entenderse como un referente flexible que orientará los objetivos estratégicos del quehacer misional para la Entidad y para los 10 territorios que la integran de conformidad con la normatividad legal vigente.

Este Plan se articula con todos los esfuerzos realizados por la Entidad y por los distintos estamentos públicos en materia de planeación como el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2018–2022 *“Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”*, especialmente en las 20 metas clave con las cuales se buscará la transformación del país a través de tres pilares: *Legalidad, Emprendimiento y Equidad*, El Plan Departamental de Desarrollo 2016-2019 *“Antioquia piensa en grande”*. Así mismo, se alinea con la plataforma estratégica del AMVA, el Plan de Gestión 2016 – 2019 *“Territorios Integrados”*, la programación de recursos para el cuatrienio y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Cabe resaltar que, para la formulación del Plan, se tomaron como base los enfoques a saber: la orientación de gestión con valores orientados a resultados y la generación de valor público.

El Plan fortalecerá la coordinación entre los procesos misionales y de apoyo en la Entidad, así como la colaboración y sinergia entre los 10 territorios integrados y la ampliación de las alianzas interinstitucionales a nivel nacional e internacional, en cumplimiento de los objetivos propuestos. De igual forma, esta herramienta permitirá al AMVA cumplir con los requerimientos de los ciudadanos, gracias a la participación, compromiso y articulación de la Junta Metropolitana, los funcionarios de la Entidad y los equipos de trabajo de los diez territorios integrados.

Para la implementación del Plan el AMVA debe interactuar con las demás entidades públicas en la búsqueda de un Estado más eficiente, cumpliendo con los postulados constitucionales y con una gestión basada en la transparencia, la gobernabilidad y en consideración del ciudadano como eje central del cumplimiento de la función pública, en su rol de directo beneficiario de los bienes y servicios del Estado, orientados al mejoramiento de su calidad de vida e incremento de su bienestar social.

En síntesis, el Plan parte de un marco normativo que orienta la plataforma estratégica del AMVA, que incluye su misión y visión, el sistema integrado de gestión, los objetivos, políticas institucionales y el talento humano hacia el desarrollo integral del territorio metropolitano y de sus habitantes.

El Principal reto que se busca superar con el Plan Estratégico Corporativo-PEC del AMVA es lograr una verdadera interacción y articulación entre procesos internos y externos, vistos como una sola organización que cumple una misión importante en el territorio con sus municipios aliados y otras zonas como se proyectan a través de las propuestas de esquemas asociativos.

Un Plan Estratégico Corporativo-PEC del AMVA, es una herramienta en la que se orienta la Entidad para conseguir el cumplimiento de su misión y el alcance de su visión desde la prospectiva futura deseada, es flexible en tanto puede adaptarse a lo imprevisible.

Generar las estrategias, deberá ser el producto de análisis concreto y concertado donde converjan consensos y disensos en un marco racional de respeto y trabajo colaborativo.

3 Justificación

Las áreas metropolitanas son entidades administrativas de derecho público, formadas por dos o más municipios que se integran alrededor de un municipio núcleo. Según la Ley 1625 de 2013, esta conglomeración está interrelacionada por dinámicas territoriales, ambientales, económicas, sociales y tecnológicas. La unificación se da para coordinar su desarrollo sustentable, su ordenamiento territorial y la prestación de servicios públicos.

Ya no se trata de ciudades, se trata de metrópolis que deben trazar articuladamente los planes estratégicos para su desarrollo, en este sentido, El Plan Estratégico Corporativo surge como una necesidad que tiene el Área Metropolitana del Valle de Aburrá de enfrentar y asumir los retos impuestos por la Ley y por los ciudadanos mediante la planificación ordenada y sostenible del Valle de Aburrá en el largo, mediano y corto plazo.

A través del Plan Estratégico Corporativo quedarán plasmadas las decisiones concertadas en materia de planeación, seguridad, movilidad y medioambiente, economía y un sin número de posibilidades para solucionar las problemáticas comunes al territorio metropolitano. Asimismo, el desarrollo de proyectos de mediana y alta envergadura que impacten positivamente a los municipios asociados que no lograrían su implementación si se tratan de manera individual.

Este Plan deja la puerta abierta para la incorporación de nuevas estrategias y se convierte en una herramienta de navegación para guiar los destinos de la Entidad y de los 10 territorios integrados en el largo plazo.

El componente Corporativo del Plan, define la participación del Área Metropolitana del Valle de Aburrá en los procesos, orientaciones, decisiones y acciones que por Ley le competen, articulándolo con los lineamientos del Decreto 1499 de 2017, Modelo de Planeación y Gestión-MIPG, NTC ISO 9001:2015 y la Resolución Metropolitana 621 de 2019, Por medio de la cual se adopta el MIPG en la Entidad.

El Plan parte de un diagnóstico *Territorial* y *Corporativo* usando la matriz DOFA. En el asunto corporativo específicamente, se desarrolla un pronóstico del plan desde el

planteamiento de escenarios de futuro destacando el ESCENARIO CORPORATIVO DESEADO, reincorporando elementos como:

- ✓ Contar con un Modelo de Planeación y Gestión Institucional articulado para el posicionamiento del AMVA como ente planificador asesor de los entes territoriales, autoridad ambiental y líder en la consolidación de Hechos Metropolitanos estructurante.
- ✓ Lograr una Entidad moderna a partir de un actualizado Modelo de Planeación y Gestión Institucional competitivo basado en la capacitación y conocimiento de sus funcionarios y en el uso adecuado de sistemas de información.
- ✓ Contar con una Entidad articuladora del desarrollo de sus municipios y la región en el marco de concepto de ecorregión.
- ✓ Contar con una Entidad que apoya el desarrollo de sus municipios en la planificación, en lo fiscal (catastro), administrativo y ambiental.
- ✓ Asegurar la calidad en el cumplimiento de las funciones de la Entidad.

4 Contexto del valle de Aburrá

4.1 Realidades del valle de Aburrá

Las grandes problemáticas ambientales que actualmente enfrenta el Valle de Aburrá están asociadas a un alto crecimiento demográfico y un modelo de desarrollo que no considera la base natural del territorio como fundamento para la planeación y uso de los recursos naturales. Algunos datos representativos de la situación actual del territorio metropolitano, así lo evidencian:

- ✓ El Crecimiento (densidad habitacional) promedio del Valle de Aburrá ha sido de 225 habitante/año, entre 1992 y 2015.
- ✓ El 9,2% de las muertes en el Valle de Aburrá son atribuibles a la mala calidad del aire.
- ✓ La alta concentración de CO₂ en la cuenca atmosférica urbana propicia la formación de contaminantes secundarios y dificulta la dispersión.
- ✓ Hasta 1973, la totalidad del agua para consumo humano del Valle de Aburrá se captaba de fuentes al interior del valle, actualmente el 100% proviene de fuentes externas.
- ✓ Desde finales de los años 40, por cada 323 nuevos habitantes en el Valle de Aburrá se incorpora una (hectárea) de suelo urbano. En los últimos 70 años el suelo urbano se incrementó 9 veces.
- ✓ Actualmente, cada tres días, se produce la misma cantidad de residuos sólidos urbanos que se generaban durante todo un año en 1900.
- ✓ El índice de espacio público efectivo para el Valle de Aburrá en 2016 era de 3.01m²/ hab. La Organización Mundial de la Salud-OMS recomienda un índice entre 9-15m²/hab.
- ✓ Cerca del 22% de la población urbana del Área Metropolitana no tiene acceso a zonas verdes a menos de 15min a pie.
- ✓ En 2016 el Valle de Aburrá contaba con 1,18 m² de equipamientos por habitante.

- ✓ Con los ritmos de producción actual de residuos un relleno que duraría 60 años en 1900 hoy tiene una vida útil de 1 año.
- ✓ En 1960, en el Valle de Aburrá no se producían residuos sólidos plásticos, actualmente el 15% de los residuos sólidos generados son plásticos.
- ✓ La aglomeración de Medellín es la más densa del país con 266 habitantes por hectárea, seguida de Bogotá – Soacha con 215 y Cali con 104.

5 Comprensión de la organización y del contexto del Área Metropolitana del Valle de Aburrá

Las áreas metropolitanas en Colombia surgen como una respuesta para gestionar un fenómeno físico, social, económico y ambiental que se estaba consolidando después de la mitad del siglo pasado en el país: la conurbación. Esta superaba ampliamente el alcance territorial de los municipios como célula básica de la organización territorial del país y presentaba una ventaja importante, los municipios conservaban su autonomía.

Fue a partir del artículo 63 de la reforma constitucional adoptada mediante Acto Legislativo 1 de 1968 que se consideró la posibilidad de crearlas en el ordenamiento jurídico. Posteriormente, mediante la ley 061 de 1978 se faculta al presidente de la República para que reglamente este asunto, luego mediante el decreto 3104 de 1979 se establecen las condiciones para que estas sean constituidas y en el caso del Valle de Aburrá, fue mediante la Ordenanza 034 de 1980 que finalmente se constituyó.

Dentro de sus funciones se establecía una intervención directa en la planificación territorial y los usos del suelo, asunto que a partir de la Constitución Política de 1991 fue asignado directamente a los municipios y desarrollado posteriormente por la ley 388 de 1997. Dentro del nuevo orden constitucional se promulgó la ley 128 de 1994, estableciéndose las funciones y competencias de las áreas metropolitanas, en la que se precisan las competencias de estas figuras administrativas, asignándoles la tarea entre otras, de proponer las normas generales referidas a los hechos metropolitanos a las que debían someterse los municipios que las conforman al formular sus planes de ordenamiento territorial.

Dentro de la nueva Constitución Política se planteaba la posibilidad de establecer otras figuras adicionales a las existentes para la organización territorial: las regiones y las provincias, asunto desarrollado en alguna medida en la ley 1454 de 2011, denominada también como Ley Orgánica de Ordenamiento Territorial-LOOT, proponiendo la figura de los Esquemas Asociativos Territoriales como apuesta para generar nuevas formas de organización territorial, incluyendo a las áreas metropolitanas en esta denominación y proponiendo que debía promulgarse una nueva ley orgánica para esta figura en especial.

Con base en este precepto se promulga la Ley 1625 de 2013, ajustando y detallando los elementos normativos vigentes en la materia y derogando la ley 128 de 1994, proponiendo además la formulación no solo de un instrumento de planificación metropolitana como el Plan Integral de Desarrollo Metropolitano-PIDM, contemplado desde el mismo decreto que las reglamento en 1979, sino que aparece además la figura del Plan Estratégico Metropolitano de Ordenamiento Territorial-PEMOT, en el que se establecen las normas generales en función del modelo de ocupación metropolitana, a las cuales deben acogerse los municipios que la integran al adoptar sus planes de ordenamiento territorial, con el fin de articular el desarrollo armónico e integrado del territorio que se ha conformado como una sola realidad.

Durante los años 2012-2014 el DNP abordó el estudio denominado Misión del Sistema de Ciudades, elevado a documento CONPES con el número 3819 de 2014, en este estudio se pudo establecer que la población colombiana cada vez en mayor número se localiza en ciudades (76% en 2010) y que se han consolidado por lo menos dieciocho ciudades funcionales o aglomeraciones urbanas en el país, en las cuales creemos deberían implementarse esquemas asociativos territoriales como las áreas metropolitanas para gestionar su desarrollo armónico e integrado.

Debe tenerse en cuenta adicionalmente que mediante la política de Gestión Ambiental Urbana promulgada en 2008, se elaboró un marco conceptual que proponía como aspectos conceptuales estratégicos el de ciudades sostenibles, donde debe integrarse lo ambiental con el desarrollo económico, la calidad de vida y el desarrollo social de la población, sin agotar la base de los recursos naturales renovables en las que se sostiene ni deteriorar el medio ambiente o el derecho de generaciones futuras a utilizarlo; también se identificó como estratégico el de la gestión ambiental urbana por la particularidad que implica está en los ambientes urbanos, planteando que los problemas ambientales trascienden el perímetro urbano propiamente dicho, enmarcándose en dos líneas específicas: los recursos naturales y los problemas ambientales y su gestión, adicionalmente definió como estratégico lo urbano regional entendiendo este concepto como conjunto de interrelaciones entre las áreas urbanas y los ecosistemas en los que se encuentran, de los cuales demanda recursos renovables e impacta de diversas maneras.

En este aspecto es de capital importancia las competencias ambientales que otorgó la ley 99 en su artículo 66 a los grandes centros urbanos con población superior a un millón de habitantes, incluidas las áreas metropolitanas en esta definición. Aunque la autoridad ambiental solo se haya delegado sobre el perímetro urbano, esta competencia se ha complementado con las ya establecidas a las áreas metropolitanas desde su concepción inicial, relacionadas con la planificación del territorio y el ordenamiento territorial de todo el territorio bajo su jurisdicción.

En ese orden de ideas es importante mencionar que en el ejercicio de sus facultades, el Área Metropolitana del Valle de Aburrá ha formulado su PEMOT, en donde se han podido establecer las dependencias regionales que tiene la aglomeración urbana establecida en el centro de Antioquia, donde se puede evidenciar que hay que hacer análisis diagnósticos a un territorio que comprende por lo menos cincuenta municipios para entender las interrelaciones presentes en un área que abarca un espacio mayor,

propuesto como Región Metropolitana, del cual se aprovisiona de recursos renovables tan importantes como el agua. Los municipios del Valle de Aburrá se surten en un 88% aproximadamente de ecosistemas que están por fuera de su jurisdicción.

Situaciones similares se presentan con otras condiciones estructurales de la existencia de la aglomeración urbana presente en este valle, por esta razón se deben realizar análisis a nivel multiescalar, dependiendo del aspecto a revisar, por ejemplo a nivel logístico es necesario ampliar la escala hacia otros temas de importancia como los puertos localizados en Urabá o en el Chocó, los centros logísticos de escala regional o urbana que apoyan esta importante función necesaria en una ciudad, igualmente si se realizan análisis en el aprovisionamiento alimentario, la disposición final de residuos sólidos se tendrán que revisar múltiples escalas de diagnóstico.

En fin, las áreas metropolitanas se constituyen en figuras administrativas, de carácter supramunicipal, catalogadas dentro de la denominación de esquemas asociativos territoriales, presentadas como una alternativa importante de gestión de las aglomeraciones urbanas en todos los aspectos, para garantizar la sostenibilidad en todos los aspectos de estas conformaciones.

5.1 Competencias

El Área Metropolitana del Valle de Aburrá es una Entidad administrativa de derecho público, que dispone de autonomía en sus decisiones y actuaciones y de presupuesto propio, de acuerdo con lo estipulado en la Ley 1625 de 2013 Ley Orgánica de las Áreas Metropolitanas¹, está enmarcada en los esquemas asociativos, donde hacen parte los 10 municipios del Valle de Aburrá: Barbosa, Girardota, Copacabana, Bello, Medellín (núcleo), Itagüí, Sabaneta, La Estrella, Caldas y Envigado y tiene como propósito programar y coordinar el desarrollo armónico de todo el territorio de la subregión, así como hacer más racional la prestación de los servicios públicos, ejecutar obras y asumir políticas y decisiones que convengan al beneficio común. Es decir, aquellas cuyo interés está por encima de los propios municipios y que corresponden por tanto a lo que la Ley denomina "Hechos Metropolitanos".

Acompaña el progreso de los municipios en aspectos como la efectiva ejecución de sus planes de ordenamiento territorial, la evaluación y seguimiento al cumplimiento de los planes de desarrollo, con posibilidades de acceso a recursos nacionales e internacionales de cooperación técnica y financiera y el funcionamiento apropiado de los bancos de programas y proyectos de inversión.

Así mismo, y en desarrollo de lo previsto en la Ley 99 de 1993, el Área Metropolitana del Valle de Aburrá cumple hoy funciones de autoridad ambiental, en el perímetro urbano de los municipios que hacen parte de su jurisdicción y las funciones de autoridad de transporte público metropolitano y masivo, según Resolución del Ministerio de Transporte 1371 de 2008.

¹ Área Metropolitana del Valle de Aburrá. Plan de gestión territorios integrados 2016-2019. Pág. 22-23

5.2 Estructura Administrativa del Área Metropolitana del Valle de Aburrá

La estructura del Área Metropolitana del Valle de Aburrá corresponde a un modelo de estructura matricial. En este modelo mejoran los flujos de información, decisiones, comunicación y relaciones interpersonales, dado que permite, al mismo tiempo, administrar y liderar proyectos y procesos, potencia la articulación entre todas las unidades organizacionales.

Las características propias de las competencias del Área Metropolitana del Valle de Aburrá implican que se deba dar una interacción entre los procesos misionales correspondientes a las tres competencias (Planeación Territorial, Autoridad Ambiental, Autoridad de Transporte Metropolitano y Masivo) y entre estas con la gestión de Proyectos Metropolitanos y con los procesos estratégicos, con los de apoyo y mejoramiento y control. La organización matricial permite la interacción entre todos los procesos como se muestra en la siguiente figura:

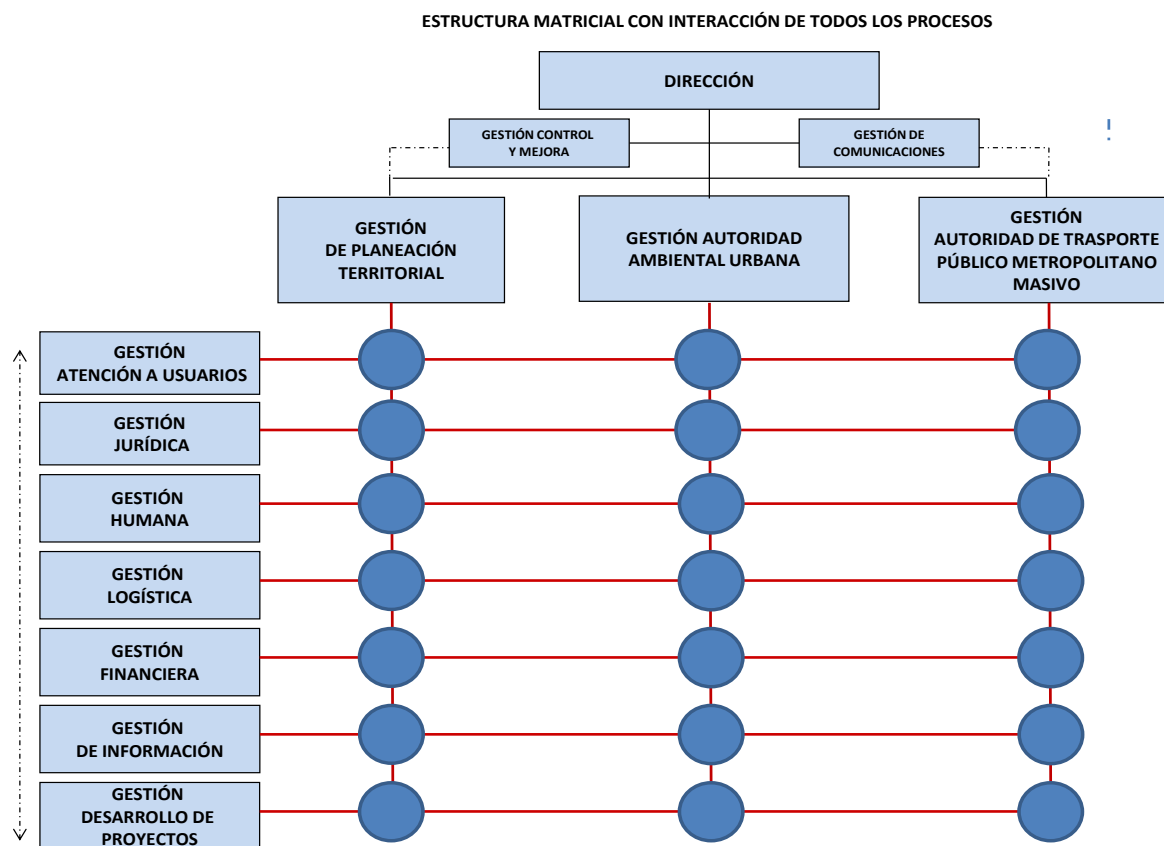


Figura 1. Estructura matricial del Área Metropolitana del Valle de Aburrá.

El Acuerdo Metropolitano Nro. 06 de abril 12 de 2013, establece que con este modelo, los procesos misionales de gestión de planeación territorial, gestión autoridad ambiental urbana, gestión autoridad de transporte público metropolitano masivo, actúan verticalmente y se nutren y se interrelacionan con los procesos transversales.

La organización resultante de la interacción de procesos verticales y horizontales con comités y equipos flexibles e interdisciplinarios se representa en las figuras: Figura. Estructura Organizacional. Acuerdo Metropolitano 6 de 2013, Resolución Metropolitana 761 de 2013 y Resolución Metropolitana 122 de enero de 2017. Y la figura siguiente: niveles de la estructura administrativa.

NIVELES DE LA ESTRUCTURA. Para el desarrollo y ejecución de sus procesos se definen cuatro niveles organizacionales:

Un primer nivel en el cual está la Dirección, un segundo nivel integrado por la Secretaría General, las Subdirecciones y la Auditoría Interna, un tercer nivel que corresponde a las Unidades y Oficinas Asesoras. Estos niveles están conformados a su interior por un cuarto nivel flexible conformado por equipos de trabajo.

Los equipos de trabajo se caracterizan por su flexibilidad y manejo acorde con la planta global, en el sentido de que pueden ser creados, modificados o transformados por el Director cuando sea necesario adaptarse a los cambios provenientes de nuevas situaciones internas o externas del Valle de Aburrá.

Los equipos de trabajo son coordinados por un líder o por un asesor, que puede ser rotativo, asignado por el Director. Para el funcionamiento de este modelo de organización se requiere de la creación de una planta de personal global dependiendo directamente de la Dirección. La finalidad de este modelo es, por una parte, dar una mayor flexibilidad a la estructura para adaptarse a las situaciones cambiantes y por la otra, crear una cultura del trabajo en equipo.

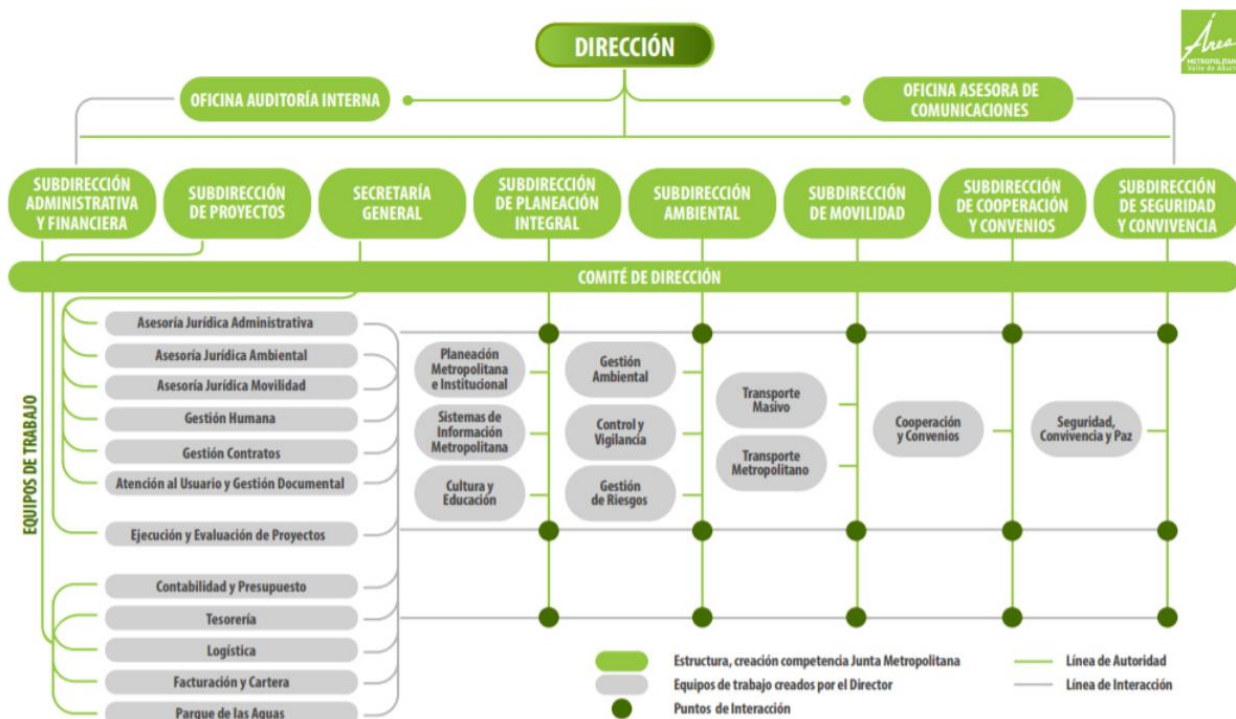


Figura 2. Estructura Organizacional. Resolución Metropolitana 761 de 2013 y Resolución Metropolitana 122 de enero de 2017.

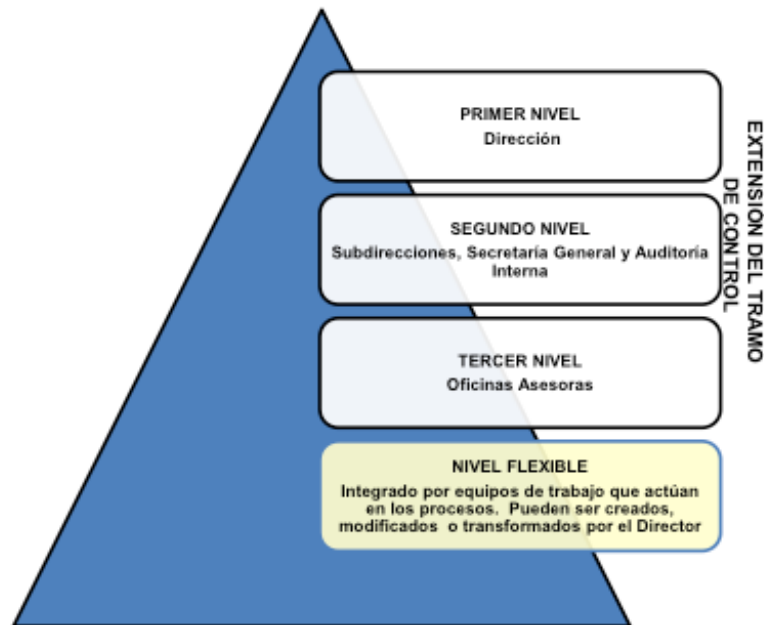


Figura 3. Niveles de la estructura administrativa.

5.3 Sistema de Gestión de Calidad

El Sistema de Gestión de Calidad para el Área Metropolitana del Valle de Aburrá es un modelo de gestión en el que la Entidad define y establece sus procesos para lograr la satisfacción del cliente. Este reporta beneficios, como: la medición de los resultados, la fluidez en la comunicación entre los procesos y el cliente, la entrega de productos y servicios oportunos y de calidad a la comunidad y por ende la mejora continua.

Tanto los clientes internos como externos, proveedores o terceras partes interesadas y relacionadas con la Entidad, tienen una mejor imagen, lo que se traduce en mayores oportunidades de negocio.

El sistema de gestión de la calidad en la Entidad, permite dar cumplimiento normativo a la Ley 872 de 2003, el cual brinda los lineamientos para mejorar el desempeño institucional, lograr la satisfacción ciudadana, adoptar mejores prácticas internas, desarrollar controles, revisión, verificación y validación, detectar y prevenir situaciones de sobrecostos, facilitar el control social y político que ejercen la ciudadanía y los organismos de control.

Mediante la LINEA 7. INSTITUCIONALIDAD, PROGRAMA 26, META: se logró la Certificación en NTC GP 1000 e ISO 9001:2008 cubriendo la revisión de la documentación del sistema, ejecución de auditorías de campo a las dependencias administrativas y operativas para las actividades de prestación del servicio en: gestión planeación integral, gestión autoridad ambiental urbana, gestión de proyectos y gestión movilidad, (integrated management planning, urban environmental

management authority, project management and mobility management), antes de concluir el 2012 y lo mantuvo por el cuatrienio. Realizando los seguimientos correspondientes al certificado en los años 2013 y 2014 respectivamente.

La Entidad, logró la renovación del Certificado el 17 de octubre de 2015. Y según lo establecido en el Reglamento para la Certificación de Sistemas de Gestión otorgada por ICONTEC, en el año 2016 se realizó auditoria del primer (1) seguimiento al sistema de gestión, antes de cumplir un año a la auditoria de renovación. Esta se adelantó los días 11, 25 y 26 de julio de 2016.

En el año 2017 se realizó auditoria del segundo (2) seguimiento al sistema de gestión, antes de cumplir un año a la auditoria del primer (1) seguimiento. Esta se adelantó los días 02, 15 y 16 de junio de 2017.

En el año 2018 se realizó auditoria de renovación al sistema de gestión, los días 17, 18 y 19 de julio de 2018.

Nuevamente la Entidad logró la renovación del Certificado el 17 de octubre de 2018 en la normatividad actualizada, NTC ISO 9001:2015. Este certificado es aplicable al siguiente alcance: Prestación del servicio en: "Gestión de la Planeación Metropolitana, Gestión Desarrollo de Proyectos de Infraestructura Pública, Gestión Autoridad Ambiental Urbana, Gestión Autoridad de Transporte, Gestión Regulatoria y Sancionatoria".

The service at: "metropolitan planning management, project development management of public infrastructure, urban environmental authority management, transportation authority management, regulatory and sanctioning management".

El Mapa de Procesos de la Entidad identifica los procesos gerenciales, procesos misionales, procesos de apoyo y proceso de seguimiento y control, así:

- ✓ Procesos Gerenciales: Gestión de Direccionamiento Estratégico e Institucional y Gestión de las Comunicaciones.
- ✓ Procesos Misionales: Gestión de la Planeación Metropolitana, Desarrollo de Proyectos de Infraestructura Pública, Gestión de la Autoridad Metropolitana, comprende: Gestión Autoridad Ambiental Urbana, Gestión Autoridad de Transporte y Gestión Regulatoria y Sancionatoria, comprende: Gestión Jurídica Ambiental y Gestión Jurídica Movilidad.
- ✓ Procesos de Apoyo: Gestión de la Información, comprende los procesos: Administración de las TIC y Gestión Documental y Bibliográfica, Gestión del Talento Humano, Gestión de la Jurídica Administrativa, Gestión Logística y Gestión de los Recursos Financieros.
- ✓ Proceso de Seguimiento y Control: Gestión de la Mejora Continua.

El certificado de renovación para el Área Metropolitana del Valle de Aburrá significa que el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC), luego de evaluar nuestro Sistema Integral de Gestión, certificó que esta Entidad cumple con los requisitos establecidos en la NTC ISO 9001:2015. Además, que cuenta con servidores

públicos calificados y certificados para la atención a la ciudadanía, que mantiene el liderazgo institucional, ofrece servicios de alta calidad y es reconocida en el ámbito mundial a través de IQNet.

Los datos del certificado son:

Código asignado por ICONTEC	SC-CER210820	GP-CER210821	Fecha última modificación
Fecha de aprobación inicial	2012-10-17	2012-10-17	2018-11-13
Fecha de vencimiento	2018-10-16	2018-10-16	

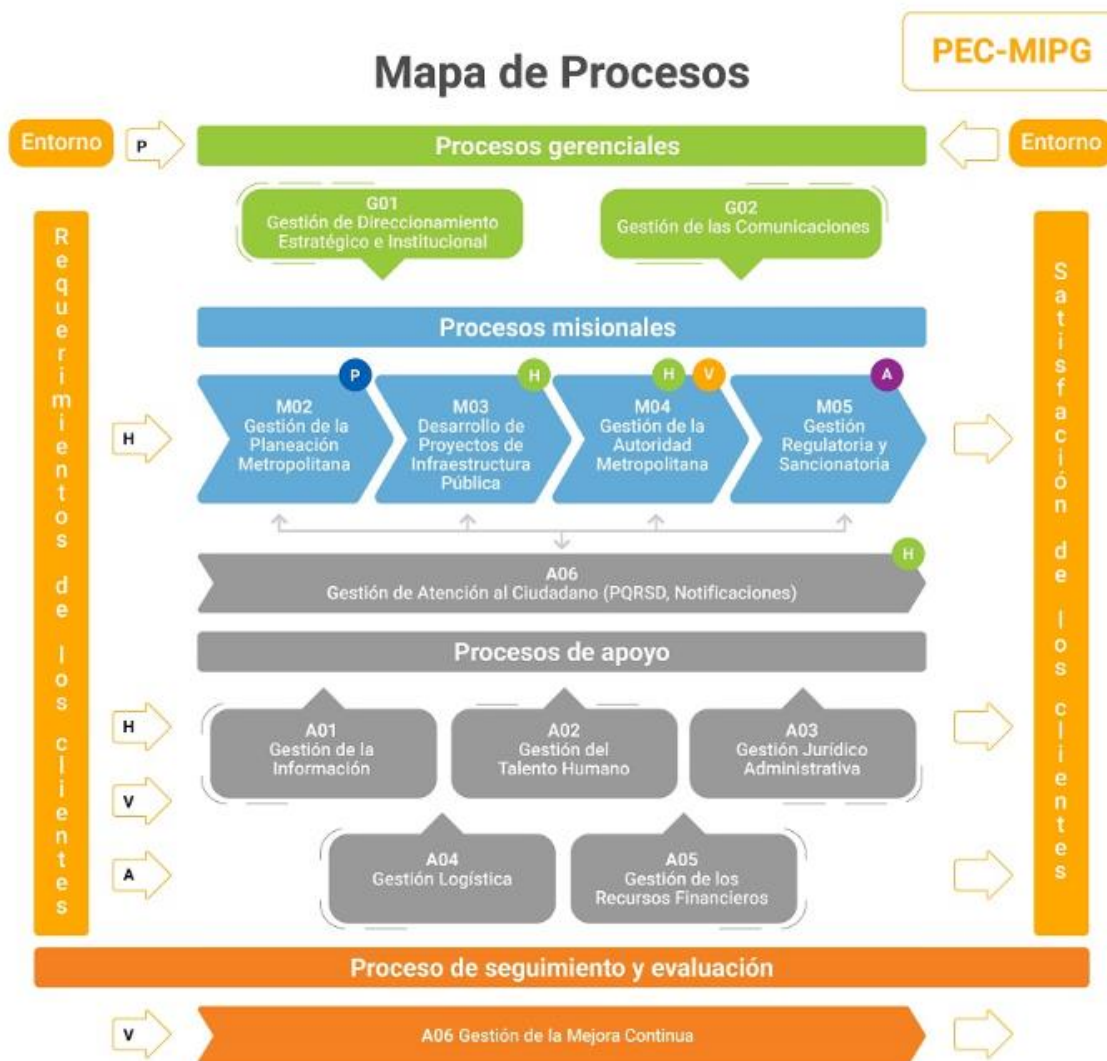


Figura 4. Mapa de procesos.

5.4 Procesos y Procedimientos

A continuación, se presenta una síntesis de los procesos y procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad en la Entidad.

Tabla 1. Sistema de Gestión de la Calidad. Procesos, y procedimientos

TIPO DE PROCESOS	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD NTC-ISO-9001:2015
ESTRATÉGICOS	G. Direccionamiento Estratégico e Institucional
	C-GES-01 Caracterización Gestión Direccionamiento Estratégico
	P-GES-01 Procedimiento Formulación Seguimiento y Evaluación de los PPI de Gestión y Acción
	P-GES-02 Procedimiento Revisión del Sistema de Gestión de la Calidad
	P-GES-03 Procedimiento Elaboración de Informes de Gestión
	P-GES-04 Procedimiento Rendición de Cuentas
	P-GES-05 Procedimiento Administración del Riesgo
	I-GES-01 Instructivo Lineamientos para Elaborar Informes Gestión
	I-GES-02 Instructivo Realización Comités de Dirección Primario y Operativo
	I-GES-03 Instructivo Rendición Contratos Contraloría
	G. De las Comunicaciones
	C-GCO-01 Caracterización Gestión de las Comunicaciones P-GCO-01 Procedimiento Sistema de Comunicaciones Metropolitano
MISIONALES	G. De la Planeación Metropolitana
	C-GPI-01 Caracterización Gestión de la Planeación Metropolitana
	P-GPI-01 Radicación, Viabilidad, Registro y Actualización de Proyectos
	P-GPI-02 Formulación, Implementación, Seguimiento y Evaluación de Políticas, Directrices y Planes
	P-GPI-03 Concertación, Revisión y Ajuste de Planes de Ordenamiento Territorial
	P-GPI-05 Concertación de Planes Parciales
	P-GPI-06 Asesoría y Atención a Usuarios del BPPIAM
	G. Desarrollo de Proyectos de Infraestructura Pública
	C-GPR-01 Caracterización Gestión Proyectos Infraestructura Pública
	P-GPR-01 Gestión de Proyectos de Infraestructura Pública
	Gestión de la Autoridad Metropolitana
	G. Autoridad Ambiental Urbana
	C-GAA-01 Caracterización Gestión Autoridad Ambiental
	P-GAC-01 Procedimiento Trámites Ambientales
	P-GAA-02 Asesoría Técnica y/o Acompañamiento
	P-GAA-03 Formulación, Seguimiento, Evaluación y Ejecución de Políticas P-GAA-04 Presentación Seguimiento Evaluación y Ejecución de Proyectos Ambientales
	G. Autoridad de Transporte

TIPO DE PROCESOS	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD NTC-ISO-9001:2015
	C-GAT-01 Caracterización Gestión Autoridad de Transporte P-GAT-01 Planificación, Regulación, Control y Vigilancia Gestión Regulatoria y Sancionatoria G. Jurídica Ambiental C-GJU-01 Caracterización Gestión Jurídica P-GAC-01 Procedimiento Trámites Ambientales P-GJU-04 Procedimiento Sancionatorios Ambiental G. Jurídica Movilidad P-GJU-02 Procedimiento Sancionatorio Transporte Público
APOYO	Gestión de Atención al Ciudadano C-GAC-01 Caracterización Gestión Atención al Ciudadano P-GAC-01 Procedimiento Trámites Ambientales P-GAC-02 Procedimiento de Notificación P-GAC-03 Procedimiento PQRSDF P-GAC-04 Procedimiento para el Buzón de Sugerencias I-GAC-01 Instructivo Consultas Productos y/o Servicios I-GAC-02 Instructivo Prestación Servicio Vigilancia I-GAC-03 Instructivo Tratamiento Material Contaminante I-GAC-04 Instructivo Tratamiento a Incidentes y/o Accidentes en el Parque de las Aguas I-GAC-05 Instructivo Manejo de Guardarropa G. De la Información Subproceso Administración Documental y Bibliográfica C-GIN-01 Caracterización Gestión Documental y Bibliográfica P-GIN-01 Administración Gestión Documental P-GIN-02 Administración Gestión Bibliográfica I-GIN-01 Instructivo Administración Documental y Bibliográfica Subproceso Administración de las TIC. C-GIN-01 Caracterización Gestión Administración de las TIC P-GIN-03 Gestión de Información SIG P-GIN-07 Atención Usuarios Finales P-GIN-08 Copias de Seguridad P-GIN-09 Gestión y Análisis de Información P-GIN-10 Procedimiento Estándares Software Modelo de Clases P-GIN-11 Procedimiento Estándares Software Nomenclatura Bases de Datos P-GIN-12 Procedimientos Estándares Software Web Application Java html5 P-GIN-13 Procedimiento Atención a Requerimientos Desarrollo o Ajustes I-GIN-02 Instructivo Encuesta de Calidad de Vida I-GIN-03 Instructivo Tableros de Control I-GIN-04 Instructivo Observatorio I-GIN-05 Instructivo Alpha Sig

TIPO DE PROCESOS	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD NTC-ISO-9001:2015
	I-GIN-06 Instructivo Seguimiento y Evaluación Instrumentos Planificación
	I-GIN-07 Instructivo Etiquetado y Préstamo Expedientes
	I-GIN-08 Instructivo Reserva de Vehículos
	I-GIN-09 Instructivo Incentivos de Empresas ENCICLA
	I-GIN-10 Instructivo Carga de Datos en Portal
	G. Del Talento Humano
	C-GHU-01 Caracterización Gestión del Talento Humano
	P-GHU-01 Administración de Talento Humano
	P-GHU-02 Liquidación de Nomina Empleados
	G. Jurídico Administrativo
	C-GJU-01 Caracterización Gestión Jurídica
	P-GJU-08 Procedimiento Disciplinario Interno
	P-GJU-09 Procedimiento Representación Judicial
	Resolución Metropolitana 1129 de 2016 Manual Contratación
	G. Logística
	C-GLO-01 Caracterización Gestión Logística
	P-GLO-01 Administración de Bienes y Servicios
	P-GLO-02 Custodia de Bienes de Flora y Fauna
	P-GLO-03 Control de Hardware y Software
	G. De los Recursos Financieros
	Subproceso Contabilidad y Presupuesto
	C-GFIN-01 Caracterización Subproceso Contabilidad y Presupuesto
	P-FIN-02 Provisión de Recursos
	P-FIN-05 Conciliación del Efectivo
	P-FIN-07 Ejecución y Control de Recursos Financieros
	P-FIN-09 Apertura, Reembolso y Cierre de Caja Menor
	P-FIN-11 Modificaciones al Presupuesto
	P-FIN-13 Vigencias Futuras
	Subproceso Facturación y Cartera
	C-GFIN-01 Caracterización Subproceso Facturación y cartera
	P-FIN 01 Recuperación de Cartera Cobro Persuasivo
	P-FIN-03 Recuperación de Cartera Cobro Coactivo
	Subproceso Tesorería
	C-GFIN-01 Caracterización Subproceso Tesorería
	I-FIN-01 Instructivo de Pagos
	I-FIN-02 Instructivo de Ingresos
	Cooperación y convenios
	C-GCC-01 Caracterización Gestión Cooperación y Convenios
	P-GCC-01 Procedimiento Gestión Cooperación
	P-GCC-02 Procedimiento Gestión Convenios
CONTROL Y SEGUIMIENTO	G. De la Mejora Continua
	C-GCM-01 Caracterización Gestión Mejora Continua

TIPO DE PROCESOS	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD NTC-ISO-9001:2015
	P-GCM-01 Procedimiento Control Documentos de Origen Interno
	P-GCM-02 Procedimiento Control de Registros
	P-GCM-03 Procedimiento Planificación y Realización de Auditorías Internas
	P-GCM-04 Procedimiento Aplicación de Acciones Correctivas y Preventivas
	P-GCM-06 Procedimiento Seguimiento, Medición, Análisis y Mejora
	P-GCM-07 Procedimiento Control de Salida No Conforme
	P-GCM-08 Procedimiento Administración del Riesgo
	P-GCM-09 Procedimiento Auditoria Interna
	P-GCM-10 Procedimiento Gestión del Conocimiento y la Innovación
	I-GCM-01 Instructivo Caracterización
	I-GCM-02 Instructivo Evaluación Auditores Internos de Calidad
	I-GCM-03 Instructivo Medición Satisfacción Ciudadana
	I-GCM-04 Instructivo Control de Documentos de Origen Externo
	I-GCM-05 Instructivo Elaboración Diagrama de Flujo
	I-GCM-06 Instructivo Equipos de Medición

Fuente: Sistema de Calidad. Área Metropolitana del Valle de Aburrá. 2018

5.5 Síntesis de instrumentos de planificación y gestión institucional asociada a cada subdirección según la normatividad

A continuación, relacionamos los acuerdos metropolitanos, directrices, resoluciones planes y demás actos administrativos que se encuentran vigentes y hacen parte de la planeación de nuestro territorio.

5.5.1 Subdirección de Planeación

- ✓ Acuerdo 021 de 1995. Por medio del cual se declara Hecho Metropolitano el Río Medellín.
- ✓ Acuerdo 08 de 1999. Por medio del cual se declara Hecho Metropolitano los proyectos que se ejecuten dentro del terreno denominado Tulio Ospina y se asignan lineamientos de uso del suelo.
- ✓ Acuerdo 026 de 1999. Por medio del cual se declara como Hecho Metropolitano la ampliación de la carrera 76 (Municipio de Medellín).
- ✓ Acuerdo 04 de 1999. Por medio del cual se determina Hecho Metropolitano de Naturaleza Social. La Salud, La Educación, La Cultura, Saneamiento Básico Ambiental, La Recreación y El Deporte.
- ✓ Acuerdo 15 de 2006. Por medio del cual se adopta las normas obligatoriamente generales en materia de planeación y gestión del suelo y los lineamientos metropolitanos para el ordenamiento territorial.

- ✓ Acuerdo 16 de 2006. Por el cual se adopta el Plan Maestro de Espacios Públicos Verdes Urbanos del Área Metropolitana.
- ✓ Acuerdo 02 de 2007. Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca de Aburrá.
- ✓ Acuerdo. 06 de 2007. En virtud del cual se adoptan los Planes Estratégicos de las Zonas Norte y Sur del Valle de Aburrá.
- ✓ Acuerdo 40 de 2007 por medio del cual se adopta el Plan Integral de Desarrollo Metropolitano 2008-2020 y se deroga el Acuerdo Metropolitano N°18 de 2001 y demás normas complementarias.
- ✓ Acuerdo 18 de 2010. Por el cual se adopta y reglamenta en los aspectos Metropolitanos el Macro Proyecto Centralidad Sur y se definen las condiciones de vinculación del Área Metropolitana del Valle de Aburrá.
- ✓ Acuerdo 13 de 2011. Por medio del cual se complementan y desarrollan las Directrices Metropolitanas de Ordenamiento Territorial, con la adopción de los Sistemas Estructurantes de Ocupación del Territorio y el Desarrollo de Escenarios Territoriales Estratégicos de Intervención.
- ✓ Acuerdo 14 de 2011. Por medio del cual se adopta el Modelo AREA EDUCADA como Proyecto Estratégico Metropolitano y otras disposiciones.
- ✓ Acuerdo 3 de 2012. Por medio de la cual se declaran de utilidad pública e interés social los predios requeridos para la construcción de la planta de tratamiento del río de Medellín, en el norte - Municipio de Bello.
- ✓ Acuerdo 5 de 2012. Por medio del cual el Área Metropolitana del Valle de Aburrá se une a la realización del día social y ambiental sin carro.
- ✓ Acuerdo N°09 de 2012. Por medio del cual se adiciona un Título V al Acuerdo Metropolitano N. 015 de 2006, "Por el cual se adoptan las normas obligatoriamente generales en materia de planeación y gestión del suelo y se dictan otras disposiciones", cuyo contenido es: *Lineamientos metropolitanos para la elaboración de estudios geológicos, geomorfológicos, hidráulicos, hidrológicos, y geotécnicos y se dictan otras disposiciones para la prevención del riesgo en construcciones en laderas.*
- ✓ Acuerdo N. 013 de 2012. Por medio del cual se adoptan los objetivos y las estrategias que complementan y desarrollan las Directrices Metropolitanas de Ordenamiento Territorial contenidas en el Capítulo 4 del Título IV del Acuerdo Metropolitano 15 de 2006-: se adopta el Plan Estratégico Metropolitano de Vivienda y Hábitat con Perspectiva Ambiental, y se crea el Consejo Asesor Metropolitano de Vivienda y Hábitat.
- ✓ Acuerdo 9 de 2013. Por medio del cual se crea y conforma la red metropolitana de salud.
- ✓ Acuerdo 22 de 2013. Por medio del cual se declara Hecho Metropolitano el Proyecto Parque del Río Medellín.
- ✓ Acuerdo 3 de 2014. Por medio del cual establecen los lineamientos para la intervención integral del Río Aburrá – Medellín.
- ✓ Acuerdo 5 de 2014. Por medio del cual se declara como Hecho Metropolitano la construcción sostenible y se establecen lineamientos básicos para formular una Política Publica de Construcción Sostenible para el Valle de Aburrá.
- ✓ Acuerdo 06 de 2016. Por medio del cual se declara el Empleo como Hecho Metropolitano.

- ✓ Acuerdo 8 de 2017. Por medio del cual se establece el Plan de Gestión "Territorios Integrados" y el Plan Plurianual de Inversiones 2016 - 2019 para el Área Metropolitana del Valle de Aburrá

5.5.2 Subdirección de Seguridad Convivencia y Paz.

- ✓ Acuerdo 10 de 2000. Por medio del cual se declara como Hecho Metropolitano la paz y la convivencia en el Valle de Aburrá.
- ✓ Acuerdo 02 de 2016. Por el cual se establece como Hecho Metropolitano la Seguridad Convivencia y la Paz en el Valle de Aburrá.

5.5.3 Subdirección Ambiental

- ✓ Acuerdo 04 de 2006. "Por medio del cual se adopta el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos".
- ✓ Acuerdo 7 de 2008. "Por medio del cual por se crea el Programa de Emprendimiento Empresarial de Aprovechamiento y Tratamiento de Residuos Sólidos y se concede autorización al Director del Área Metropolitana del Valle de Aburrá".
- ✓ Acuerdo 17 de 2014. "Por medio del cual se declara la Zoonosis como un problema de salud pública en la Región Metropolitana del Valle de Aburrá".
- ✓ Acuerdo 02 de 2015. "Por medio del cual se adopta el Plan de Contingencia ante la ocurrencia de eventos hidrometeorológicos extremos " el niño" y la " niña".
- ✓ Acuerdo 03 de 2015. "Por medio del cual se conforma el Consejo Metropolitano de Gestión del Riesgo de Desastres del Área Metropolitana del Valle de Aburrá".
- ✓ Acuerdo 13 de 2016. "Por medio del cual se declara el Bienestar Animal como Hecho Metropolitano debido a su influencia en la relación humano-animal, en aspectos socio ambientales, de salud pública, convivencia, movilidad y seguridad en los territorios del Valle de Aburrá".
- ✓ Acuerdo 04 de 2018. "Por el cual se deroga el Acuerdo Metropolitano No 15 de 2016 y se adopta el nuevo Protocolo del Plan Operacional para Enfrentar Episodios de Contaminación Atmosférica en la jurisdicción del Área Metropolitana del Valle de Aburrá".
- ✓ Acuerdo 7 de 2017. "Por el cual se aprueba y se adopta el Plan Integral de Gestión de la Calidad del Aire en el Valle de Aburrá -PIGECA y se clasifica la Cuenca del Valle de Aburrá como área fuente de contaminación por Material Particulado PM2.5, y se toman otras determinaciones".
- ✓ Acuerdo 12 de 2018. "Por el cual se adopta el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos -PGIRS- Regional del Valle de Aburrá, 2017-2030 actualizado según Metodología de la Resolución N° 0754 de 2014 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y el Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio"
- ✓ Acuerdo 13 de 2018. "Por el cual se adopta el Plan de Gestión Integral de Residuos o Desechos Peligrosos (RESPEL) en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá como instrumento de autogestión y autorregulación".

5.5.4 Subdirección de Movilidad

- ✓ Acuerdo 019 de 2002. "Por medio del cual se declara el Transporte Automotor Terrestre como un Hecho Metropolitano".
- ✓ Acuerdo 42 de 2007. "Por medio del cual se adopta el Plan Maestro de Movilidad para la Región Metropolitana del Valle de Aburrá".
- ✓ Acuerdo 17 de 2015. "Por medio del cual se adopta el Plan Maestro Metropolitano de la Bicicleta del Valle de Aburrá".
- ✓ Acuerdo 4 de 2017. "Por el cual se modifica y adiciona el Acuerdo Metropolitano N°6 de 2014" (Modifíquese el Anexo, "Políticas de movilidad regional establecidas por la autoridad de transporte masivo para la implantación del Sistema Integrado de Transporte del Valle de Aburrá (SITVA)

5.6 Modelo Estándar de Control Interno-MECI –

La cultura del Control Interno para las diferentes Entidades del estado ha sido una herramienta de carácter sistémico para cumplir las funciones dadas por la administración pública dentro de la estructura del estado, que en su evolución desde la promulgación de la Constitución del 1991 en su Artículo 209, se ha desarrollado con fundamento en los "principios de igualdad, moralidad eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad" como sustento fundamental para cumplir los fines del estado y por ende a nuestra institución Área Metropolitana del Valle de Aburrá, que en sus años de existencia ha permitido el cumplimiento de los propósitos misionales en sus distintos frentes y procesos salvaguardando el uso eficiente de los recursos públicos como también el monitoreo y control de los recursos administrados con una visión intertemporal de las diferentes administraciones que han residido durante los diferentes periodos de su existencia institucional.

A partir de lo preceptuado por la Ley 87 de 1993, que crea las unidades de control interno y se concreta en un sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y la evaluación adoptados por la Entidad, para el cumplimiento de sus funciones misionales a través de la estructura organizacional, de manera que se garantice el buen funcionamiento para la gestión con herramientas capaces de adaptarse a las condiciones normativas que evalúen técnicamente los procesos administrativos estatales.

El Área Metropolitana de Valle de Aburrá, como Entidad administrativa de derecho público le corresponde diseñar y aplicar los diferentes instrumentos existentes a partir de la función administrativa otorgada por la Constitución, asimismo, implica de conformidad con la ley y sus reglamentos, evidenciar los procedimientos del orden legal el buen uso y utilización de los bienes y fondos de carácter público que son traducidos en la rendición de cuentas, los resultados de la gestión en el marco del sistema de control, concomitantemente incorporando los sistemas de calidad como un elemento complementario de la gestión soportado en la norma técnica de calidad NTC ISO 9001:2015 y el Decreto 1499 de 2017 Modelo Integrado de Planeación y

Gestión, legislación que crea el sistema de calidad para la rama ejecutiva del poder público.

Bajo estas consideraciones formales, la Entidad define e implementa el control interno como una herramienta fundamental para encontrar resultados satisfactorios en la implementación de sus funciones misionales y objetivos.

Se parte entonces de las cualidades que se tiene con la implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI); la cual ha sido una herramienta con antecedentes que han permitido incorporar procedimientos y estrategias en coherencia con los objetivos institucionales para garantizar que nuestras acciones se cumplan de manera eficaz y con la eficiencia necesaria para lograr el empoderamiento y validez de las actuaciones como Entidad que le compete las funciones de autoridad ambiental en el perímetro urbano (Ley 99 de 1993), de transporte masivo y metropolitano (Leyes 105 de 1993 y 336 de 1996) y programar y coordinar el desarrollo armónico, integrado y sustentable de los municipios que la conforman y ejecutar obras de interés metropolitano (Ley 1625 de 2013).

De este modo, se contribuye a cumplir los fines que concibe el MECI herramienta que en su conjunto se fundamenta en los aspectos del autocontrol, autogestión y autorregulación; en ese orden de ideas la Entidad ha tenido la cultura organizacional y de implementación para consolidar los mandatos dados en cumplimiento de una gestión pública que promueve la legalidad y la transparencia incorporadas en cada uno de los procesos que desarrolla día a día.

Es importante dar claridad que el control interno no se sustenta en el funcionamiento de la oficina creada en la estructura organizacional, sino que es un medio para la obtención de los productos mínimos de trabajo y en cada funcionario que labora para la Entidad en sus diferentes niveles jerárquicos, que funciona sistémicamente al conjunto de los planes, metodologías, principios, normas y mecanismos de verificación y evaluación, que obedecen a las políticas trazadas desde la alta dirección para cumplir la metas y objetivos.

El Modelo Estándar de Control Interno (MECI) en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá se tiene estructurado mediante la adaptación y actualización con la aplicación de las normas desde la entrada en vigencia del Decreto 1599 de 2005, y derogado por el artículo 5 del Decreto Nacional 943 de 2014, que actualizó acorde a las políticas y tendencias internacionales.

Mediante el Decreto 648 de 2017, se modifica el Título 21 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015 Reglamentario Único del Sector de la Función Pública, y se establece el Sistema Institucional de Control Interno, el cual se integra por el esquema de controles de la organización, la gestión de riesgos, la administración de la información y de los recursos y por el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos, y mecanismos de verificación y evaluación adoptados dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas, resultados u objetivos de la Entidad.

El Decreto 648 de 2017, consagra que las entidades públicas deben crear un Comité Institucional de Coordinación de Control Interno que funcionará como órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos del control interno, para evaluar el estado del Sistema de Control Interno y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del sistema, aprobar el Plan Anual de Auditoría de la Entidad, aprobar el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del auditor, así como verificar su cumplimiento, revisar la información contenida en los estados financieros de la Entidad y hacer las recomendaciones a que haya lugar, entre otras funciones.

El Decreto 648 de 2017, establece que las entidades podrán crear unos Subcomités de Coordinación del Sistema de Control Interno, teniendo en cuenta la estructura de la entidad, los cuales reportarán al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, tendrán su propio reglamento y funciones y objetivos similares a los señalados para los Comités de Coordinación del Sistema de Control Interno.

Actualmente la Estructura del Modelo Estándar de Control Interno es:

5.6.1 Propósito MECI

El Modelo Estándar de Control Interno (MECI) que se establece para las entidades del Estado proporciona una estructura para el control a la estrategia, la gestión y la evaluación en las entidades del Estado, cuyo propósito es orientarlas hacia el cumplimiento de sus objetivos institucionales y la contribución de estos a los fines esenciales del Estado.

5.6.2 Principios MECI

Los principios del Sistema de Control Interno se enmarcan, integran, complementan y desarrollan dentro de los principios constitucionales. Se han identificado los siguientes principios aplicables al Sistema de Control Interno:

- a) **Autocontrol:** Es la capacidad que ostenta cada servidor público para controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función, de tal manera que la ejecución de los procesos, actividades y/o tareas bajo su responsabilidad, se desarrollen con fundamento en los principios establecidos en la Constitución Política.
- b) **Autorregulación:** Es la capacidad institucional para aplicar de manera participativa al interior de las entidades, los métodos y procedimientos establecidos en la normatividad, que permitan el desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno bajo un entorno de integridad, eficiencia y transparencia en la actuación pública.
- c) **Autogestión:** Es la capacidad institucional de toda entidad pública para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la

función administrativa que le ha sido asignada por la Constitución, la Ley y sus Reglamentos.

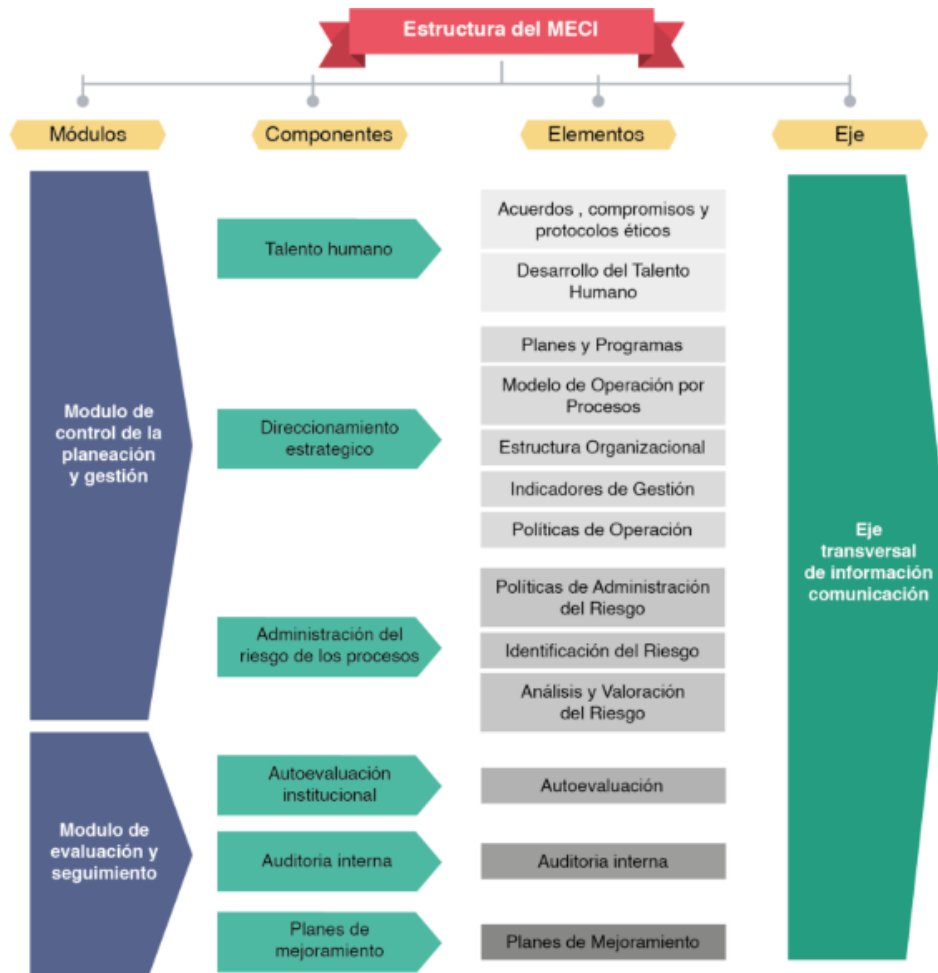


Figura 5. Estructura del Modelo Estándar de Control Interno.

Fuente: <https://www.funcionpublica.gov.co>

6 Antecedentes en la planeación corporativa o institucional

Tradicionalmente, la planeación estratégica corporativa se aplicaba principalmente en las Entidades privadas con la idea de lograr mayor eficiencia y rentabilidad en términos de créditos económicos. Paulatinamente se ha venido diluyendo la dicotomía público – privada y actualmente, el sector público ha venido implementando estos instrumentos de gestión para ser más eficientes y elevar sus resultados en términos de servicio y de rentabilidad social.

La planeación estratégica a nivel corporativo invita a ser concebida como parte del proceso de desarrollo y crecimiento de la Entidad hacia ventajas competitivas sostenibles y de decisiones coherentes.

El Principal reto que se busca superar con el Plan Estratégico Corporativo-PEC del AMVA es lograr una verdadera interacción y articulación entre procesos internos y externos, vistos como una sola organización que cumple una misión importante en el territorio con sus municipios aliados y otras zonas como se proyectan a través de las propuestas de esquemas asociativos.

Un Plan Estratégico Corporativo-PEC, es una herramienta en la que se orienta la Entidad para conseguir el cumplimiento de su misión y el alcance de su visión desde la prospectiva futura deseada, es flexible en tanto puede adaptarse a lo imprevisible.

El factor fundamental para superar las limitaciones de interacción entre procesos radica en gran medida en el ejercicio participativo que se propone en este documento, recogiendo las visiones y experiencias de quienes trabajan y conocen las acciones que lideran sin tener que hacer especulaciones o declaraciones generalizadas.

Generar las estrategias, deberá ser el producto de análisis concreto y concertado donde converjan consensos y disensos en un marco racional de respeto y trabajo colaborativo.

A continuación, se resalta los diversos instrumentos de planeación y gestión con los que cuenta y ha contado la Entidad, los elementos de orden institucional son el referente histórico y contextual, para proyectar este Plan Estratégico Corporativo-PEC.

6.1 Una Gestión para el futuro 2001 – 2003

Este documento se compone de 10 capítulos. En el capítulo 2. “*Una Gestión para la Planificación*”, numeral 2.8. El Plan define entre otros programas el 2.8.5. Programa de Modernización Institucional y más específicamente en el capítulo 6. “*Gestión Corporativa e Institucional*” desarrolla los componentes institucionales y plantea un Nuevo Modelo de Gestión que mira al futuro y entre otros, se refiere a la reubicación de la nueva sede, al Archivo como memoria y la documentación para todos, al Club de Valores, apoyo tecnológico.

Igualmente cabe destacar en este documento el capítulo 7. “*El Control Interno y el Cumplimiento de la Misión*” destacando los planes de mejoramiento que para entonces se diseñaron como el *Plan de Mejoramiento del Sistema de Control Interno*, el *Plan de Mejoramiento Financiero* y el *Plan de Mejoramiento de Gestión y Resultados*.

6.2 Directrices Metropolitanas de Ordenamiento Territorial–DMOT. Hacia una región de ciudades. Acuerdo 15 de 2006

Disposiciones generales. Artículo 5. Objetivos y criterios de las Directrices Metropolitanas de Ordenamiento Territorial. El primer criterio definido es "el carácter corporativo y asociativo de las Áreas Metropolitanas".

DTS: objetivos y criterios para la formulación de las Directrices Metropolitanas de Ordenamiento Territorial-DMOT. El objetivo es enmarcar un modelo metropolitano de ordenamiento territorial, concertado y coordinado entre los municipios del Valle de Aburrá, que promueva el desarrollo sostenible, competitivo y equilibrado del valle, bajo los criterios del carácter corporativo y asociativo de las áreas metropolitanas, etc.

6.3 Proyecto Metrópoli 2002 – 2008.

El componente Corporativo del Plan, define la participación de la institución Área Metropolitana del Valle de Aburrá en los procesos, orientaciones, decisiones y acciones que por Ley le competen. Entre ellas se encuentra la de autoridad ambiental que permite que el plan se convierta en un proceso de orientación permanente a la planeación. Se mantienen simultáneamente la visión holística y la acción estratégica selectiva².

El Proyecto Metrópoli, se concibió desde dos grandes capítulos que se complementan, un capítulo está orientado a la gestión territorial y el siguiente a la gestión corporativa e institucional.

El Plan parte de un diagnóstico *Territorial* y un diagnóstico *Corporativo* usando la matriz DOFA. En el asunto corporativo específicamente, se desarrolla un pronóstico del plan desde el planteamiento de escenarios de futuro destacando el ESCENARIO CORPORATIVO DESEADO:

- ✓ Contar con un Modelo de Gestión Institucional articulado para el posicionamiento del AMVA como ente planificador asesor de los entes territoriales, autoridad ambiental y líder en la consolidación de Hechos Metropolitanos estructurantes.
- ✓ Lograr una Entidad moderna a partir de un actualizado Modelo de Gestión Institucional competitivo basado en la capacitación y conocimiento de sus funcionarios y en el uso adecuado de sistemas de información.
- ✓ Contar con una Entidad articuladora del desarrollo de sus municipios y la región en el marco de concepto de ecorregión.
- ✓ Contar con una Entidad que apoya el desarrollo de sus municipios en la planificación, en lo fiscal (catastro), administrativo y ambiental.
- ✓ Recuperar la credibilidad e imagen regional de la Entidad.
- ✓ Asegurar la calidad en el cumplimiento de las funciones de la Entidad.

² Plan Metrópoli 2002-2020 AMVA, página 101.

6.4 Plan Integral de Desarrollo Metropolitano-PIDM–Metrópoli 2008 – 2020. Hacia la Integración Regional Sostenible Área Metropolitana del valle de Aburrá

El PIDM 2008-2020 mantiene el horizonte de tiempo a 2020 y en sus contenidos, se refiere en general a los asuntos de tipo territorial. En el Capítulo 5 del mismo plan se refiere al “Componente Estratégico del Plan Integral de Desarrollo Metropolitano” y en sus contenidos aborda la visión 2020, los objetivos, estrategias y proyectos estratégicos de tipo metropolitano, no corporativo y en el numeral 6 “Instrumentos de Gestión del Plan Integral de Desarrollo Metropolitano”, define en sus numerales 6.1. Estructura Organizacional para la Gestión del Plan; 6.2. Actores y Roles para la Gestión del Plan; 6.3. Control y Seguimiento.

Es así como el abordaje corporativo no se concibe a nivel general de los procesos integrales de la Entidad sino es algunos aspectos específicos a la estructura, responsables y elementos de control.

En cuanto al abordaje de la modernización institucional, parte de analizar la estructura organizacional de la Entidad definiéndola como una estructura funcional con característica de unidimensionalidad y vertical lo cual dificulta los flujos de interacción entre procesos generando desarticulaciones. Es por ello, que el plan apuesta por el diseño de una Estructura Organizacional Matricial afirmando que desde este modelo se mejoran los flujos de información, de decisiones, de comunicación y relaciones interpersonales recomendando una estructura organizacional fundada en los Proyectos Estratégicos Metropolitanos y Corporativos, asociándolos a los procesos de la Organización derivados del Sistema de Gestión de la Calidad y el Modelo Estándar de Control Interno.

6.5 Plan Estratégico Corporativo 2007-2011

Producto del trabajo de un equipo interdisciplinario del AMVA, se construye el documento denominado “Plan Estratégico Corporativo 2007-2011”. Dicho documento está estructurado en tres capítulos:

- ❖ Antecedentes del Plan y el Modelo General de Planeación de la Entidad.
- ❖ Metodología desde la que se abordó la formulación del Plan y los Escenarios que se analizaron.
- ❖ Contiene el Plan Estratégico Corporativo con todos sus elementos, así como el detalle de proyectos estratégicos corporativos según las prioridades asignadas³.

³ Tomado de la Introducción del documento de Plan Estratégico Corporativo 2007-2001 para el Área Metropolitana del Valle de Aburrá. Documento que no fue aprobado ni formalizado

Como metodología, en este ejercicio se escogió el método por escenarios por considerarlo adecuado a la experiencia que la Entidad tiene en materia de planificación y articulación con el Plan Metrópoli.

Este documento no pasó por procesos de revisión, ajustes, validaciones y no se evidencia un Acto Administrativo que lo haya adoptado coincidiendo con cambio del Director del AMVA y algunas personas que participaron del proceso de construcción.

6.6 Resolución Metropolitana 266 del 12 de abril de 2007. Adopta Misión, Visión, a 2015 y principios corporativos

La Resolución Metropolitana 266 del 12 de abril de 2007, mismo año en que se construye el documento de Plan Estratégico Corporativo para el cuatrienio 2007-2011, adopta como reza su título: *"Por la cual se adopta la misión, visión 2015 y Principios Corporativos en el Marco del Plan Estratégico Corporativo 2007-2011 del Área Metropolitana del Valle de Aburrá"*.

En este sentido, si bien la Resolución Metropolitana hace alusión al marco del plan estratégico construido, no deja expresa la adopción de dicho plan, en tanto el documento del plan a que se hace mención, no pasó por procesos de validación.

Así mismo, la Visión que se adopta es al año 2015, al presente, ya se encuentra desactualizada.

6.7 Acuerdo 6 de 2013. Se determina la estructura administrativa

Mediante el Acuerdo 6 de 2013 el Área Metropolitana del Valle de Aburrá define la estructura administrativa y las funciones de sus dependencias, en consideración a que es una entidad administrativa creada con el compromiso de consolidar el progreso y el desarrollo armónico de la Región Metropolitana, con funciones de planificación regional, autoridad ambiental y autoridad de transporte público masivo con radio de acción metropolitano y que tiene limitaciones con los cargos de planta para atender las actividades de direccionamiento estratégico, administrativas y misionales que se desarrollan en cumplimiento de sus funciones Constitucionales y legales, en especial las consagradas por las Leyes 99 de 1993, 105 de 1993 y 336 de 1996.

Además, con fundamento en la dinámica y crecimiento de sus actividades misiones y funcionales, la estructura administrativa y, por ende, la planta de empleos resulta insuficiente e inadecuada para el manejo y control de las actividades institucionales.

En tal sentido, los aspectos anteriores se constituyeron en soporte para que el Área Metropolitana del Valle de Aburrá comenzara un proceso de modernización de su estructura actual, donde quedarán identificados los problemas claves, la detección

de sus causas y el planteamiento de necesidades en el contexto interno y externo; de conocer la realidad de la actual Entidad y se definiera su nueva estructura, además de consolidar su nueva planta de empleos y manual de funciones.

6.8 Acuerdo 10 de 2013. Estatutos del Área Metropolitana

“Por medio del cual se modifican y se adoptan los estatutos del Área Metropolitana del Valle de Aburrá” establece los lineamientos que regirán la organización y el funcionamiento del Área Metropolitana del Valle de Aburrá en diez (10) capítulos:

- ✓ Capítulo I: Naturaleza, Conformación, Domicilio, Objeto, Competencias y Funciones.
- ✓ Capítulo II: Anexión de Municipios y relación con los municipios integrantes y otras entidades.
- ✓ Capítulo III: Hechos Metropolitanos
- ✓ Capítulo IV: Instrumentos de Planificación
- ✓ Capítulo V: Órganos de Dirección, Administración y Actos Administrativos
- ✓ Capítulo VI: Patrimonio y Rentas
- ✓ Capítulo VII: Régimen Jurídico de los Actos y Contratos
- ✓ Capítulo VIII: Del personal
- ✓ Capítulo IX: Asociaciones de Áreas Metropolitanas
- ✓ Capítulo X: Aplicación y Vigencia

6.9 Plan de Gestión 2016 – 2019. Territorios Integrados

En el Plan de Gestión 2016-2019 “Territorios Integrados” del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, En la línea 5 se establece lo siguiente: “*SopORTE Institucional, Gestión y Cooperación*”. Contiene 3 componentes y 4 programas (institucionalidad metropolitana, mejoramiento y modernización institucional, capacidad de gestión metropolitana, alianzas y sinergias para la cooperación).

6.10 Plan Estratégico Metropolitano de Ordenamiento Territorial–PEMOT y Diálogos Ciudadanos.

Con la expedición de la Ley 1625 de 2013 se determina la obligatoriedad de los PEMOT con el objetivo de hacer realidad el espíritu asociativo que trae la Ley, por eso, el Área Metropolitana del Valle de Aburrá, en alianza con el Instituto de Estudios Urbanos de la Universidad Nacional de Colombia, desarrollaron el convenio que permitió, por primera vez, la formulación del Plan Estratégico Metropolitano de Ordenamiento Territorial – PEMOT – para el Valle de Aburrá.

Este ejercicio de planificación, pionero con este nivel de especificidad en el país, elaboró un diagnóstico integral de las condiciones que afectan la sostenibilidad territorial, cuestiona de manera precisa y propositiva el modelo de ocupación del

territorio, y formula medidas estratégicas a las principales afectaciones que tiene el territorio del Valle de Aburrá.

El Plan Estratégico Metropolitano de Ordenamiento Territorial, tuvo para su formulación la participación de los actores calificados de sectores competentes con los temas del ordenamiento territorial metropolitano: gabinetes municipales, concejos municipales, mesas y colectivos ambientales, concejos territoriales de planeación, medios alternativos de comunicación, academia, Gobernación de Antioquia, ANDI, Consejo Metropolitano de Planificación, personal directivo y profesional del Área Metropolitana.

Se desarrolló en un contexto multiescalar, contemplando la conexión de los siguientes alcances: la armonización con los POT locales de los 10 municipios, el plan departamental de ordenamiento territorial, las relaciones de interdependencia del Valle de Aburrá con otras escalas territoriales en temas como la estructura natural, la logística, los servicios públicos y la alimentación, entre otros con impacto de la relación interdepartamental y transnacional.

La formulación del PEMOT se fundamenta en tres propósitos: armonizar el territorio metropolitano y regional, aumentar la eficiencia territorial y promover el desarrollo de la sociedad; es tan completo y complejo como la misma realidad del territorio. En su formulación se encuentran aspectos trascendentales para su sostenibilidad como:

- a) Definición de la estrategia y el sistema para la gestión integral del agua.
- b) Definición del sistema metropolitano de vías y transporte público urbano.
- c) Definición del sistema de equipamientos metropolitanos.
- d) Dimensionamiento y definición de la estrategia para la vivienda social y prioritaria en el ámbito metropolitano y los instrumentos para la gestión de suelo dirigida a este propósito.
- e) Ordenamiento del suelo rural y suburbano.

7 Articulación de instrumentos de planificación

Se realizó una Matriz articulación Plan Nacional de Desarrollo, Plan Departamental de Desarrollo, Plan de Gestión Ambiental Regional, Plan de Acción Institucional. Los planes sobre los cuales se analizan los elementos de planeación corporativa e institucional se enmarcan en un horizonte de las dos primeras décadas del presente siglo. En todos ellos se han observado elementos relacionados con el desarrollo institucional y corporativo.

Gran parte de los instrumentos son planes de desarrollo o de gestión de las Entidades territoriales o administrativas de los cuatro ámbitos territoriales y que se encuentran en ejecución en el actual periodo político administrativo:

Tabla 2. Articulación de los instrumentos políticos desde la planeación institucional

Instrumentos de planeación	Generalidades	Horizonte Planeación	Aspectos de cada plan, relacionados con los componentes corporativo e institucional
Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país"	Tomos I y II. El propósito del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018: Todos por un nuevo país es construir una Colombia en paz, equitativa y educada. Este Plan Nacional de Desarrollo se concentra en esos 3 pilares, fundamentales para la consolidación de los grandes logros de los últimos 4 años y para el desarrollo de las políticas para los próximos 4, en pro de un nuevo país.	2014-2018	Tomo I. VIII Seguridad, Justicia y Democracia para la construcción de paz Tomo II. IX Buen Gobierno.
Bases del Plan de Desarrollo Nacional. Pacto por Colombia – Pacto por la Equidad	Aún no se cuenta con la formulación y adopción del Plan Nacional para la vigencia 2018-2022	2018-2022	Las bases, están dadas a través de pactos. En el pacto No. II, Pacto por el emprendimiento y la productividad: una economía dinámica, incluyente y sostenible que potencie todos nuestros talentos. En el literal D, se plantea: Estado simple: menos trámites, regulación clara y más competencia. Se establece la necesidad de indicadores de impacto, de la organización y digitalización de la información. En las bases transversales, en el pacto por la Sostenibilidad: Instituciones ambientales modernas, apropiación social de la biodiversidad y manejo efectivo de los conflictos socio ambientales. Pacto por la descentralización: Conectar territorios, gobiernos y poblaciones. Gobiernos territoriales capaces y efectivos: Fortalecimiento institucional y modernización para la descentralización efectiva y responsable.
Plan Departamental de Desarrollo 2016-2019 "Antioquia piensa en grande"	Ordenanza 11 del 20/06/2016, Por medio de la cual se adopta el Plan Departamental de Desarrollo "Antioquia Piensa en Grande" 2016-2019.	2016-2019	14. Línea Estratégica 7 Gobernanza y Buen Gobierno

Instrumentos de planeación	Generalidades	Horizonte Planeación	Aspectos de cada plan, relacionados con los componentes corporativo e institucional
	<p>El Plan de Desarrollo es un conjunto de programas ejecutados a través de proyectos que responde a los retos de transformación que demanda la sociedad. Se fundamenta en el ejercicio del buen gobierno que genera confianza entre el gobernante y la ciudadanía. Este Plan es resultante de la participación responsable de la sociedad, en el cual las comunidades se han expresado como parte activa y corresponsable de su propio destino. Superar las condiciones de pobreza y brindar las oportunidades para que las personas logren obtener las capacidades básicas que les permitan ser artífices de su bienestar, son propósitos del Plan <i>(tomado de los fundamentos, principios y políticas del plan)</i>.</p>		
<p>Lineamientos de Ordenación Territorial de Antioquia, LOTA fase I - Propuesta Pública para Discusión</p>	<p>"La formulación de los lineamientos de ordenación territorial para Antioquia se fundamenta en los procesos de trabajo conjunto que se han adelantado en Antioquia y que tienen su expresión concreta en el Acuerdo de Voluntades firmado por las administraciones del departamento de Antioquia, del Municipio de Medellín y del Área Metropolitana del Valle de Aburrá". Tomado de "Antecedentes" del libro "LOTA. Propuesta pública para discusión". La prioridad para la formulación de los LOTA se concreta en el año 2004.</p>	<p>2004-</p>	<p>Capítulo 8. Estrategia de gestión institucional. 8.2 Inserción institucional de los lineamientos: análisis de la situación problemática. Numerales 8.2.1. a 8.2.9.</p>

Instrumentos de planeación	Generalidades	Horizonte Planeación	Aspectos de cada plan, relacionados con los componentes corporativo e institucional
Lineamientos de Ordenación Territorial de Antioquia, LOTA fase II - Construyendo juntos acuerdos territoriales	LOTA Fase II fue formulada en 2011 por la Comisión Tripartita en asociación con la Universidad Nacional de Colombia, la Universidad de Antioquia, la Universidad de Medellín, la Universidad Pontificia Bolivariana y la Escuela de Ingenieros de Antioquia.	2011-	
Plan Integral de Desarrollo Metropolitano (PIDM), Metrópoli 2008-2020 "Hacia la integración regional sostenible" - Área Metropolitana del Valle de Aburrá	Acuerdo Metropolitano 40 del 28/11/2007.	2008-2020. Tomado de la propuesta metodológica del PEC	<p>Tomado de los antecedentes: "...el PIDM enmarca su funcionamiento (del AMVA) corporativo interno y dirige la actuación territorial dentro del valle en términos de desarrollo sostenible integrado y armónico, para lo cual se ha constituido con carácter asociativo y solidario entre los municipios que ocupan el valle de Aburrá".</p> <p>"El funcionamiento de la Entidad de carácter interno, si bien tiene que articularse al PIDM, es decir, al componente metropolitano de los asuntos estratégicos subregionales, se define mediante el Plan Estratégico Corporativo 2007-2011 (AMVA, 2007). En este orden de ideas, hay un eje articulador entre la estructura interna (corporativa) y las líneas de actuación externas (metropolitanas), por cuanto se trata de un Plan Operativo de Inversiones con base para la ejecución de los proyectos del PIDM. Estas dos dimensiones de la planeación estratégica metropolitana tienen una realidad individual, pero articulada, de manera que se logre claridad y profundidad respecto a la implementación y la gestión de ambos procesos".</p> <p>El Plan Metrópoli 2008-2020 mantiene el horizonte de tiempo a 2020 y en sus contenidos, se refiere en general a los asuntos de tipo territorial. En el Capítulo 5 del mismo plan se refiere</p>

Instrumentos de planeación	Generalidades	Horizonte Planeación	Aspectos de cada plan, relacionados con los componentes corporativo e institucional
			<p>al "Componente Estratégico del Plan Integral de Desarrollo Metropolitano" y en sus contenidos aborda la visión 2020, los objetivos, estrategias y proyectos estratégicos de tipo metropolitano, no corporativo y en el numeral 6 "Instrumentos de Gestión del Plan Integral de Desarrollo Metropolitano", define en sus numerales 6.1. Estructura Organizacional para la Gestión del Plan; 6.2. Actores y Roles para la Gestión del Plan; 6.3. Control y Seguimiento. (Leny Cano).</p>
<p>Plan de Gestión 2016-2019 "Territorios Integrados" - Área Metropolitana del Valle de Aburrá</p>	<p>La Línea 1 "Planeación y Gestión para la Equidad", en el Componente "Región Metropolitana" y en el programa 2 "Planeación Corporativa para el fortalecimiento institucional".</p>	<p>2016-2019. Tomado de la propuesta metodológica del PEC</p>	<p>Línea 5 del Plan: "Soporte Institucional, Gestión y Cooperación". Contiene 3 componentes y 4 programas (institucionalidad metropolitana, mejoramiento y modernización institucional, capacidad de gestión metropolitana, y alianzas y sinergias para la cooperación).</p>
<p>Plan Integral de Desarrollo Metropolitano del Valle de Aburrá "Proyecto Metrópoli" 2002-2020</p>	<p>Acuerdo Metropolitano 018 del 21/12/2001 "Proyecto Metrópoli 2002-2020: Hacia una ecorregión metropolitana educadora, gobernable, sostenible, competitiva, confiable e integrada social y globalmente".</p> <p>"Instrumento fundamental para orientar y aglutinar todos los esfuerzos, tanto del sector público como del sector privado y la comunidad organizada, y no sólo de los municipios que conforman el Área Metropolitana...".</p>	<p>2002-2020</p>	<p>El componente corporativo del Plan, define la participación de la institución Área Metropolitana en los procesos, orientaciones, decisiones y acciones que por Ley le competen. Entre ellas se encuentra la de autoridad ambiental que permite que el Plan se convierta en un proceso de orientación permanente a la planeación. Se mantienen simultáneamente la Visión Holística y la acción estratégica selectiva.</p> <p>El Proyecto Metrópoli, se concibió desde dos grandes capítulos que se complementan, un capítulo está orientado a la gestión territorial y el siguiente a la Gestión Corporativa e institucional. El Plan parte de un diagnóstico Territorial y un Diagnóstico Corporativo usando la matriz DOFA. En el asunto corporativo específicamente, se desarrolla un Pronóstico del Plan desde el planteamiento de Escenarios de Futuro destacando el</p>

Instrumentos de planeación	Generalidades	Horizonte Planeación	Aspectos de cada plan, relacionados con los componentes corporativo e institucional
			ESCENARIO CORPORATIVO DESEADO.
Una Gestión para el Futuro 2001-2003. Área Metropolitana del Valle de Aburrá	<p>Este documento es el informe de gestión del periodo 2001-2003.</p>	<p>2001-2003</p>	<p>Este documento se compone de 10 capítulos. El capítulo 2 "Una Gestión para la Planificación", numeral 2.8. El Plan, define entre otros programas el 2.8.5. Programa de Modernización Institucional. El capítulo 6 "Gestión Corporativa e Institucional" desarrolla los componentes institucionales y plantea un Nuevo Modelo de Gestión que Mira al Futuro y entre otros, se refiere a la reubicación de la nueva sede, al archivo como memoria y la documentación para todos, al Club de Valores, apoyo tecnológico. Igualmente cabe destacar en este documento el capítulo 7 "El Control Interno y el Cumplimiento de la Misión" destacando los planes de mejoramiento que para entonces se diseñaron como el Plan de Mejoramiento del Sistema de Control Interno, el Plan de Mejoramiento Financiero y el Plan de Mejoramiento de Gestión y Resultados.</p>
Plan Estratégico Metropolitano de Ordenamiento Territorial - PEMOT	<p>Estudio formulado para el AMVA, por el Instituto de Estudios Urbanos de la Universidad Nacional, cuyo objeto es: "Definir una propuesta integral de planificación estratégica territorial que, como instrumento de gestión metropolitana, permita de manera eficaz y efectiva el desarrollo territorial del Área Metropolitana del Valle de Aburrá".</p>		<p>En el diagnóstico se retoman las líneas del Plan de Gestión del Área Metropolitana del Valle de Aburrá 2016-2019, entre ellas la línea 1 "Planeación y gestión para la equidad" y la línea 5 "Soporte Institucional, Gestión y Cooperación".</p>
Sistema Metropolitano de Planeación - SMP-.	<p>Proyecto de Acuerdo Metropolitano y Documento base "Propuesta de Estructuración del Sistema Metropolitano de Planificación"</p>	<p>Se encuentra en construcción</p>	<p>Un componente del SMP es el Institucional (componente 5.4). La institucionalidad está representada en sus espacios de deliberación, en los cuales los diez Municipios que conforman el Área Metropolitana, representados en sus diferentes</p>

Instrumentos de planeación	Generalidades	Horizonte Planeación	Aspectos de cada plan, relacionados con los componentes corporativo e institucional
<p>Directrices Metropolitanas de Ordenamiento Territorial "Hacia una región de ciudades"</p>	<p>Acuerdo 13 de 2011 y Acuerdo Metropolitano 15 de 2006</p>	<p>2006-2011</p>	<p>secretarías son convocados para analizar, proponer, concertar y asesorar los diversos procesos, proyectos y políticas que se generan desde la Entidad hacia el territorio. Esta participación institucional es tanto pública como privada, y a ella asisten como invitados diferentes actores con poder de intervención y decisión en el valle de Aburrá.</p> <p>Acuerdo Metropolitano No. 15 de 2006, por medio del cual se adoptan las normas obligatoriamente generales en materia de planeación y gestión del suelo y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Disposiciones generales. Artículo 5. Objetivos y criterios de las Directrices Metropolitanas de Ordenamiento Territorial. El primer criterio definido es "el carácter corporativo y asociativo de las áreas metropolitanas".</p> <p>DTS: "2 Objetivos y criterios para la formulación de las Directrices Metropolitanas de Ordenamiento Territorial. El objetivo principal es enmarcar un modelo metropolitano de ordenamiento territorial, concertado y coordinado, entre todos los municipios del Valle de Aburrá, que promueva el desarrollo sostenible (sustentable), competitivo y equilibrado del valle, bajo los siguientes criterios básicos": el carácter corporativo y asociativo de las áreas metropolitanas, etc.</p>
<p>Plan Estratégico Aburrá Norte</p>	<p>Como iniciativa del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, en el año 2003 se gestó este proceso estratégico con el apoyo de los alcaldes y autoridades de los municipios de Barbosa, Girardota, Copacabana y Bello. Este proceso se replicó en el Aburrá Sur.</p>	<p>Horizonte de planeación : 2006-2020</p>	<p>Específicamente en el numeral 5. Campos de desarrollo (5.2 Definición de las variables: Gobernabilidad; 5.4. Caracterización de los campos estratégicos del desarrollo). Del 5.4, se desprende 5.4.1. Campo estratégico de desarrollo "Gobernabilidad, gestión y planeación de la zona norte". De este hay una definición, situación actual, presencia institucional, y gestión y planeación.</p>

Instrumentos de planeación	Generalidades	Horizonte Planeación	Aspectos de cada plan, relacionados con los componentes corporativo e institucional
Plan Estratégico Aburrá Sur	Este proceso estratégico se gestó a partir de la experiencia del Área Metropolitana del Valle de Aburrá con la formulación del Plan Estratégico Aburrá Norte.	Horizonte de planeación : 2006-2020	Específicamente en el numeral 5. Campos Estratégicos de Desarrollo del Aburrá Sur (5.2 Caracterización de los campos estratégicos de desarrollo. 5.2.2. La Gobernabilidad en el Aburrá Sur: aspectos conceptuales, situación actual, convivencia y seguridad, la institucionalidad pública).
Resolución Metropolitana 266 del 12 de abril de 2007	Adopta misión, visión a 2015 y principios corporativos	Tomado de la propuesta metodológica del PEC	Es del mismo año en que se construye el documento de Plan Estratégico Corporativo para el cuatrienio 2007-2011, adopta como reza su título: "Por la cual se adopta la misión, visión 2015 y Principios Corporativos en el Marco del Plan Estratégico Corporativo 2007-2011 del Área Metropolitana del Valle de Aburrá". En este sentido, si bien la Resolución hace alusión al marco del plan estratégico construido, no deja expresa la adopción de dicho plan, en tanto el documento del plan a que se hace mención, no pasó por procesos de validación. Así mismo, la Visión que se adopta es al año 2015, al presente, ya se encuentra desactualizada.
Plan Estratégico Corporativo del Área Metropolitana del Valle de Aburrá 2007-2011	Producto del trabajo de un equipo interdisciplinario del AMVA, se construye el documento denominado "Plan Estratégico Corporativo 2007-2011".	2007-2011	Dicho documento está estructurado en tres capítulos: a. Antecedentes del Plan y el Modelo General de Planeación de la Entidad. b. Metodología desde la que se abordó la formulación del Plan y los Escenarios que se analizaron. c. Contiene el Plan Estratégico Corporativo con todos sus elementos, así como el detalle de proyectos estratégicos corporativos según las prioridades asignadas.

8 Marco conceptual

8.1 Función Pública

Atendiendo las directrices y lineamientos de las entidades públicas, el Área Metropolitana del Valle de Aburrá sienta las bases de la planeación estratégica orientada en el desarrollo de planes de largo plazo que buscan atender las necesidades presentes y futuras de los 10 territorios integrados, facilitando la articulación institucional y la cooperación entre los municipios asociados.

A partir de allí, la Entidad continúa con la tarea de generar lineamientos estratégicos encaminados a avanzar en la estructuración de un sistema de transporte público sostenible, generación de nuevos espacios públicos verdes, mejorar la calidad del aire, establecer una estrategia metropolitana de seguridad, planificar de forma ordenada y sostenible el Valle de Aburrá, interviniendo en la consolidación del cinturón verde metropolitano a través del Sistema Metropolitano de Áreas Protegidas, el cual surge como una estrategia para soportar la sostenibilidad ambiental regional en el largo plazo; de igual forma avanzar en la equidad social del territorio, así como la construcción de obras de infraestructura públicas de carácter metropolitano que impacten positivamente en los diferentes de los municipios y continuar con el ejercicio de autoridad dentro del perímetro urbano generando estrategias para atender las problemáticas ambientales del segundo núcleo urbano más grande de Colombia.

8.2 Planeación Estratégica Institucional

En cumplimiento con lo establecido en la Ley 152 de 1994, en armonía con la Ley 1625 de 2013 y con fundamento en el Plan Integral de Desarrollo Metropolitano 2008 – 2020 el Área Metropolitana del Valle de Aburrá elaboró y adoptó el Plan de Gestión 2016 – 2019 “Territorios Integrados” y los Planes de Acción para cada vigencia, a fin de facilitar la orientación de la administración a partir del cumplimiento de las políticas, programas y proyectos definidos en ellos.

Con la ejecución de los planes de Acción en cada vigencia, la Entidad garantiza la gestión, el seguimiento y evaluación de los proyectos y la toma de decisiones para garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos en cada una de las líneas trazadas.

La construcción de estas herramientas de planeación estratégica se logró gracias a la participación y compromiso de la Junta Metropolitana y de los equipos de trabajo de los diez municipios, y en articulación con asesores, líderes, profesionales y personal vinculado al Área Metropolitana del Valle de Aburrá.

(AMVA, 2016)

Plan Integral de Desarrollo Metropolitano 2008 – 2020, como herramienta de planeación en el largo plazo, El Plan de Gestión “Territorios Integrados” (AMVA, 2016) como documento estratégico mediano y corto plazo constituyen la carta de

navegación para guiar y coordinar la planeación y gestión metropolitana, a partir de las apuestas comunes por un desarrollo humano integral y sostenible.

8.2.1 Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Mediante la Resolución Metropolitana N°621 del 28 de marzo de 2019 “Por medio de la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG- y se conforma el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del Área Metropolitana del Valle de Aburrá” la Entidad asume el Modelo como un Sistema de Gestión que incluye el conjunto de políticas, normas recursos e información, con el fin de dirigir la gestión pública al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y expectativas de los ciudadanos, en el marco de la legalidad e integridad.

El funcionamiento del Sistema de Gestión del Área Metropolitana del Valle de Aburrá y su articulación con el Sistema de Control Interno, lo enmarcó en los siguientes objetivos, los cuales están asociados a las dimensiones del Sistema de Gestión:

1. Fortalecer el liderazgo y talento humano bajo los principios de integridad y legalidad como motores de la generación de resultados de la Entidad.
2. Agilizar, simplificar y flexibilizar la operación para la generación de bienes y servicios que resuelvan efectivamente las necesidades de los ciudadanos.
3. Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación para la toma de decisiones y la mejora continua.
4. Facilitar y promover la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de la Entidad.
5. Promover la coordinación con otras entidades públicas para mejorar su gestión y desempeño, basados en la gestión del conocimiento y la innovación.

Definió las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional, que permiten el desarrollo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión:

1. Planeación Institucional
2. Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público
3. Talento humano
4. Integridad
5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción
6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de proceso
7. Servicio al ciudadano
8. Participación ciudadana en la gestión pública
9. Racionalización de tramites
10. Gestión documental
11. Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea
12. Seguridad Digital
13. Defensa jurídica.
14. Gestión del conocimiento y la innovación
15. Control interno

16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

También, creó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, conformado por los líderes del más alto nivel para constituir el órgano rector, articulador y ejecutor, a nivel institucional, de las acciones y estrategias para la correcta implementación, operación, desarrollo, evaluación y seguimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión–MIPG.

Por otro lado, con el fin de garantizar la ejecución de las diferentes actividades necesarias para el desarrollo, implementación y mejora continua del Sistema de Gestión creó y conformó un Equipo de Apoyo Institucional de Gestión y Desempeño integrado por los líderes de cada proceso, quienes a su vez son los Asesores o Líderes de Programa dentro de la Estructura Administrativa.

Con la definición de los objetivos, políticas y la conformación de equipos de trabajo con roles y responsabilidades asignadas, se dio paso en la Entidad a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión acogiendo para ello todo el trabajo realizado a lo largo de la vida institucional para mejorar la calidad en la prestación de los servicios, los resultados institucionales y la satisfacción ciudadana.

8.2.2 Valor público

Aunque el concepto de valor público es reciente en términos académicos, supone trazar una estructura de razonamiento práctico que consiste en que los recursos públicos deben ser utilizados para incrementar el valor, teniendo en consideración que el valor público debe ir más allá de un enfoque de impactos monetarios y debe incluir beneficios sociales percibidos por los ciudadanos.

El enfoque de valor público a partir de lo que el público valora, es que las entidades públicas han identificado las preferencias de los ciudadanos, pero también aprenden de ellos, de sus experiencias, opiniones y conocimiento colectivo lo que permite que este enfoque se constituya en una oportunidad para los administradores de las entidades públicas para que la toma de decisiones permitan mejores resultados a través de la innovación en la prestación de los servicios, en la obtención de impactos reales sociales y el mantenimiento de la confianza y legitimidad de las entidades públicas.

Para el Área Metropolitana del Valle de Aburrá la generación de valor público se enmarca en el Plan Estratégico Corporativo y se centra en los siguientes aspectos:

Servicios: entregar servicios de alta calidad, capaces de responder a las necesidades y expectativas creando satisfacción de los usuarios internos como externos.

Impactos: a partir de las apuestas comunes lograr el desarrollo humano integral y sostenible, con equidad humana y territorial, buscando el bienestar colectivo y la calidad de vida de quienes habitamos, hacemos parte y damos sentido a esta subregión de Antioquia y de Colombia.

Confianza: se refiere a la relación de los ciudadanos con la autoridad pública con parámetros de ética y transparencia en sus actuaciones.

Además, la Entidad considera otros factores para generar valor público. Esto es, la colaboración de actores que están fuera de su autoridad directa como Entidades de carácter nacional e internacional y organizaciones sociales que participan y ayudan a propiciar un clima general que permita el cumplimiento de los objetivos trazados apoyada en una gestión organizacional estructurada y altamente motivada que aplica sus capacidades técnicas, legales, financieras y humanas para la obtención de los resultados deseados.

8.2.3 Gestión con valores orientada a Resultados o para Resultados

La Gestión por valores es una valiosa herramienta para el Área Metropolitana del Valle de Aburrá porque permite que con el compromiso de los colaboradores se lleven a cabo los planes logrando los objetivos trazados. Para la Entidad el talento humano es el activo más importante con el que cuenta y como tal es el que facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la Entidad, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión y visión institucional.

Es así como a lo largo de la vida institucional, el Área Metropolitana del Valle de Aburrá se ha provisto de profesionales con experiencia, conocedores de las problemáticas y necesidades del habitante metropolitano, así como toda la idoneidad para proponer soluciones y estrategias.

9 Marco normativo

9.1 Constitución Política de Colombia

La Constitución Política de 1991 establece como uno de los fines esenciales del Estado "servir a la comunidad" (art. 2) y para lograr el pretendido fin, es necesario que todo el aparato institucional encamine sus actuaciones al servicio de los intereses generales, al tiempo que la función pública se guie por los principios rectores de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad (art. 209). Así mismo, la carta magna señala que las Entidades públicas están obligadas a diseñar y aplicar según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno (art. 269).

9.2 Marco normativo nacional y regional

En desarrollo del mandato constitucional, se han promulgado diferentes Leyes y Decretos mediante los cuales se adoptan políticas de organización y funcionamiento de la administración pública, tales como: la Ley 87 de 1993 que versa sobre Sistema

nacional e institucional de control interno, la Ley 872 de 2003 que trata sobre los Sistemas de gestión de calidad, ordenando al gobierno expedir una norma técnica de calidad en la gestión pública y la Ley 489 de 1998 sobre desarrollo administrativo en las Entidades públicas. Acervo normativo del que se denunciaban algunas dificultades para su aplicación armónica e integral, y que por tanto buscó subsanarse con la adopción de la Ley 1753 de 2015 que ordenó la integración de los sistemas de gestión en un solo Sistema, su articulación con el Control Interno y facultó al Gobierno para la creación de una nueva versión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión–MIPG (artículo 133).

En este sentido, el Gobierno Nacional promulgo el Decreto 1499 de 2017 por medio del cual actualizó el Modelo para el orden nacional e hizo extensiva su implementación diferencial a las Entidades territoriales, con el objetivo de consolidar, en un solo lugar, todos los elementos que se requieren para que una organización pública funcione de manera eficiente y transparente. Aquí, es importante tener en cuenta que la NTC-GP-1000:2009 fue derogada por el Decreto 1499 de 2017, Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. Por lo anterior la Entidad desde el año 2018 renovó el certificado de calidad solo en la NTC-ISO-9001:2015, adoptando el modelo de operación por procesos en MIPG.

Dicho esto, el Área Metropolitana del Valle de Aburrá fue creada mediante Ordenanza departamental N° 34 de 1980 para la promoción, planificación y coordinación del desarrollo conjunto y la prestación de servicios de los municipios que la integran, cuya naturaleza jurídica está definida en la Ley 1625 de 2013 como Entidad administrativa de derecho público (artículo 3), con atribuciones, entre otras, en materia de racionalización de la prestación de los servicios públicos, en materia fiscal y administrativa (artículo 20).

Se rige por lo planteado y acordado en el Plan Integral de Desarrollo Metropolitano: "Proyecto Metròpoli 2002-2020", el cual se adoptó por medio del Acuerdo Metropolitano 018 de 2001, es la base del Plan de inversiones y "carta de navegación" de la Entidad tanto en el ámbito externo lo "metropolitano" como en el ámbito interno lo "corporativo". "Estas dos dimensiones de la planificación estratégica metropolitana tienen una realidad individual, pero articulada, de manera que se logre claridad y profundidad respecto de la implementación y la gestión de ambos procesos" (PIDM, pág.16). De ahí que en el Plan Integral de Desarrollo Metropolitano se integra de forma paralela, al componente del Plan estratégico corporativo que guía la estructura interna de la Entidad. En el que se recomienda "la adopción de una estructura organizacional fundada en los proyectos estratégicos metropolitanos y corporativos, asociándolos a los procesos de la organización derivados del sistema de gestión de calidad y el modelo estándar de control interno de la Entidad". (PIDM, pág. 229).

Dentro de este contexto, el Área Metropolitana del Valle de Aburrá como Entidad de derecho público le aplican las disposiciones constitucionales y legales referentes a la función administrativa y lo preceptuado al Modelo Integrado de Planeación y Gestión definido para las Entidades de orden nacional. Además de lo señalado en la Ley 1454 de 2011 de Ordenamiento territorial acerca del principio de economía y buen gobierno, según el cual "La ley determinará los principios de economía y buen

gobierno mínimos que deberán garantizar los departamentos, los distritos, los municipios, las áreas metropolitanas, sus descentralizadas, así como cualquiera de las diferentes alternativas de asociación, contratos o convenios plan o delegaciones previstas en la presente ley” (artículo 3).

Siendo coherente con las citadas disposiciones, el Área Metropolitana del Valle de Aburrá ha definido como uno de sus criterios de actuación la Gobernabilidad y Transparencia, buscando siempre que los actos, los procedimientos, los acuerdos y la gestión de los recursos económicos se realicen de forma abierta y de cara a la sociedad metropolitana y, por lo tanto, puedan ser conocidos y escrutados sin ninguna limitación. (...) reconociendo que no habrá buen gobierno, eficiente, legítimo y con respaldo social, que asegure el desarrollo sostenido del territorio metropolitano y el compromiso de los ciudadanos en el marco del Estado de Derecho, sin la mirada vigilante de la sociedad organizada sin la cual no hay gobernabilidad. (Plan de gestión 2016-2019 “territorios integrados”. Pág., 64). En este sentido, se fijan nuevos parámetros para la gestión de la atención ciudadana en el Manual de buenas prácticas, (Resolución Metropolitana 882 de 2015) y la (Resolución Metropolitana 1129 de 2016) que provee algunos lineamientos para la contratación en la Entidad, permite el cumplimiento de los fines del Estado y la satisfacción de los intereses y necesidades colectivas.

A continuación, se presenta una tabla síntesis que recoge los principales elementos normativos, asociados a la construcción de presente Plan Corporativo, desde un marco nacional y metropolitano. Igualmente, se proyecta un marco normativo por dimensión como se estructura MIPG, referente del PEC.

Tabla 3. Marco jurídico general nacional y metropolitano.

Norma	Artículo
<p>Constitución Política de Colombia 1991</p>	<p>Artículo 2. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.</p> <p>Artículo 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.</p> <p>Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.</p> <p>Artículo 269. En las Entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control</p>

Norma	Artículo
	interno, de conformidad con lo que disponga la ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas.
<p>Ley 87 de 1993 Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las Entidades y organismos del Estado</p>	<p>Artículo 5. Campo de aplicación. La presente Ley se aplicará a todos los organismos y Entidades de las Ramas del Poder Público en sus diferentes órdenes y niveles (...)</p>
<p>Ley 489 de 1998 Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las Entidades del orden nacional</p>	<p>Artículo 27. Créase el Sistema Nacional de Control Interno, conformado por el conjunto de instituciones, instancias de participación, políticas, normas, procedimientos, recursos, planes, programas, proyectos, metodologías, sistemas de información, y tecnología aplicable, inspirado en los principios constitucionales de la función administrativa cuyo sustento fundamental es el servidor público.</p> <p>Artículo 2. Ámbito de aplicación. (...) Las reglas relativas a los principios propios de la función administrativa, sobre delegación y desconcentración, características y régimen de las Entidades descentralizadas, racionalización administrativa, desarrollo administrativo, participación y control interno de la Administración Pública se aplicarán, en lo pertinente, a las Entidades territoriales, sin perjuicio de la autonomía que les es propia de acuerdo con la Constitución Política.</p> <p>Artículo 39. La Administración Pública se integra por los organismos que conforman la Rama Ejecutiva del Poder Público y por todos los demás organismos y Entidades de naturaleza pública que de manera permanente tienen a su cargo el ejercicio de las actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios públicos del Estado colombiano. (...) Las gobernaciones, las alcaldías, las secretarías de despacho y los departamentos administrativos son los organismos principales de la Administración en el correspondiente nivel territorial. Los demás les están adscritos o vinculados, cumplen sus funciones bajo su orientación, coordinación y control en los términos que señalen la ley, las ordenanzas o los acuerdos, según el caso.</p>
<p>Ley 1753 de 2015 Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país".</p>	<p>Artículo 133. Integración de sistemas de gestión. Intégrense en un solo Sistema de Gestión, los Sistemas de Gestión de la Calidad del que trata la Ley <u>872</u> de 2003 y de Desarrollo Administrativo de que trata la Ley <u>489</u> de 1998. El Sistema de Gestión deberá articularse con los Sistemas Nacional e Institucional de Control Interno consagrado en la Ley <u>87</u> de 1993 y en los artículos <u>27</u> al <u>29</u> de la Ley 489 de 1998, de tal manera que permita el fortalecimiento de los mecanismos, métodos y procedimientos de control al interior de los organismos y Entidades del Estado.</p>

Norma	Artículo
	<p>El Gobierno Nacional reglamentará la materia y establecerá el modelo que desarrolle la integración y articulación de los anteriores sistemas, en el cual se deberá determinar de manera clara el campo de aplicación de cada uno de ellos con criterios diferenciales en el territorio nacional.</p>
<p>Decreto 1499 de 2017 Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015</p>	<p>Artículo 2.2.22.3.2. Definición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG. El Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las Entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.</p> <p>Artículo 2.2.22.3.4. Ámbito de Aplicación. El Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG se adoptará por los organismos y Entidades de los órdenes nacional y territorial de la Rama Ejecutiva del Poder Público. En el caso de las Entidades descentralizadas con capital público y privado, el Modelo aplicará en aquellas en que el Estado posea el 90% o más del capital social.</p> <p>ARTÍCULO 2.2.22.3.12. Certificación de Calidad. Las Entidades y organismos públicos, que lo consideren pertinente, podrán certificarse bajo las normas nacionales e internacionales de calidad.</p> <p>Las certificaciones otorgadas de conformidad con la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000 Versión 2009 continuarán vigentes hasta la fecha para la cual fueron expedidas.</p>
<p>Ley 1454 de 2011 "por la cual se dictan normas orgánicas sobre: ordenamiento territorial y se modifican otras disposiciones"</p>	<p>Artículo 3. Principios rectores del ordenamiento territorial.</p> <p>16. Economía y buen gobierno. La organización territorial del Estado deberá garantizar la planeación y participación decisoria de los entes territoriales en el desarrollo de sus regiones, autosostenibilidad económica, el saneamiento fiscal y la profesionalización de las administraciones territoriales, por lo que se promoverán mecanismos asociativos que privilegien la optimización del gasto público y el buen gobierno en su conformación y funcionamiento. La ley determinará los principios de economía y buen gobierno mínimos que deberán garantizar los departamentos, los distritos, los municipios, las áreas metropolitanas, sus descentralizadas, así como cualquiera de las diferentes alternativas de asociación, contratos o convenios plan o delegaciones previstas en la presente ley.</p>
<p>Ley 1625 de 2013 Expide el Régimen para las Áreas Metropolitanas.</p>	<p>Artículo 3. Naturaleza jurídica. Las Áreas Metropolitanas están dotadas de personería jurídica de derecho público, autonomía administrativa, patrimonio propio, autoridad y régimen administrativo y fiscal especial.</p> <p>Artículo 20. Atribuciones básicas de la Junta Metropolitana.</p>

Norma	Artículo
Acuerdo Metropolitano 018 de 2001	Por el cual se adopta el Plan Integral de Desarrollo Metropolitano: "Proyecto Metròpoli 2002-2020"
Acuerdo Metropolitano 08 de 2016	Plan de gestión "territorios integrados" 2016-2019
Resolución metropolitana N° 553 de 2006 Política interna	Por medio de la cual se establecen políticas para la Administración de riesgos en el AMVA (Roles y responsabilidades)
Resolución metropolitana N° 371 de 2016 Por medio de la cual se modifica la Resolución Metropolitana N° 1716 de 2013 (MECI)	Ratifica la conformación y calidad del Comité de Calidad MECI
Resolución metropolitana N° 1129 de 2016 Manual de Buenas Prácticas	Provee algunos lineamientos para la contratación en la Entidad, que permiten el cumplimiento de los fines del estado, y la satisfacción de intereses y necesidades colectivas y así evitar acciones administrativas legales contra la Entidad.

Fuente: elaboración AMVA 2018.

9.4. Marco normativo discriminado por dimensiones

Tabla 4. Marco jurídico nacional Dimensión Talento Humano

Dimensión Talento Humano	
Lineamientos normativos y complementarios	Descripción
<p>Ley 489 de 1998</p> <p>Regula el ejercicio de la función administrativa, determina la estructura y define los principios y reglas básicas de la organización y funcionamiento de la Administración Pública.</p>	<p>ARTICULO 115. Planta global y grupos internos de trabajo. El Gobierno Nacional aprobará las plantas de personal de los organismos y entidades de que trata la presente ley de manera global. En todo caso el director del organismo distribuirá los cargos de acuerdo con la estructura, las necesidades de la organización y sus planes y programas.</p> <p>Con el fin de atender las necesidades del servicio y cumplir con eficacia y eficiencia los objetivos, políticas y programas del organismo o entidad, su representante legal podrá crear y organizar, con carácter permanente o transitorio, grupos internos de trabajo.</p> <p>En el acto de creación de tales grupos se determinarán las tareas que deberán cumplir y las consiguientes responsabilidades y las demás normas necesarias para su funcionamiento</p>

Dimensión Talento Humano	
Lineamientos normativos y complementarios	Descripción
<p>Ley 734 de 2002 Código Disciplinario Único</p>	<p>ARTÍCULO 25. Destinatarios de la ley disciplinaria. Son destinatarios de la ley disciplinaria los servidores públicos aunque se encuentren retirados del servicio y los particulares contemplados en el artículo 53 del Libro Tercero de este código.</p> <p>Artículo 33. Derechos Artículo 34. Deberes Artículo 35. Prohibiciones</p> <p>ARTÍCULO 53. Sujetos disciplinables. <Artículo modificado por el artículo 44 de la Ley 1474 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> El presente régimen se aplica a los particulares que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales; también a quienes ejerzan funciones públicas, de manera permanente o transitoria, en lo que tienen que ver con estas, y a quienes administren recursos públicos u oficiales.</p> <p>Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, realice funciones administrativas o actividades propias de los órganos del Estado, que permiten el cumplimiento de los cometidos estatales, así como el que ejerce la facultad sancionadora del Estado; lo que se acreditará, entre otras manifestaciones, cada vez que ordene o señale conductas, expida actos unilaterales o ejerza poderes coercitivos.</p> <p>ARTÍCULO 66. Aplicación del procedimiento. El procedimiento disciplinario establecido en la presente ley deberá aplicarse por las respectivas oficinas de control interno disciplinario, personerías municipales y distritales, la jurisdicción disciplinaria y la Procuraduría General de la Nación.</p> <p>ARTÍCULO 67. Ejercicio de la acción disciplinaria. La acción disciplinaria se ejerce por la Procuraduría General de la Nación; los Consejos Superior y Seccionales de la Judicatura; la Superintendencia de Notariado y Registro; los personeros distritales y municipales; las oficinas de control disciplinario interno establecidas en todas las ramas, órganos y entidades del Estado; y los nominadores y superiores jerárquicos inmediatos, en los casos a los cuales se refiere la presente ley.</p>
<p>Ley 909 de 2004 regulación del sistema de empleo público</p>	<p>Artículo 15. Las unidades de personal de las entidades</p>
<p>Ley 1010 de 2006 Por medio de la cual se adoptan</p>	<p>ARTÍCULO 6. sujetos y ámbito de aplicación de la ley. (...)</p>

Dimensión Talento Humano	
Lineamientos normativos y complementarios	Descripción
medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo	<p>Los servidores públicos, tanto empleados públicos como trabajadores oficiales y servidores con régimen especial que se desempeñen en una dependencia pública;</p> <p>ARTÍCULO 9. Medidas preventivas y correctivas del acoso laboral.</p> <p>1. <u>Los reglamentos de trabajo</u> de las empresas e instituciones deberán prever mecanismos de prevención de las conductas de acoso laboral y establecer un procedimiento interno, confidencial, conciliatorio y efectivo para superar las que ocurran en el lugar de trabajo. Los comités de empresa de carácter bipartito, donde existan, podrán asumir funciones relacionados con acoso laboral en los reglamentos de trabajo.</p> <p>ARTÍCULO 10. TRATAMIENTO SANCIONATORIO AL ACOSO LABORAL. El acoso laboral, cuando estuviere debidamente acreditado, se sancionará así:</p> <p>1. Como falta disciplinaria gravísima en el Código Disciplinario Único, cuando su autor sea un servidor público.</p>
Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.	<p>Artículo 13. Afiliados. Son afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales:</p> <p>a) En forma obligatoria:</p> <p>1. Los trabajadores dependientes nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo escrito o verbal y los servidores públicos; las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas, tales como contratos civiles, comerciales o administrativos, con una duración superior a un mes y con precisión de las situaciones de tiempo, modo y lugar en que se realiza dicha prestación.</p>
Ley 1651 de 2013	<p>ARTÍCULO 1. Adiciónese al artículo <u>13</u> de la Ley 115 de 1994 el siguiente literal:</p> <p>j) Desarrollar competencias y habilidades que propicien el acceso en condiciones de igualdad y equidad a la oferta de la educación superior y a oportunidades en los ámbitos empresarial y laboral, con especial énfasis en los departamentos que tengan bajos niveles de cobertura en educación.</p>
Ley 1712 de 2014 Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la	<p>ARTÍCULO 5. ámbito de aplicación. <Artículo corregido por el artículo <u>1</u> del Decreto 1494 de 2015. El nuevo texto es el siguiente:> Las disposiciones de esta ley serán aplicables a las siguientes personas en calidad de sujetos obligados:</p>

Dimensión Talento Humano	
Lineamientos normativos y complementarios	Descripción
<p>Información Pública Nacional.</p>	<p>a) Toda entidad pública, incluyendo las pertenecientes a todas las Ramas del Poder Público, en todos los niveles de la estructura estatal, central o descentralizada por servicios o territorialmente, en los órdenes nacional, departamental, municipal y distrital.</p> <p>ARTÍCULO 9. INFORMACIÓN MÍNIMA OBLIGATORIA RESPECTO A LA ESTRUCTURA DEL SUJETO OBLIGADO. Todo sujeto obligado deberá publicar la siguiente información mínima obligatoria de manera proactiva en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan:</p> <p>a) La descripción de su estructura orgánica, funciones y deberes, la ubicación de sus sedes y áreas, divisiones o departamentos, y sus horas de atención al público;</p> <p>c) Un directorio que incluya el cargo, direcciones de correo electrónico y teléfono del despacho de los empleados y funcionarios y las escalas salariales correspondientes a las categorías de todos los servidores que trabajan en el sujeto obligado, de conformidad con el formato de información de servidores públicos y contratistas;</p>
<p>Ley 1780 de 2016 Por medio del cual se promueve el empleo y el emprendimiento juvenil, se generan medidas para superar las barreras de acceso al mercado de trabajo.</p>	<p>Artículo 8. Promoción de empleo y emprendimiento juvenil. Las entidades del Estado que administren y ejecuten programas de emprendimiento, en el marco de la Política Nacional de Emprendimiento, fortalecerán su presencia institucional para incentivar y promover el empleo y el emprendimiento juvenil, con especial énfasis en la ruralidad, minorías étnicas del país y jóvenes inmersos en el proceso de post conflicto.</p> <p>Artículo 14. Modificación de las plantas de personal. Las entidades del Estado que adelanten modificaciones a su planta de personal, a partir de la publicación de la presente ley, deberán garantizar que al menos un diez por ciento (10%) de los nuevos empleos no requieran experiencia profesional, con el fin de que puedan ser provistos con jóvenes recién egresados de programas técnicos, tecnólogos y egresados de programas de pregrado de instituciones de educación superior. El Departamento Administrativo de la Función Pública fijará los lineamientos y propondrá las modificaciones a la normativa vigente, para el cumplimiento de lo señalado en el presente artículo. Parágrafo. Para el cumplimiento de este artículo se tendrán en cuenta las disposiciones previstas en la ley 909 del 2004.</p>
<p>Decreto 1072 de 2015 Decreto Único Reglamentario sector Trabajo</p>	<p>Artículo 2.2.1.2.3.2. Programas recreativos, culturales o de capacitación. El empleador elaborará los programas que deban realizarse para cumplir con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 50 de 1990. Dichos programas estarán dirigidos a la realización de actividades recreativas, culturales, deportivas o de capacitación, incluyendo en éstas las relativas a aspectos de salud ocupacional,</p>

Dimensión Talento Humano	
Lineamientos normativos y complementarios	Descripción
	<p>procurando la integración de los trabajadores, el mejoramiento de la productividad y de las relaciones laborales.</p> <p>CAPÍTULO 5 Teletrabajo Artículo 2.2.1.5.6. Manuales de funciones de las entidades públicas. Para los servidores públicos las entidades deberán adaptar los manuales de funciones y competencias laborales, con el fin de permitir y facilitar la implementación del teletrabajo como una forma de organización laboral.</p> <hr/> <p>CAPÍTULO 4 SINDICATOS DE EMPLEADOS PÚBLICOS</p> <hr/> <p>Artículo 2.2.4.6.8. Obligaciones de los empleadores. El empleador está obligado a la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, acorde con lo establecido en la normatividad vigente. Dentro del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en la empresa, el empleador tendrá entre otras, las siguientes obligaciones:</p> <hr/> <p>SECCIÓN 2 SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO</p>
<p>Decreto 0171 de 2016 Por medio del cual se modifica el artículo 2.2.4.6.37 del Capítulo 6 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, sobre la transición para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).</p>	<p>Artículo 1. Modificación del artículo 2.2.4.6.37 del Decreto 1072 de 2015. Modifíquese el artículo 2.2.4.6.37 del Decreto 1072 de 2015 el cual quedara así: "Artículo 2.2.4.6.37. Transición. Todos los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, así como las empresas servicios temporales, deberán sustituir el Programa de Salud Ocupacional por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) a más tardar el 31 de enero de 2017.</p>
<p>Decreto 1083 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.</p>	<p>TÍTULO 3 requisitos generales para los empleos públicos de los distintos niveles jerárquicos de los organismos y entidades del orden territorial</p> <hr/> <p>TÍTULO 8 evaluación del desempeño y calificación de servicios</p>

Dimensión Talento Humano	
Lineamientos normativos y complementarios	Descripción
<p>Decreto 0648 de 2017 modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentaria Único del Sector de la Función Pública</p>	<p>ARTÍCULO 1. Modifíquese el Título 5 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, el cual quedará así:</p> <p>“TÍTULO 5</p> <p>ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL Y SITUACIONES ADMINISTRATIVAS DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS DE LAS ENTIDADES DE LOS ÓRDENES NACIONAL Y TERRITORIAL</p> <hr/> <p>Artículo 2°. Modifíquese el Capítulo 1 del Título 11 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, relativo a las causales de retiro, el cual quedará así: "CAPITULO 1 CAUSALES DE RETIRO</p> <p>Artículo 3°. PROTECCIÓN ESPECIAL EN CASO DE SUPRESIÓN DEL EMPLEO COMO CONSECUENCIA DE UNA REFORMA DE PLANTA DE PERSONAL</p> <hr/>
<p>Decreto 1567 de 1998 Por el cual se crea el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado.</p>	<p>CAPÍTULO IV Régimen de obligaciones Artículo 11. Obligaciones de las Entidades.</p> <p>CAPÍTULO II Programas de bienestar social e incentivos Artículos. 18-25</p> <p>CAPÍTULO IV Programas de incentivos Artículos 26-37</p>
<p>Circular 100-10 del 21 de noviembre de 2014 asunto: orientaciones en materia de capacitación y formación de los empleados públicos</p>	<p>entrenamiento en el puesto de trabajo, programas de inducción y programas de reinducción</p>
<p>Decreto 484 de 2017 Por el cual se modifican unos artículos del Título 16 del Decreto 1083 de 2015</p>	<p>Artículo 1°. Modifíquese el artículo 2.2.16.3 del Título 16 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 2.2.16.3 Corte de cuentas</p> <hr/> <p>Artículo 2°. Modifíquese el artículo 2.2.16.4 del Título 16 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, el cual quedará así: "Artículo</p>

Dimensión Talento Humano	
Lineamientos normativos y complementarios	Descripción
	2.2.16.4. Actualización de la declaración de bienes y rentas y de la actividad económica por los servidores públicos.
<p>Acuerdo 565 de 2016 <i>Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba.</i> COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL - CNSC</p>	<p>ARTÍCULO 6. Sujetos de evaluación. Los empleados a los que se les aplica el presente Acuerdo son:</p> <p>1. Los empleados de carrera administrativa y en período de prueba que presten sus servicios en las entidades que se rigen por la Ley 909 de 2004 o que hagan parte de los Sistemas Específicos y Especiales de origen legal, mientras las entidades a las que pertenecen adoptan su sistema propio de Evaluación del Desempeño Laboral.</p> <p>Así mismo, se aplicará de manera supletoria en lo no regulado en los Sistemas Especiales y Específicos de Carrera Administrativa.</p> <p>2. Los empleados de Libre Nombramiento y Remoción, distintos a los de Gerencia Pública.</p> <p>ARTÍCULO 10°. Obligación de evaluar. Los responsables de evaluar el desempeño laboral de los empleados, entre quienes, en todo caso, habrá un servidor público de Libre Nombramiento y Remoción, deberán hacerlo siguiendo la metodología contenida en el instrumento y en los términos que señale el reglamento que para el efecto se expidan.</p>
<p>Circular 100-003 de 2011 Metodología Plan de Mejoramiento Individual</p>	<p>formato para desarrollar adecuadamente la formulación del plan de mejoramiento individual incluyendo el seguimiento a las acciones concertadas, con el fin de que las entidades cuenten con una herramienta metodológica que contribuya a la unificación de conceptos que sobre el tema se han presentado</p>
<p>Decreto 4665 de 2007 <i>por el cual se adopta la actualización del Plan Nacional de Formación y Capacitación para los Servidores Públicos</i></p>	<p>Derogado por el Decreto 1083 de 2015</p>
<p>Circular conjunta No. 01 del 28 de noviembre de 2012 Actualización Ejes Temáticos Plan Nacional de Formación y Capacitación</p>	

Dimensión Talento Humano	
Lineamientos normativos y complementarios	Descripción
<p>Decreto 894 de 2017 Por el cual se dictan normas en materia de empleo público con el fin de facilitar y asegurar la implementación y desarrollo normativo del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera</p>	<p>Artículo 1. Modificar el literal g) del artículo 6 del Decreto Ley 1567 de 1998 el cual quedará así:</p> <p>“g) Profesionalización del servidor público. Todos los servidores públicos independientemente de su tipo de vinculación con el Estado podrán acceder en igualdad de condiciones a la capacitación, al entrenamiento y a los programas de bienestar que adopte la entidad para garantizar la mayor calidad de los servicios públicos a su cargo, atendiendo a las necesidades y presupuesto de la entidad. En todo caso si el presupuesto es insuficiente se dará prioridad a los empleados con derechos de carrera administrativa.”</p> <hr/> <p>Artículo 6. Adicionar el siguiente numeral al artículo 21 de la Ley 909 de 2004 relacionado con los empleos de carácter temporal, así:</p> <p>“4, El nombramiento en los empleos temporales se efectuará mediante acto administrativo en el que se indicará el término de su duración, al vencimiento del cual quien lo ocupe quedará retirado del servicio automáticamente. Sin embargo, antes de cumplirse dicho término, el nominador en ejercicio de la facultad nominadora podrá declarar la insubsistencia del nombramiento, cuando el servidor no cumpla las metas del proyecto o actividades que dieron lugar a la creación de los mismos, de acuerdo con la evaluación que se establezca para el efecto y mediante acto administrativo motivado; o darlo por terminado, cuando no se cuente con las disponibilidades y apropiaciones para financiar el empleo de carácter temporal, como consecuencia de los ajustes a los montos aprobados para su financiación.</p> <p>De igual manera, el retiro del servicio de los empleados temporales se podrá efectuar por las causales consagradas en los literales d), h), i), j), k), m) y n) del artículo 41 de la Ley 909 de 2004.”</p>
<p>Decreto 1295 de 1994 Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales</p>	<p>ARTICULO 3o. campo de aplicación. El Sistema General de Riesgos Profesionales<sup>1</sup>, con las excepciones previstas en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, se aplica a todas las empresas que funcionen en el territorio nacional, y a los trabajadores, contratistas, subcontratistas, de los sectores público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes, y del sector privado en general.</p> <hr/> <p>Modificado por la Ley 1562 de 2012, publicada en el Diario Oficial No. 48.488 de 11 de julio de 2012, 'Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional'</p>
<p>Concepto 216141 de 2016 DAFP</p>	<p>Para ser parte de esta convocatoria los jóvenes colombianos podrán consultar las plazas de prácticas que se publicarán en el</p>

Dimensión Talento Humano	
Lineamientos normativos y complementarios	Descripción
Ref.: EMPLEOS. Programa Estado Joven - Prácticas Laborales.	Servicio Público de Empleo, así cualquier joven que cumpla con el perfil, los requisitos y que esté autorizado por su universidad puede presentarse y hará parte del proceso de selección como todos los aspirantes.
Ley 1221 de 2008 Por la cual se establecen normas para promover y regular el Teletrabajo	
Decreto 884 de 2012 Por medio del cual se reglamenta la Ley 1221 de 2008	Artículo 6. Manuales de funciones de las entidades públicas. Para los servidores públicos las entidades deberán adaptar los manuales de funciones y competencias laborales, con el fin de permitir y facilitar la implementación del teletrabajo como una forma de organización laboral.
Concepto 160171 de 2014 DAFP	
Circular Externa 100-008 de 2013"	
Circular 5 de 2016 de la CNSC	
Corte Constitucional, Sentencia T-685, Dic. 02/16	ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DE PERSONAS PROXIMAS A PENSIONARSE-Requisitos para la protección de servidores públicos cuando se encuentran vinculados a entidad descentralizada del nivel territorial y ocupan cargos de libre nombramiento y remoción

Fuente: elaboración AMVA 2018

Tabla 5. Marco jurídico nacional Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación

Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación	
Norma	Descripción
Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión.	Disponible en página web de la función pública versión 3-2015 https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506911/GuiaConstruccionyAnalisisIndicadoresGestionV3_Noviembre2015/dd2a4557-5ca1-48e3-aa49-3e688aeabfb2 el Modelo Estándar de Control Interno –MECI y la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP1000, permite identificar y gestionar diversas actividades relacionadas entre sí y los vínculos entre los diferentes procesos que desarrollan las entidades.
Guía para la Administración del Riesgo, elaborada por la Función Pública	Disponible en página web de la función pública versión 4- 2018 https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418548/34150781/Gu%C3%ADa+para+la+administraci%C3%B3n+del+riesgo+y+el+dise%C3%B1o+de+controles+en+entidades+p%C3%BAblicas+-+Riesgos+de+gesti%C3%B3n%2C+corrupci%C3%B3n+y+seguridad+digital+-+Versi%C3%B3n+4+-

Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación	
Norma	Descripción
	<p>+Octubre+de+2018.pdf/68d324dd-55c5-11e0-9f37-2e5516b48a87?t=1542226781163&download=true.</p>
<p>Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción</p>	<p>Disponible en página web http://www.anticorrupcion.gov.co/SiteAssets/Paginas/Publicaciones/guia-gestion-riesgo-anticorrupcion.pdf</p> <p>La Política de Administración de Riesgos¹⁴ hace referencia al propósito de la Alta Dirección de gestionar el riesgo.¹⁵ Esta política debe estar alineada con la planificación estratégica de la entidad, con el fin de garantizar la eficacia de las acciones planteadas frente a los riesgos de corrupción identificados. Dentro del mapa institucional y de política de administración del riesgo de la entidad deberán contemplarse los riesgos de corrupción, para que a partir de ahí se realice un monitoreo a los controles establecidos para los mismos.</p>
<p>Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación</p>	<p>Disponible en página web https://www.colombiacompra.gov.co/sites/default/files/manual-es/cce_manual_riesgo_web.pdf</p> <p>Colombia Compra Eficiente presenta este Manual de Administración de Riesgos para el Proceso de Contratación dirigido a los participantes¹ del sistema de compras y contratación pública.</p> <p>Las Entidades Estatales para reducir la exposición del Proceso de Contratación frente a los diferentes Riesgos que se pueden presentar, debe estructurar un sistema de administración de Riesgos teniendo en cuenta, entre otros, los siguientes aspectos: (a) los eventos que impidan la adjudicación y firma del contrato como resultado del Proceso de Contratación; (b) los eventos que alteren la ejecución del contrato; (c) el equilibrio económico del contrato; (d) la eficacia del Proceso de Contratación, es decir, que la Entidad Estatal pueda satisfacer la necesidad que motivó el Proceso de Contratación; y (e) la reputación y legitimidad de la Entidad Estatal encargada de prestar el bien o servicio. Un manejo adecuado del Riesgo permite a las Entidades Estatales: (i) proporcionar un mayor nivel de certeza y conocimiento para la toma de decisiones relacionadas con el Proceso de Contratación; (ii) mejorar la planeación de contingencias del Proceso de Contratación; (iii) incrementar el grado de confianza entre las partes del Proceso de Contratación; y (iv) reducir la posibilidad de litigios; entre otros.</p>
<p>Guía para elaborar el plan anual de adquisiciones</p>	<p>Disponible en página web https://www.colombiacompra.gov.co/sites/default/files/manual-es/manualpaa.pdf</p> <p>Esta guía busca que el Plan Anual de Adquisiciones sea una herramienta para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • que las entidades contratantes aumenten la probabilidad de

Dimensión Dirección Estratégico y Planeación	
Norma	Descripción
	<p>lograr mejores condiciones de competencia a través de la participación de un mayor número de oferentes; y</p> <ul style="list-style-type: none"> que el Estado cuente con información uniforme que le permita realizar compras coordinadas y colaborativas.
<p>Guía de caracterización de ciudadanos, usuarios e interesados</p>	<p>Disponible en página web https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Programa%20Nacional%20del%20Servicio%20al%20Ciudadano/Guia%20de%20Caracterizaci%C3%B3n%20de%20Ciudadanos.pdf</p> <p>caracterizar hace referencia a identificar las particularidades de los ciudadanos, usuarios o grupos de interés con los cuales interactúa cada una de las entidades de la administración pública, con el fin de segmentarlos en grupos que compartan atributos similares y a partir de allí gestionar acciones</p>

Fuente: elaboración AMVA 2018

Tabla 6. Marco jurídico nacional Dimensión Gestión con Valores para resultados

Dimensión Gestión con Valores para resultados	
Norma	Descripción
Resolución 3564 de 2015 MinTic	Reglamenta aspectos relacionados con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
Decreto Presidencial Reglamentario Único 1081 de 2015	Reglamento sobre la gestión de la información pública
Decreto 1078 de 2015 MinTic	Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
Ley 1712 de 2014	Ley de Transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional
Ley 57 de 1985	Publicidad de los actos y documentos oficiales
Ley 594 de 2000	Ley General de Archivos
Ley Estatutaria 1757 de 2015	Promoción y protección del derecho a la participación democrática
Ley Estatutaria 1618 de 2013	Garantía del ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad
Ley 1437 de 2011	Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
Acuerdo 03 de 2015 del Archivo General de la Nación	Lineamientos generales sobre la gestión de documentos electrónicos
Decreto 019 de 2012 DAFP	Suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública
Decreto 2364 de 2012 Mincomercio, Industria y Turismo	Firma electrónica (reglamenta artículo 7 de la Ley 527 de 1999)
Ley 962 de 2005	Racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los Organismos y Entidades del Estado y de particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos

Dimensión Gestión con Valores para resultados	
Norma	Descripción
Decreto 1747 de 2000 DAFP	Entidades de certificación, los certificados y las firmas digitales (reglamenta parcialmente Ley 527 de 1999)
Ley 527 de 1999	Ley de Comercio Electrónico Acceso y uso de mensajes de datos del comercio electrónico y firmas digitales y se establecen las entidades de certificación.
Decreto Ley 2150 de 1995	Suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública
Ley Estatutaria 1581 de 2012	Protección de datos personales
Ley 1266 de 2008	Disposiciones generales de habeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales, en especial, la financiera, crediticia, comercial de servicios y proveniente de terceros países.
Ley 23 de 1991 modificada por la Ley 446 de 1998 y Ley 1551 de 2012 reglamentada por el Decreto Nacional 800 de 1991	Mecanismos de descongestión, eficiencia y acceso a la justicia.
Decreto 1069 de 2015	Decreto Único reglamentario del sector Justicia y del Derecho
Ley 489 de 1998,	Organización y funcionamiento de las Entidades del orden nacional
Decreto 2469 de 2015 Reglamentario Hacienda y Crédito Público	Trámite para el pago de valores dispuestos en sentencias, laudos arbitrales y conciliaciones
Decreto 1342 de 2016	Reglamento Único del Sector Hacienda y Crédito Público
Modifica Decreto 1068 de 2015	
Resolución No. 353 de 2016	Metodología para el cálculo de la provisión contable de los procesos judiciales, conciliaciones extrajudiciales y trámites arbitrales en contra de la Entidad.
Circular 23 de 2016 Ministerio de Salud y Protección Social	Instrucciones respecto de las garantías de los derechos de los pacientes que requieran cuidados paliativos
Ley 678 de 2001	Reglamenta determinación de responsabilidad patrimonial de los agentes del Estado a través del ejercicio de la acción de repetición o de llamamiento en garantía con fines de repetición.
Circular 3 de 2014 (especificar la fuente de la Circular, se registran muchos tipos de circular con este número)	Se encuentran las siguientes: <u>Circular 03 de 2014 de MinEducación</u> : Materiales educativos y otros cobros <u>Circular 03 de 2014 de Comisión Nacional del Servicio Civil</u> : suspende provisionalmente apartes del Decreto 4968 de 2007 y Circular 005 de 2012 autorizaciones para proveer transitoriamente empleos de carrera por encargo o provisionalidad <u>Circular Externa 03 de 2014 Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado</u> sobre: metodología para la formulación e

Dimensión Gestión con Valores para resultados	
Norma	Descripción
	implementación de políticas de prevención del daño antijurídico.
Decreto 124 de 2016 Función Pública – Sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015	Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano
Ley 872 del 2003	Crea el Sistema de Gestión de la Calidad en la Rama Ejecutiva del poder público y en otras entidades prestadoras de servicios.
Ley 1474 de 2011	Fortalecimiento de mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control a la gestión pública
Decreto 1377 de 2013 – Reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012 MinComercio Industria y Turismo	Protección de datos personales en Colombia
Ley 1755 de 2015	Regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
Acuerdo 565 de 2016 CNSC	Establece el sistema de tipo de evaluación del desempeño laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en período de prueba
Decreto 2539 de 2005 Reglamentario	Establece las competencias laborales generales para los empleos públicos de los distintos niveles jerárquicos de las Entidades a las cuales se aplican los Decretos Ley 770 y 785 de 2005
Decreto 1081 de 2015 DAFP	Decreto reglamentario único del sector Presidencia de la República
Decreto 270 de 2017 Decreto Único Reglamentario Presidencia de la República DAFP – Modifica y adiciona Decreto 1081 de 2015	Participación de los ciudadanos o grupos de interesados en la elaboración de proyectos específicos de regulación
Decreto 1166 de 2016 Decreto Único Reglamentario Sector Justicia y del Derecho - Adiciona el capítulo 12 al título 3 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1069 de 2015	Presentación, tratamiento y radicación de las peticiones presentadas verbalmente
Ley 489 de 1998	Organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden disposiciones, principios y reglas para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política

Dimensión Gestión con Valores para resultados	
Norma	Descripción
Ley 87 de 1993	Ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado
Decreto 1599 de 2005 DAFP	Adopción del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado colombiano
CONPES 3785 de 2013	Política Nacional de Eficiencia administrativa al servicio del ciudadano
CONPES 3654 de 2012	Política de rendición de cuentas de la Rama Ejecutiva a los ciudadanos
Decreto 4665 de 2007 Derogado por el Decreto 1083 de 2015	Actualización del Plan Nacional de Formación y Capacitación para los Servidores Públicos
Guía de rediseño institucional para entidades públicas en el orden territorial	DAFP Noviembre de 2015 Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/documents/28587410/28587902/GuaRedisen~oInstitucionalEntidadesPublicasOrdenTerritorial.pdf/43ba2567-46ca-1222-c494-b5dd823321eb
Manual Estrategia de Gobierno en Línea de MinTIC	Plasmado en el Decreto Único Reglamentario de TIC 1078 de 2015 Disponible en: http://estrategia.gobiernoenlinea.gov.co/623/articles-7941_manualGEL.pdf Manual de Gobierno Digital (Actualizado en Versión 5 – agosto de 2018) Disponible en: http://estrategia.gobiernoenlinea.gov.co/623/articles-79107_recurso_1.pdf
Manual de arquitectura TI, diseñado por MinTIC	Guía Cómo estructurar el Plan Estratégico de tecnologías de la información – PETI G.ES.06 (30 de marzo de 2016) Disponible en: https://www.mintic.gov.co/arquitecturati/630/articles-15031_recurso_pdf.pdf Guía General de un Proceso de Arquitectura Empresarial G.GEN.03 (31 de mayo de 2016) Disponible en: https://www.mintic.gov.co/arquitecturati/630/articles-9435_Guia_Proceso.pdf Lineamientos del Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial para la Gestión de TI (11 de mayo de 2017) Disponible en: https://www.mintic.gov.co/arquitecturati/630/propertyvalues-8158_descargable_1.pdf
Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) de la Estrategia de Gobierno en Línea GEL	Versión 3.0.2. del 29 de julio de 2017 – a través del Decreto Único Reglamentario 1078 de 2015 Disponible en: https://www.mintic.gov.co/gestioni/615/articles-5482_Modelo_de_Seguridad_Privacidad.pdf
Protocolo gestión de Comités de Conciliación	Documento Especializado No. 17 de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado (Abril de 2017) Disponible en: https://www.defensajuridica.gov.co/gestion/publicaciones-andje/documentos_especializados/Documents/protocolo_comites_conciliacion_documento_ajustado_06_junio_2017.pdf

Dimensión Gestión con Valores para resultados	
Norma	Descripción
Manual de Formulación e implementación de políticas de prevención del daño antijurídico Manual adoptado mediante la Circular No. 03 de 2014	Metodología a las entidades para que formulen, apliquen y hagan seguimiento a sus políticas de prevención del daño antijurídico Con fundamento en la Constitución Política de Colombia, el Decreto 1716 de 2009 y Circular 03 de 2014 Disponible en: https://www.defensajuridica.gov.co/gestion/publicaciones-andje/Guia-generacion-politica-prevencion/Documents/cartilla11_250814.pdf
Circular externa N°6 del 6 de julio de 2016	Lineamientos para el seguimiento a la formulación e implementación de las políticas de prevención del daño antijurídico" Disponible en: http://suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Circular/30034621
Circular externa N°07 del 11 de septiembre de 2014	Con lineamientos jurisprudenciales en materia de conciliación judicial y extrajudicial en lo contencioso administrativo Disponible en: http://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Circular/4000692
Ley 1551 de 2012	Modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios
Sello de Excelencia en Servicio al Ciudadano y herramientas asociadas	Guía del Sello de Excelencia Gobierno Digital Colombia Disponible en: http://estrategia.gobiernoonlinea.gov.co/623/articles-17464_recurso_27.pdf
Guía del Sello de Excelencia Gobierno Digital Colombia - MINTIC -Programa Nacional del Servicio al Ciudadano DNP Adoptado por Resolución 2405 de 2016	Herramientas disponibles en: https://www.dnp.gov.co/programa-nacional-del-servicio-al-ciudadano/Paginas/Herramientas-para-el-servicio.aspx Categorías del Sello: 1) Servicios en Línea; 2) Gobierno Abierto y 3) Capacidades de Gestión de TI Disponible en: http://estrategia.gobiernoonlinea.gov.co/623/w3-propertyvalue-8021.html
Guía de usuario del SUI Sistema Único de Información de Trámites SUI3.0 – DAFP – Gestión de la Racionalización en virtud de la Ley 962 de 2005 y el Decreto 019 de 2012	Disponible V 3.0.en: http://estrategia.gobiernoonlinea.gov.co/623/articles-8240_Guia_Racionalizacion.pdf Guía de febrero de 2016. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/documents/28587410/28587902/7+GUI%C2%B4A+SUI+2015+VII+-+Racionalizacio%C2%B4n++v2.pdf/abd77046-2516-718f-610d-3ff985f9d903 Presentación en PowerPoint disponible en: https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Empresarial/20.2%20SUI%20v3.pdf
Protocolo para la identificación de riesgos corrupción asociados a la	Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/admon/files/empresas/ZW1wcmVzYV83Ng==/archivos/1484882809_6de1cfa2931c07421b7b58708e6f55d2.pdf

Dimensión Gestión con Valores para resultados	
Norma	Descripción
prestación de trámites y servicios Protocolo de 28 de noviembre de 2016 conforme al CONPES 167 de 2013 DAFP	
Guía metodológica para la formulación de la Estrategia de racionalización de trámites DAFP diciembre de 2017 En cumplimiento a lo establecido en los artículos 17 y 18 de la Ley 489 de 1998, el artículo 1 de la Ley 962 de 2005 y los artículos 39 y 40 del Decreto Ley 019 de 2012	Guía V. 1.0 Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506911/2017-12-04_Guia_metodologica_racionalizacion_tramites_ajuste.pdf/b00c472f-8872-4553-bfce-6c8f97403054
Colección de buenas prácticas en participación ciudadana - DAFP	Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/web/coleccion-practicas/ver-colecci%C3%B3n y en https://www.funcionpublica.gov.co/eva/coleccionpracticas/participacionciudadana/index.html
Participación para la implementación del Acuerdo de Paz – Oficina del Alto Comisionado para la Paz	Disponible en: http://www.altocomisionadoparalapaz.gov.co/procesos-y-conversaciones/mecanismos-de-participacion/Paginas/Mecanismo-de-participacion.aspx Sugerido: Sistema de Rendición de Cuentas de la implementación del Acuerdo de Paz DAFP disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/sispaz/
Plan Nacional de Formación para el control social a la Gestión Pública – Según responsabilidades asignadas por la Ley 489 de 1998 al DAFP	Documentos de consulta de marzo 01 de 2001 disponible en: http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documents%20PDF/plan%20nacional%20de%20formaci%C3%B3n%20para%20el%20control%20social%20a%20la%20gesti%C3%B3n%20p%C3%BAblica-(35%20p%C3%A1g%20-%20428%20kb).pdf Sugerido: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/PLAN%20NACIONAL%20DE%20FORMACI%C3%93N%20PARA%20EL%20CONTROL%20SOCIAL.pdf
Guía metodológica para la evaluación de la Gestión Pública con enfoque basado en derechos humanos, dirigida a las veedurías ciudadanas DAFP	Guía Metodológica disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/616038/Gu%C3%ADa_Metodol%C3%B3gica_Evaluac_Gesti%C3%B3n_Enfoque_DDHH.pdf/9a76098f-a569-47a3-8da0-7bfc6f72f63

Dimensión Gestión con Valores para resultados	
Norma	Descripción
septiembre de 2016 de acuerdo a lo establecido en el Art. 107 de la Ley 489 de 1998 y la Ley 850 de 2003	
Curso Virtual para Veedurías Ciudadanas "Cómo Evaluar la Gestión Pública con Enfoque de Derechos Humanos" DAFP en cumplimiento a la Ley 850 de 2003	Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/es/curso-para-veedurias-ciudadanas
ABC de la Ley 1757 de 2015 Estatuto de la Participación Democrática en Colombia	ABC del Estatuto de la Participación Democrática descarga infografía y documento completo Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/es/abc
Manual Único de Rendición de Cuentas con enfoque basado en derechos humanos y paz V.2 de agosto de 2017 en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1757 de 2015 DAFP	Manual V.2 (2017) Disponible en: https://www.urnadecristal.gov.co/sites/default/files/03-09-2017_MURC_Version2.pdf
Sistema Unificado de Inversiones y Finanzas Públicas –SUIFP V. 1.0 de acuerdo a Resolución 4788 de 2016 DNP	Manual Disponible en: https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Inversiones%20y%20finanzas%20pblicas/MGA_WEB/Manual%20de%20Procedimientos.pdf
Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 14001 Sistemas de Gestión Ambiental Requisitos con orientación para su uso	Disponible en: https://informacion.unad.edu.co/images/control_interno/NTC_ISO_14001_2015.pdf Nueva ISO 14001:2015 Disponible en: https://www.nueva-iso-14001.com/pdfs/FDIS-14001.pdf Presentación ICONTEC PowerPoint disponible en: https://www.icontec.org/Ser/EvCon/Documentos%20compartidos/ISO%20-%209001%20iso%2014001.pdf

Elaboración AMVA 2019

Tabla 7. Marco jurídico nacional Dimensión Evaluación de resultados

Dimensión Evaluación de resultados	
Norma	Descripción
Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas DAFP V. 4 octubre de 2018	Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/guias
El PNSC cuenta con herramientas que orientan la medición de la percepción y satisfacción ciudadana	Acceso disponible desde: https://www.dnp.gov.co/programa-nacional-del-servicio-al-ciudadano/Paginas/programa-nacional-del-servicio-al-ciudadano.aspx
Programa Nacional de Eficiencia al Servicio del Ciudadano PNSC del DNP Establecido en el CONPES 3785 de 2013	
Guía Metodológica para Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas DNP (2014)	Disponible en: https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Guia_para_seguimiento_Politicas_Publicas.PDF

Tabla 8. Marco jurídico nacional Dimensión Información y Comunicación

Dimensión Información y Comunicación	
Norma	Descripción
Plan Institucional de Archivos – PINAR DAPF diciembre de 2018	Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506991/2017-07-07_Plan_institucional_archivos_v2+%28002%29.pdf/3d36fab-1e39-44e8-97a8-1edce630488a
Tablas de Retención y Transferencias Documentales Archivo General de la Nación – Resolución 469 de 2016	Disponible en: http://www.archivogeneral.gov.co/transparencia/gestion-informacion-publica/Tablas-de-Retencion-Documental-TRD
Circular Externa AGN 03 de 2015	Directrices para la elaboración de Tablas de Retención Documental
Programa de Gestión Documental (PGD) AGN V. 2.0. de 2018	Disponible en: http://www.archivogeneral.gov.co/sites/default/files/Estructura_Web/2_Politica_archivistica/Instrumentos_Archivisticos/PGD/PGD_AGN_2018.pdf
Pautas para la utilización de la digitalización AGN Actualización a 05 de Julio de 2018 V. 2.0	Requisitos mínimos de digitalización V. 2.0 2018 disponible en: http://www.archivogeneral.gov.co/sites/default/files/Estructura_Web/5_Consulte/Recursos/Publicaciones/V4_Ficha_Digitalizacion.pdf
Acuerdo 60 de 2001 AGN	Establece pautas para la administración de las comunicaciones oficiales en las entidades públicas y las privadas que cumplen funciones públicas.
Acuerdo 02 de 2004 AGN	Establece lineamientos básicos para la organización de fondos acumulados. ^[1]

Dimensión Información y Comunicación	
Norma	Descripción
Acuerdo 04 de 2013 AGN Reglamenta parcialmente los Decretos 2578 y 2609 de 2012	Modifica el procedimiento para la elaboración, presentación, evaluación, aprobación e implementación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental
Acuerdo 05 de 2013	Por el cual se establecen los criterios básicos para la clasificación, ordenación y descripción de los archivos en las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas y se dictan otras disposiciones
Acuerdo 02 de 2014	Por medio del cual se establecen los criterios básicos para creación, conformación, organización, control y consulta de los expedientes de archivo y se dictan otras disposiciones
Acuerdo 006 de 2014	Por medio del cual se desarrollan los artículos 46, 47 y 48 del Título XI "Conservación de Documentos" de la Ley 594 de 2000. Sistema Integrado de Conservación SIC
Acuerdo 008 de 2014	Por el cual se establecen las especificaciones técnicas y los requisitos para la prestación de los servicios de depósito, custodia, organización, reprografía y conservación de documentos de archivo y demás procesos de la función archivística en desarrollo de los artículos 13° y 14° y sus parágrafos 1° y 3° de la Ley 594 de 2000
Guía de metadatos Guía para la Formulación de un esquema de metadatos para la gestión de documentos - AGN en desarrollo del Decreto 2609 de 2012	Disponible en: http://www.archivogeneral.gov.co/sites/default/files/Estructura_Web/5_Consulte/Recursos/Publicaciones/GuiaDeMetadatos.pdf
Acuerdo 003 de 2015	Por el cual se establecen lineamientos generales para las entidades del Estado en cuanto a la gestión de documentos electrónicos generados como resultado del uso de medios electrónicos.
Resolución 3564 de 2015 del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	Emite algunas directrices para facilitar la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
cartilla "ABC del acceso a la información pública" ABC Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la información pública – Secretaría de Transparencia Nacional Ley 1712 de 2014	Disponible en: http://www.anticorruccion.gov.co/PublishingImages/Paginas/Publicaciones/ABC.pdf Cartilla elaborada por la Procuraduría General de la Nación disponible en: https://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/Cartilla%20ABC%20de%20la%20informaci%C3%B3n(2).pdf

Dimensión Información y Comunicación	
Norma	Descripción
Guía de lenguaje claro para servidores públicos de Colombia DNP (2015)	Disponible en: https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Programa%20Nacional%20del%20Servicio%20al%20Ciudadano/GUIA%20DE%20LENGUAJE%20CLARO.pdf

Fuente: elaboración AMVA 2019

Tabla 9. Marco jurídico nacional Gestión del Conocimiento y la Innovación

Dimensión Gestión del Conocimiento y la Innovación	
Norma	Descripción
Circular externa 05 de 2012 AGN	Recomendaciones para llevar a cabo procesos de digitalización y comunicaciones oficiales electrónicas en el marco de la iniciativa cero papel.
Directiva Presidencial 04 de 2012	Eficiencia administrativa y lineamientos de la política cero papel en la administración pública
Ley 594 de 2000 art. 21 reglamenta parcialmente los Decretos Nacionales 4124 y 1100 de 201	Ley General de Archivos Artículo 21 Programas de Gestión documental
Ley 1712 de 2014 art. 15	Ley de transparencia y derecho de acceso a la información pública Nacional – Artículo 15: Programa de gestión documental
Acuerdo 04 de 2013 AGN	Procedimiento para la elaboración, presentación, evaluación, aprobación, e implementación de las tablas de retención documental y las tablas de valoración documental
Acuerdo 60 de 2001 AGN	Pautas para la administración de las comunicaciones oficiales en las Entidades Públicas y las privadas que cumplen funciones públicas
Acuerdo 02 de 2004 AGN	Lineamientos básicos para la organización de fondos acumulados
Acuerdo 42 de 2002 AGN	Criterios para la organización de archivos de gestión en las entidades públicas y las privadas que cumplen funciones públicas, regula el inventario único documental
Decreto 4741 de 2005	Manejo y prevención de residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral
Circular externa 05 de 2012 AGN	Recomendaciones para llevar a cabo procesos de digitalización y comunicaciones oficiales electrónicas en el marco de la iniciativa cero papel

Fuente: elaboración AMVA 2019

Tabla 10. Marco jurídico nacional Control Interno

Norma	Dimensión Control Interno	
	Descripción	
Decreto 648 de 2017 DAFP Modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015	Decreto Reglamentario Único del Sector de la Función Pública	
Resolución 193 de 2016 Contaduría General de la Nación	Incorpora en los procedimientos transversales del régimen de contabilidad pública, el procedimiento para la evaluación del control interno contable	
Decreto 1083 de 2015 DAFP	Decreto único Reglamentario del Sector de la Función Pública	
Procedimiento de Control Interno Contable y de Reporte del Informe Anual de Evaluación a la Contaduría General de la Nación Incorporado por la Resolución 193 de 2016	Disponible en: http://www.contaduria.gov.co/wps/wcm/connect/1ebded1e-9061-4b5b-8036-1d29ec61f0bd/Evaluaci%C3%B3n+del+CIC+V.1.pdf?MOD=AJPERES&CONVERT_TO=url&CACHEID=1ebded1e-9061-4b5b-8036-1d29ec61f0bd	

Fuente: elaboración AMVA 2018

10 Metodología

10.1 Fundamentos metodológicos

La formulación del Plan Estratégico Corporativo, tiene como premisa fundamental la participación activa de los servidores de la Entidad, sin embargo, para lograr ser efectivos procedimentalmente, se convocan a sesiones de trabajo a diversos actores representativos de cada una de las subdirecciones y dependencias que integra a la Entidad, lo cual no limita que exista una divulgación o distribución de los avances del Plan al resto de los servidores y que estos puedan apoyar el proceso de construcción, sino que por el contrario, a través de otras técnicas complementarias como encuestas, entrevistas y la observación participante se busca vincular a toda la Entidad.

En este ítem, se presenta la metodología diseñada por la Subdirección de Planificación Integral como líder del proceso, para la construcción del PEC, el cual se subdivide en cuatro (4) momentos, no necesariamente secuenciales, sino en retroalimentación permanente:

Momento 1. Definición de alcances, propósitos y búsquedas del PEC, antecedentes, fundamentación conceptual y metodológica.

Momento 2. Revisión bibliográfica de fuentes secundarias. Planes, programas y proyectos de orden institucional, regional, departamental y nacional, así como la normatividad asociada a la función pública como los lineamientos de MIPG.

Momento 3. Aplicación, organización y análisis de instrumentos. Se vinculan fuentes primarias para levantamiento del diagnóstico como: encuestas virtuales y físicas, entrevistas, talleres focales, construcción de Matriz DOFA, que de acuerdo con el Modelo integrado de Planeación y Gestión –MIPG– (2017): "existen diversas metodologías y herramientas para realizar análisis de capacidad institucional, dentro de las más conocidas está la Matriz DOFA o FODA (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas) o el Modelo de Madurez de Capacidades (CMM, por su sigla en inglés - Capability Maturity Model). No obstante, cada Entidad puede aplicar la que mejor se adapte a su dinámica organizacional" (p.32).

Momento 4. Construcción del componente estratégico del Plan. con base en el resultado de la fase diagnóstica, se construye el componente estratégico del plan: líneas, programas, proyectos, indicadores, metas y presupuesto. Así como se hace la revisión de la misión, visión, principios y políticas institucionales.

Gráficamente podemos verlo así:

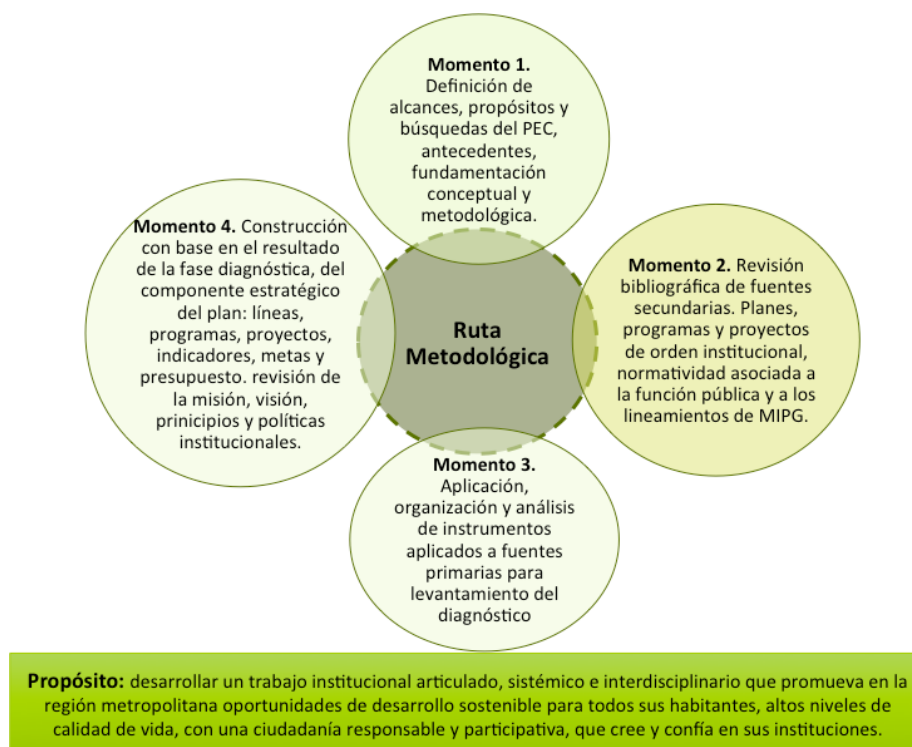


Figura 6. Ruta Metodológica en la construcción del PEC

10.2 Herramientas

10.2.1 Matriz (F.O.D.A. o D.O.F.A.) Clásica

Existen múltiples definiciones de esta matriz, sin embargo, para el ejercicio de Planeación Estratégica Corporativa del Área Metropolitana del valle de Aburrá, la apropiaremos como un método de uso común en el ámbito empresarial y análisis colectivo ágil para tratar un problema desde múltiples perspectivas. En este sentido,

el método exige como mínimo dos condiciones fundamentales. La primera de ella es identificar cuál es el problema a analizar. En muchas oportunidades el método DOFA puede fracasar, o resultar una pérdida de tiempo, debido a que el problema no estaba bien identificado y delimitado. La identificación del problema debe ser preciso, sus causas y consecuencias. La segunda condición es contar con los actores que tienen conocimiento de la Entidad, de su quehacer que no conocen el problema y tienen responsabilidades en alguno de los componentes.

En este sentido, el equipo directivo para la formulación del Plan, solicita mediante memorando la disponibilidad de los equipos de trabajo de cada subdirección para hacer parte directa del proceso, donde se determina la selección de un Enlace de conocimiento, definido como el funcionario o contratista con conocimiento de la Unidad de Gestión que representa y en general de la subdirección que pertenece con capacidad de gestión, proactivo, propositivo, con capacidad de comunicación y trabajo en equipo. Estos actores hicieron parte de los talleres.

10.2.2 Participación (talleres DOFA, encuestas, entrevistas, grupos focales)

El levantamiento de información con fuentes primarias, consideró el desarrollo de múltiples técnicas y actores, tal como se presenta a continuación:

10.2.2.1 Ejercicio participativo para el levantamiento de la fase diagnóstica: Talleres DOFA con grupos focales

De cada una de las subdirecciones y/o dependencias de la Entidad, se solicitó desde el equipo directivo del PEC, representantes para participar en la construcción de matriz DOFA y se procedió a realizar once (11) talleres.

El propósito de los talleres fue identificar las Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas que enfrenta la Entidad, bajo las dimensiones que plantea MIPG, con el planteamiento de un macroproblema, objeto de análisis.

A continuación, se presenta el cronograma de trabajo llevado a cabo con los grupos focales:

Tabla 11. Cronograma de talleres DOFA implementados

No.	FECHA (DD/MM/AAAA)	HORARIO	LUGAR	GRUPOS FOCALES	ACTIVIDAD DIAGNOSTICA
A	17/05/18	2:00 p.m. a 4:00 p.m	GUAYACANES DERECHO	ENLACES DE CONOCIMIENTO PEC - DIRECTIVOS - GENERAL	Info General
B	14/06/18	2:00 p.m. a 4:00 p.m	SALA 5 B - AMVA	TALLER ENTRENAMIENTO PILOTO - COMUNICACIONES	Taller de prueba

No.	FECHA (DD/MM/AAAA)	HORARIO	LUGAR	GRUPOS FOCALES	ACTIVIDAD DIAGNOSTICA
1	04/06/2018	08:30 a.m. a 10:00 a.m.	SALA 5 B - AMVA	INNOVACIÓN/DESARROLLO ECONÓMICO/SALUD	Taller Focal FODA
2	4/07/18	10.300 a.m. a 12:00 m.	SALA 5 B - AMVA	COMUNICACIONES/ LOGÍSTICA,	Taller Focal FODA
3	4/07/18	01:30 p.m. a 2:30 p.m.	SALA 5 B - AMVA	CONTROL INTERNO, SIG, RSE, ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA, GESTIÓN DOCUMENTAL	Taller Focal FODA
4	4/07/18	3:00 p.m. a 4:30 p.m.	SALA 5 B - AMVA	GESTIÓN HUMANA / COMISION DE PERSONAL / COMITÉ CONVIVENCIA LABORAL / COPASST / TELETRABAJO	Taller Focal FODA
5	5/07/18	08:30 a.m. a 10:00 a.m.	SALA 5 B - AMVA	SISTEMAS DE INFORMACION (TI) PLANEACION, BANCO DE PROYECTOS	Taller Focal FODA
6	5/07/18	10.300 a.m. a 12:00 m.	SALA 5 B - AMVA	SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y COOPERACIÓN, JURÍDICA ADMINISTRATIVA Y JURÍDICA CONTRATOS	Taller Focal FODA
7	5/07/18	01:30 p.m. a 2:30 p.m.	SALA 5 B - AMVA	SINTRAMBIENTE /FEDAREM	Taller Focal FODA
8	5/07/18	3:00 p.m. a 4:30 p.m.	SALA 5 B - AMVA	SUBDIRECCIÓN DE MOVILIDAD Y JURÍDICA DE MOVILIDAD - ENCICLA	Taller Focal FODA
9	9/07/18	08:30 a.m. a 10:00 a.m.	SALA 5 B - AMVA	SUBDIRECCIÓN AMBIENTAL, JURÍDICA AMBIENTAL Y SIATA	Taller Focal FODA
10	9/07/18	10.300 a.m. a 12:00 m.	SALA 5 B - AMVA	SUBDIRECCIÓN DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y PAZ	Taller Focal FODA
11	9/07/18	01:30 p.m. a 2:30 p.m.	SALA 5 B - AMVA	EDUCACIÓN Y CULTURA	Taller Focal FODA
14	/07/2018	02:00 p.m. a 04:00 p.m.	SALA 5 B - AMVA	PARQUE DE LAS AGUAS	Entrevista
15	/07/2018	10:00 a.m. a 12:00 m.		ASEO, VIGILANCIA, CONDUCTORES, RECEPCIÓN, REPARACIONES LOCATIVAS, FOTOCOPIADORA	Encuesta física

El trabajo realizado tuvo como propósitos presentar a los participantes (servidores del Área Metropolitana del valle de Aburrá) el qué, por qué y para qué de un Plan Estratégico Corporativo, sus fases de construcción frente a la revisión de fuentes

secundarias, diagnóstico participativo y componente estratégico. Así mismo buscó orientar a los participantes frente al desarrollo metodológico del taller DOFA, alcances y dimensiones de análisis, para de forma práctica desarrollar la matriz, con relación a la identificación de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas que los participantes manifiestan frente a la Entidad, desde una lluvia de ideas y respectiva valoración, como insumo en la construcción del diagnóstico.

La aplicación de la matriz DOFA se fundamentó en el macroproblema:

Deficiencias en la planificación, articulación y gestión entre las instancias que conforman la estructura directiva y operacional del Área Metropolitana del valle de Aburrá, así como en los procesos de seguimiento y evaluación que incide en el desarrollo de las competencias institucionales, para responder a las demandas crecientes de los territorios integrados y contribuir al desarrollo sostenible y sustentable, la equidad humana y territorial, la convivencia y la paz en el contexto metropolitano.

Con base en este macroproblema, se tomaron las siete (7) dimensiones de MIPG y sus políticas:

1a. Dimensión: Talento Humano

1.2.1 Política de Gestión Estratégica del Talento Humano

1.2.2 Política de Integridad

2a. Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación

2.2.1 Política de Planeación institucional

2.2.2 Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público

3a. Dimensión: Gestión con Valores para Resultados

3.2.1 De la ventanilla hacia adentro

3.2.2 Relación Estado Ciudadano

3.2.3 Otros aspectos a tener en cuenta en la gestión de las Entidades

4a. Dimensión: Evaluación de Resultados

4.2.1. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

4.2.2. Evaluación de indicadores y metas de gobierno de Entidades nacionales

4.2.3 Evaluación y seguimiento a los planes de desarrollo territorial -PDT

5a Dimensión: Información y Comunicación

5.2.1. Recomendaciones para una adecuada gestión de la información y comunicación.

5.2.2. Política de Gestión Documental

5.2.3 Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.

6a Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación

6.1 Generación y producción del conocimiento

- 7a. Dimensión: Control Interno
 - 7.2.1 Ambiente de control
 - 7.2.3. Gestión de los riesgos institucionales
 - 7.2.3. Actividades de Control
 - 7.2.4. Información y Comunicación
 - 7.2.5. Monitoreo o supervisión continua

En cada dimensión, los actores aportaron en términos de: FORTALEZA, DEBILIDAD, OPORTUNIDAD Y AMENAZA.

10.3 Resultados Matriz (F.O.D.A. o D.O.F.A.) Clásica

De forma paralela a la construcción del autodiagnóstico, se alimentó la Matriz DOFA, la cual presenta por dimensión los problemas que se identifican y que alimentan a los subproblemas. Es importante anotar que, dentro del ítem de fortalezas, no se incluyen acciones que la Entidad viene cumpliendo, ya que es una obligación el cumplimiento de las mismas desde la ley.

D	FORTALEZAS	D	DEBILIDADES
1a. Dimensión. Talento Humano. Orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual. Para el desarrollo de esta dimensión deberán tenerse en cuenta los lineamientos de las siguientes Políticas de Gestión y Desempeño Institucional.			
F1	Capacidades técnicas de los profesionales vinculados y contratistas.	D1	Subvaloración del personal técnico.
F2	Satisfacción del personal frente a la asignación salarial e implementación de incentivos laborales.	D2	No existe escalonamiento salarial basado en la experiencia y formación.
F3	Clima organizacional favorable para el desarrollo de tareas cotidianas.	D3	Clima organizacional satisfactorio que se logra por subgrupos de trabajo y no se generaliza en toda la Entidad.
F4	El teletrabajo viene implementándose en la Entidad como una modalidad que optimiza el trabajo del personal.	D4	Mínimos procesos formativos y de cualificación técnica del personal, según sus funciones y/o productos, de acuerdo a su tipo de contrato.
F5	Se cuenta con la Oficina de Gestión Humana y esta lidera el plan de capacitación, el plan de Bienestar, el plan de seguridad y salud en el trabajo para todos sus empleados.	D5	El Código de Ética se encuentra desactualizado y con baja apropiación por parte de los servidores públicos.
F6	Se cuenta con un manual de funciones y competencias.	D6	Administrativamente la Oficina de Gestión Humana no cuenta con una posición relevante en el organigrama de la Entidad.

D	FORTALEZAS	D	DEBILIDADES
F7	La Oficina de Gestión Humana cumple con el cubrimiento de los vacantes temporales.	D7	El manual de Funciones y competencias se encuentra desactualizado.
F8	Se realiza procesos de inducción a los vinculados en carrera administrativa y en provisionalidad.	D8	Teniendo en cuenta que la Entidad es regida por asuntos políticos, hace difícil la transparencia en la definición de los cargos a cubrir, ocurre igual con los servidores de carrera administrativa son muy pocos los que puedan acceder a cargos o encargos que resulten vacantes en la Entidad.
F9	El Área Metropolitana cuenta con un organigrama y se tiene disponibilidad de la información del personal.	D9	El proceso de inducción no contempla a los contratistas, aunque la ley no lo exija.
F10	La Entidad tiene horarios de atención continua a los usuarios y horarios adicionales, según las dinámicas territoriales.	D10	No se manejan indicadores que permitan contar el estado del personal de forma permanente.
		D11	El proceso de transferencia de conocimiento de los servidores que se retiran de la Entidad o quienes continúan vinculados, no cuenta con un procedimiento explícito y claro para cumplir con esta necesidad.
<p>2a. Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación. Permitirle a una Entidad pública, un sector administrativo, una gobernación o una alcaldía definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad. Contempla las políticas de Planeación institucional y Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público.</p>			
F11	Sistema de gestión de la calidad cuenta con los procesos y procedimientos documentados.	D12	Falta de apropiación y responsabilidad profesional por parte de algunos servidores públicos, bien sean directivos, líderes, profesionales y/o contratistas.
F12	Diseño y formulación de instrumentos de planificación territorial, desde el cumplimiento de la norma.	D13	Desconocimiento del quehacer de la Entidad y estructura institucional piramidal que limita el trabajo articulado entre las subdirecciones y la construcción colectiva.
F13	Experiencia institucional en la integración y acompañamiento territorial a los municipios.	D14	Faltan protocolos jurídicos y técnicos para responder a las realidades territoriales.
F14	Actual solidez financiera que contribuye al cumplimiento de la visión metropolitana.	D15	La Entidad requiere de estrategias que permitan verificar que los contratistas efectivamente sean idóneos para el cargo a desempeñar.
F15	Formulación del Plan Estratégico Corporativo -PEC- y la adopción del Modelo integrado de Planeación y Gestión.	D16	Escasos escenarios de autoevaluación y reflexión crítica frente al estado institucional.

D	FORTALEZAS	D	DEBILIDADES
F16	Planificación de la comunicación pública, desde la apertura a la información y generación de nueva información.	D17	Procesos comunicacionales internos, poco claros y oportunos que dificultan el desarrollo de los procesos y procedimientos.
F17	Diseño e implementación de indicadores, siguiendo los lineamientos nacionales e internacionales.	D18	Presentación de indicadores según el trabajo que desarrolla cada subdirección desde sus programas y proyectos, sin interacción entre ellos para la generación de análisis cualitativos que permitan el mejoramiento continuo de las prácticas institucionales.
F18	Creación de la Subdirección de Cooperación y Convenios.	D19	Enfoque de la Subdirección principalmente en el relacionamiento con actores estratégicos, sin avanzar en la consolidación de alianzas que fortalezcan significativamente desde lo técnico y lo financiero a la Entidad.
F19	Se cuentan con la herramienta tecnológica Alphasig que permite el control y seguimiento de los distintos indicadores de gestión planteados y que son administrados desde tres grandes módulos: Sistema de Gestión de Calidad para los indicadores asociados a los procesos, Plan de Gestión y Plan de Acción.	D20	Ausencia de indicadores asociados a los objetivos de calidad lo que no permite evidenciar su cumplimiento.
F20	Se cuenta con un plan de seguimiento y desarrollo que apunta a la modernización de los sistemas de información y que obedece a las necesidades de procesos y proyectos.	D21	Existencia de dos planes de mejoramiento, uno asociado a Mecy y otro asociado al sistema de gestión de calidad, situación que se puede mejorar integrándolo en uno solo.
F21	La Entidad cuenta con el MON-G (monitoreo para la gestión) programa que permite a la Entidad medir la ejecución de recursos, la eficiencia y eficacia en términos de tiempo y ejecución física de cada uno de ellos y también evalúa sus indicadores.	D22	Se tienen identificados los grupos de valor por dependencia desde donde acciona la Entidad pero esta información no es consolidada, ni centralizada, ni caracterizada por variables con mirada regional.
F22	Se cuenta con un Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	D23	No se cuenta con un Plan Estratégico de Tecnologías de la Información actualizado que permita vislumbrar un panorama de más largo plazo hay una dificultad de tener el conocimiento completo de los proyectos que requieren infraestructura de TI.

D	FORTALEZAS	D	DEBILIDADES
F23	La planeación participativa se tiene como pilar conceptual dentro de los diferentes planes e instrumentos que formula, implementa y evalúa la Entidad.	D24	El conocimiento tácito y explícito que genera la Entidad de su realidad, no es un conocimiento almacenado, organizado, analizado, caracterizado con y para el trabajo que desarrollan los servidores.
F24		D25	La caracterización de los grupos de valor que la Entidad realiza, se hace desde el interés y direccionamiento de cada una de las subdirecciones. No se cuenta con una fuente (más allá de la caracterización que realiza el Sistema de Gestión de la Calidad) de los grupos de valor que conforman el Valle de Aburrá.
F25	La Entidad evidencia cambios en la calidad de vida de los pobladores con la ejecución de los proyectos a corto y largo plazo, en los cuales se realizan diagnósticos iniciales en los que identifica la situación actual y la posterior evaluación de las metas al terminar la ejecución de estos.	D26	Aunque se hable de la planeación participativa, la Entidad aún es fuerte en la fase de divulgación y socialización, le falta profundizar en una planeación participativa con la ciudadanía en la toma de decisiones.
F26	La Entidad cuenta con un plan anticorrupción y de atención al ciudadano el cual contiene la estrategia, responsables y acciones.	D27	Carece de un sistema de seguimiento y evaluación que muestre indicadores de impacto, incluyendo la inversión financiera.
F27	Todos los planes se encuentran contruidos con base en el plan plurianual y el marco fiscal de mediano plazo dando cumplimiento a toda la normatividad que sobre la construcción de los planes existen y anualmente realiza presupuesto con plan de acción	D28	La caracterización de los grupos de valor con los que cuenta la Entidad es un ejercicio desde cada proyecto y/o subdirección y no se asume como un insumo fundamental para la planeación.
F28	La Entidad da continuidad y termina los planes o proyectos de anteriores administraciones que incluyen recursos de vigencias futuras.	D29	Falta actualizar algunas hojas de vida de los trámites y servicios que hacen parte del SUIT y de VITAL.
F29		D30	Falta identificar los trámites que requieren mayor atención en razón a su complejidad, costos y afectación de la competitividad, de conformidad con las encuestas aplicadas sobre percepción del servicio a los ciudadanos.

D	FORTALEZAS	D	DEBILIDADES
F30	Las hojas de vida de los trámites y servicios hacen parte del SUIT y de VITAL.	D31	No se cuenta con una estrategia de racionalización de trámites que cumpla con los parámetros establecidos por la política de racionalización de trámites y la Resolución Metropolitana 1150 Comité para la Gestión de la Información. Sección B. artículo 6 en adelante. Numeral 13, racionalización de trámites, numerales a hasta g.
F31	Se cuenta con la matriz de riesgos por procesos.	D32	Es débil la realización de campañas de difusión y estrategias que busquen la apropiación de las mejoras de los trámites en los servidores públicos de la Entidad responsables de su implementación.
F32	La Oficina de Auditoría Interna genera informes conforme a la ley 1474 de 2011.	D33	El mapa de riesgos anticorrupción falta subirlo al sistema de gestión por procesos G+.
F33	Experiencia institucional en los esquemas asociativos y otras competencias como autoridad en sistemas integrados, como autoridad ambiental urbana y estrategias de conservación, planificación de acciones estratégicas para la prevención y/o mitigación de problemáticas ambientales como Calidad del Aire.	D34	No se documenta el seguimiento realizado por los encargados del proceso. En el marco de esta norma anticorrupción el decreto 612 de 2018 determina que al 31 de enero de 2018 deben estar dispuesto en la pág web institucional todos los componentes del Plan de Acción Institucional.
F34	Brindar asesoría a los municipios de la subregión, para el desarrollo de sus procesos de planificación territorial y ambiental.	D35	El Banco de Programas y Proyectos no está dentro de la estructura organizacional de la Entidad
F35	Instalar la Seguridad y convivencia como hecho metropolitano		
F36	Financiamiento y acompañamiento a los municipios para el desarrollo de programas y proyectos de incidencia Metropolitana		
F37	El Banco de programas y Proyectos esta creado en la Entidad por resolución metropolitana		
<p>3a. Dimensión: Gestión con Valores para Resultados. Permitirle a la organización realizar las actividades que la conduzcan a lograr los resultados propuestos y a materializar las decisiones plasmadas en su planeación institucional, en el marco de los valores del servicio público, desde dos perspectivas: la primera, asociada a los aspectos relevantes para una adecuada operación de la organización, en adelante "de la ventanilla hacia adentro"; y la segunda, referente a la relación Estado Ciudadano, "de la ventanilla hacia afuera".</p>			
F38	Política interna de protección de la información.	D36	Demoras en las respuestas a los PQRS de la ciudadanía y dificultades jurídicas y

D	FORTALEZAS	D	DEBILIDADES
			técnicas para los trámites de las institucionales.
F39	Información disponible para el ciudadano.	D37	Debilidad en el manejo y seguridad de la información que se genera en la Entidad.
F40	Buen uso de los recursos físicos y tecnológicos.	D38	Deficiencia en el uso y conocimiento de las herramientas tecnológicas.
F41	Presentación de rendición de cuentas a ciudadanos, según la norma.	D39	Infraestructura tecnológica deficiente y espacios físicos limitados para los contratistas.
F42	La Entidad dispone de oficinas o ventanillas únicas en donde se realice la totalidad de la actuación administrativa que implique la presencia del peticionario.	D40	No se cuenta con un plan específico formulado en materia de Participación Ciudadana.
F43	La Entidad ha implementado protocolos de servicio en todos los canales dispuestos para la atención ciudadana.	D41	La Protección de datos personales de los ciudadanos aún se encuentra en construcción.
F44	La Entidad lleva a cabo múltiples espacios de rendición de cuentas como: Diálogos Metropolitanos, al Oído, Periódico Metropolitano, foros, encuentros con los directivos, mesas de trabajo, las audiencias públicas al terminar resultados de vigencia anual.	D42	No se realiza publicación de los informes de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias con una frecuencia trimestral o mayor.
F45	Se cuenta con una estrategia comunicacional relevante para la promoción de la rendición de cuentas.	D43	La Entidad no profundiza en la caracterización de ciudadanos, usuarios o grupos de interés atendidos a través de los PQRS.
F46	La Entidad cumple con la ejecución de todas las etapas y actuaciones procesales en cada caso.	D44	La Entidad no ha implementado acciones para garantizar una atención accesible, contemplando las necesidades de la población con discapacidades como: Visual, Auditiva, Cognitiva, Mental, Sordoceguera, Múltiple, Física o motora.
F47	La Entidad lleva un repositorio actualizado de los casos que lleva, reposa en medio físico y/o magnético copia de todo lo respectivo al trámite de los procesos judiciales.	D45	Con respecto a la arquitectura de los sistemas de información, la Entidad aún requiere profundizar en la elaboración del catálogo de sistemas de información, definir los diagramas de interacción e interoperabilidad de sus sistemas de información y documentar las arquitecturas de solución de sus sistemas de información.

D	FORTALEZAS	D	DEBILIDADES
F48	La Entidad cuenta con una metodología y planeación para elaborar la provisión contable del rubro de sentencias y conciliaciones, además se está implementando el cumplimiento de las normas NIIF para el sector público.	D46	En relación con el catálogo de servicios de TI, la Entidad se encuentra en proceso de construcción.
F49	La Entidad cuenta con inventario de trámites y otros procedimientos administrativos.	D47	Es bajo el porcentaje de trámites y OPA (Otros Procedimientos Administrativos) en línea y parcialmente en línea de la Entidad respecto del total de trámites y OPA inscritos en el SUIT.
F50	La Entidad implementa acciones de racionalización normativa y administrativa de los trámites.	D48	No se cuenta con equipo de dedicación para revisar su reglamento interno anualmente, ni elaboran documentos con perfiles de abogados externos, de acuerdo con la complejidad de los asuntos, como se recomienda en el Decreto 1069 de 2015.
F51	La Entidad cuenta con acciones de racionalización que incorporan el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones.	D49	La Entidad es débil en el desarrollo de trámites y servicios en línea.
F52	Presenta el anteproyecto de Presupuesto.	D50	No se realizan estudios y evaluación de sus procesos del año inmediatamente anterior durante el primer semestre de cada año, tampoco efectúa un seguimiento a la gestión de apoderados externos y tampoco se presenta un informe de la gestión del comité y de la ejecución de sus decisiones al representante legal ni a los miembros del comité cada seis meses.
		D51	No se estudian y evalúan los procesos que cursen o hayan cursado en contra de la Entidad, de manera que se determinen las causas generadoras de los conflictos, el índice de condenas, los tipos de daños por los cuales resultan las demandas y condenas ni las deficiencias en las actuaciones procesales por parte de los apoderados con el propósito de generar correctivos.
		D52	Se evidencia que en el comité de Conciliación no se cuenta y por ende no se aplica un documento de políticas de defensa, ni se ha constituido una oficina jurídica que se encargue de manera exclusiva de esta materia.

D	FORTALEZAS	D	DEBILIDADES
		D53	No se cuenta con instrumentos de evaluación (indicadores de seguimiento e impacto de la rendición de cuentas con los grupos de interés).
		D54	No cuenta con una política pública de prevención del daño antijurídico.
		D55	Es lento el proceso al interior de la Entidad, de pasar de la difusión de información al diálogo permanente con los grupos de valor.
		D56	La Entidad debe rendir cuentas sobre los temas que interesan a la ciudadanía, y son débiles los procesos de investigación sobre sus preocupaciones, descontentos y necesidades.
		D57	No tiene suficientes procesos de difusión de oferta institucional de trámites y otros.
		D58	Requiere de una metodología clara para la identificar trámites de alto impacto y priorizar.
		D59	No se cuantifica el impacto de las acciones de racionalización para divulgarlos a la ciudadanía.
		D60	Son puntuales las campañas de apropiación de las mejoras internas y externas que debe hacer la Entidad frente a los trámites que tiene bajo su responsabilidad.
<p>4a. Dimensión: Evaluación de Resultados. Promover en la Entidad el seguimiento a la gestión y su desempeño. Le permite a la Entidad (i) saber permanentemente el estado de avance de su gestión, (ii) plantear las acciones para mitigar posibles riesgos que la puedan desviar del cumplimiento de sus metas, y (iii) al final del periodo, determinar si logró sus objetivos y metas en los tiempos previstos, en las condiciones de cantidad y calidad esperadas y con un uso óptimo de recursos.</p>			
F53	Aplicación de la encuesta de calidad de vida en el Valle de Aburrá.	D61	La aplicación de la encuesta de calidad de vida en el valle de Aburrá no se asume como instrumento o herramienta para hacer seguimiento y evaluación a la gestión.
F54	Se cuenta con herramientas de evaluación y valoración cuantitativa de las actividades de gestión que realiza la Entidad: 1) Sistema de Gestión de Calidad, gestión por procesos, 2) El seguimiento al Plan de gestión (Tableros de Control), los dos anteriores incluidos en el Alphasig, 3) el Banco de Programas y Proyectos.	D62	No hay suficiente apropiación del equipo técnico de la Entidad, frente al seguimiento y evaluación como herramientas de mejoramiento continuo, ni se cuenta con herramientas prácticas, las existentes son complejas, insuficientes e ineficaces.

D	FORTALEZAS	D	DEBILIDADES
F55	Se cuenta con los comités de dirección, primarios y operativos.	D63	No se cuenta con un sistema de seguimiento y evaluación que articule, complemente y cualifique las herramientas e instrumentos actuales de la Entidad.
		D64	Existen los actos y procedimiento establecidos para los Comités Directivos, Primarios y Operativo, pero no se cumplen con el objetivo de realizar seguimiento y evaluación de la gestión. Comités que no se articulan a los procesos institucionales.
		D65	El diseño de los procesos de seguimiento y evaluación, no se realiza de forma participativa, lo que no permite apropiación.
		D66	Los resultados de la evaluación son principalmente de orden cuantitativo en términos de cumplimiento de metas, pero no se reflexionan cualitativamente para mejorar el quehacer de la Entidad.
		D67	Insuficiente seguimiento y supervisión a los municipios para el desarrollo de los programas y proyectos.
		D68	Los informes de evaluación y seguimiento que se presentan no son herramientas de planificación para intervenciones futuras, ni son herramientas suficientes para la evaluación y seguimiento actual (entendido en periodos: mensual, trimestral o semestral).
		D69	Las herramientas de seguimiento y evaluación actuales con las que cuenta la Entidad, no conversan con lo formulado en el Banco de Programas y proyectos.
		D70	No se cuenta con un equipo técnico suficiente y cualificado para el diseño de un sistema de seguimiento y evaluación a la gestión institucional.
		D71	La Entidad cuenta con actividades segregadas por subdirecciones que dificultan un proceso de seguimiento y evaluación sistémico.
		D72	Procesos de reestructuración fracturan e impiden la continuidad y fortalecimiento de un equipo encargado del seguimiento y evaluación institucional.

D	FORTALEZAS	D	DEBILIDADES
<p>5a. Dimensión: Información y Comunicación. garantizar un adecuado flujo de información interna, es decir aquella que permite la operación interna de una Entidad, así como de la información externa, esto es, aquella que le permite una interacción con los ciudadanos; para tales fines se requiere contar con canales de comunicación acordes con las capacidades organizacionales y con lo previsto en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información. Comprende las políticas de Gestión documental, Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.</p>			
F56	Existencia de canales físicos y virtuales que permiten la comunicación interna y externa de los asuntos liderados por la Entidad	D73	Canales físicos y virtuales, sin posicionamiento estratégico y valorado por los actores municipales, ciudadanos y por los actores internos de la Entidad.
F57	La Entidad cuenta con un equipo técnico de comunicaciones y este apoya a todas las subdirecciones en su quehacer.	D74	Los protocolos no se siguen cuidadosamente en el manejo de las comunicaciones y la producción de conocimiento, por falta de apropiación del equipo técnico de la Entidad y procesos formativos permanentes
F58	Cambios que se vienen dando en las plataformas virtuales de la Entidad	D75	Lineamientos comunicacionales que se otorgan a los programas y proyectos de las subdirecciones, que no se alienan a los tiempos de ejecución en el territorio y retrasa procesos de implementación.
F59	El manual del Sistema de Gestión Integral cumple con los requisitos establecidos en la norma aplicable NTC ISO 9001:2015.	D76	No hay interacción fluida entre las herramientas tecnológicas existentes en la Entidad y de estas con la ciudadanía, así como los mismos servidores de la Entidad.
F60	La Entidad trabaja en las actividades para alienar la gestión documental a la Política Ambiental	D77	La Entidad no ha publicado el Programa de Gestión Documental su sitio Web oficial, así como el Índice de Información Reservada y Clasificada, el Esquema de Publicación, el Registro de Activos, el Plan de Atención al ciudadano, las ofertas de empleo.
		D78	La Entidad no cuenta con recursos en su página web para permitir el acceso a la información a la población con discapacidad (ej. videos con lenguaje de señas o con subtítulos) o en otras lenguas
		D79	La Entidad no tiene organizado los documentos históricos, de su transcurso de vida institucional, con criterios archivísticos, lo que se denomina <i>fondo acumulado</i> .
		D80	La página Web no cuenta con la traducción de documentos a lenguas de comunidades indígenas

D	FORTALEZAS	D	DEBILIDADES
		D81	La Entidad no cuenta con el seguimiento de solicitudes de información que ha contestado de manera negativa y de aquellas ha contestado de manera positiva por inexistencia de la información solicitada.
		D82	No se cuenta con una encuesta de satisfacción del ciudadano sobre Transparencia y acceso a la información en el sitio Web, sólo se tiene la encuesta de atención al usuario, pero con otro enfoque.
		D83	El Programa de Gestión Documental - PGD se encuentra desactualizado.
		D84	Aún no se avanza significativamente en el uso de cero papel.
		D85	Persistentes falencias para la preservación de documentos en soporte digital
		D86	No toda la información digitalizada coincide con la información física.
		D87	Es débil el manejo de los expedientes electrónicos, en la medida que se pueden visualizar segmentados y no completos como están en el archivo físico
<p>6a Dimensión. Gestión del Conocimiento y la Innovación. Facilita el aprendizaje y la adaptación a las nuevas tecnologías, interconecta el conocimiento entre los servidores y dependencias, y promueve buenas prácticas de gestión.</p>			
F61	Se inicia procesos de innovación desde la actualización tecnológica de la página web de la Entidad.	D88	Se viene construyendo un concepto frente a la innovación que requiere superar lo tecnológico y posicionarse fuertemente frente a todos los ámbitos del hacer institucional.
F62	Alta producción de conocimiento y reflexión frente a las realidades urbanas y la relación urbano - rural	D89	No se cuenta con espacios físicos y/o virtuales que posibiliten la interconexión de los servidores y dependencias.
F63	La Entidad desde su equipo directivo, busca estar a la vanguardia frente a lo público, innovando y generando nuevas formas de responder a las necesidades territoriales.	D90	No hay procesos, ni procedimientos que permitan la gestión del conocimiento y la transferencia de conocimiento entre los mismos servidores de la Entidad y de esta con otros compañeros al realizar el retiro de la Entidad.
F64	Sistemas de información complementarios al sistema de Gestión que pueden facilitar la		

D	FORTALEZAS	D	DEBILIDADES
F65	Implementación de metodología para la gestión del conocimiento, requisito de la		
F66	nueva versión de la norma NTC ISO 9001:2015.		
7a. Dimensión: Control Interno. Se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno –MECI. Se fundamenta en (i) ambiente de control, (ii) administración del riesgo, (iii) actividades de control, (iv) información y comunicación y (v) actividades de monitoreo.			
F67	Se da respuesta al Modelo Estándar de Control interno MECI:2014 en cada uno de sus componentes módulos por medio de un documento con hipervínculos que permite navegar fácilmente por cada uno de ellos. En algunos módulos se encuentra interrelación con los sistemas GP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008 pues se referencian los códigos y nombres asociados a algunos de sus documentos.	D91	El control interno se ejerce exclusivamente desde la mirada coercitiva y en pocas ocasiones se acompaña de procesos de formación y prevención.
		D92	Aún no se cuenta al interior de la Entidad, con una cultura de la autoevaluación y mejora continua. Este ejercicio sólo obedece como respuesta a los hallazgos que emite control interno.

O	OPORTUNIDADES	A	AMENAZAS
1a. Dimensión. Talento Humano. Orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual. Para el desarrollo de esta dimensión deberán tenerse en cuenta los lineamientos de las siguientes Políticas de Gestión y Desempeño Institucional			
O1	Nuevos funcionarios con talento y ganas de servir con formación técnica	A1	Cambio de personal por transición administrativa y desconociendo la continuidad de los proyectos
O2	Diversas instituciones y Entidades académicas que pueden fortalecer los conocimientos de los servidores desde lo técnico y dese la función pública	A2	Cambios en la estructura administrativa y rotación de personal por finalización de periodos de gobierno en las administraciones municipales
		A3	El concurso de la CNSC es un proceso lento, que dilata la consolidación de los equipos.

<p>2a. Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación. Permitirle a una Entidad pública, un sector administrativo, una gobernación o una alcaldía definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad. Contempla las políticas de Planeación institucional y Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público</p>			
O3	Marco normativo que permite desarrollar las competencias de la Entidad	A4	Cambios constantes en la legislación
O4	Planes del orden regional de largo alcance que requiere del trabajo y ejercicio de la Entidad para su incorporación en el territorio	A5	Procesos judiciales
O5	El Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG porque se establece por decreto	A6	
<p>3a. Dimensión: Gestión con Valores para Resultados. Permitirle a la organización realizar las actividades que la conduzcan a lograr los resultados propuestos y a materializar las decisiones plasmadas en su planeación institucional, en el marco de los valores del servicio público, desde dos perspectivas: la primera, asociada a los aspectos relevantes para una adecuada operación de la organización, en adelante “de la ventanilla hacia adentro”; y la segunda, referente a la relación Estado Ciudadano, “de la ventanilla hacia afuera”.</p>			
O6	Articulación de la Entidad con los entes territoriales y otros actores estratégicos	A7	Escasa articulación y coordinación entre y las Entidades del nivel nacional, departamental y local.
O7	Sectores de la población con motivación entorno a lo ambiental	A8	Baja comprensión en el territorio frente a las competencias de la Entidad
O8	Se cuenta con aliados interinstitucionales para el desarrollo de alianzas	A9	Deficiencias institucionales y tecnológicas de los municipios
O9	Preparar a la Entidad para que vaya ajustando su estructura a los nuevos requerimientos en materia jurídica y litigiosa, alineados con las políticas y directrices del Estado.	A10	Deficiencia de recursos para cerrar las brechas de inequidad social y territorial
<p>4a. Dimensión: Evaluación de Resultados. Promover en la Entidad el seguimiento a la gestión y su desempeño. Le permite a la Entidad (i) saber permanentemente el estado de avance de su gestión, (ii) plantear las acciones para mitigar posibles riesgos que la puedan desviar del cumplimiento de sus metas, y (iii) al final del periodo, determinar si logró sus objetivos y metas en los tiempos previstos, en las condiciones de cantidad y calidad esperadas y con un uso óptimo de recursos</p>			
O10	Coherencia entre los instrumentos de políticos del territorio con el Plan de Gestión	A11	Débil articulación de las Entidades estatales para atender e intervenir las problemáticas del territorio, cuando hay temas afines dadas en sus competencia por Ley (“responsabilidad de todos, compromiso de ninguno”).
O11	Nuevas formas en materia de control de la corrupción y estrategias operativas	A12	Pérdida en la competencia como autoridad ambiental (Medellín puede ser autoridad ambiental, el senado puede cambiar las competencias)

O12	Formalización de Instancias para la articulación institucional (consejos de planeación, de vivienda, salud, riesgo)	A13	Problemáticas socioambientales (inseguridad, grupos al margen de la ley), desequilibrio socio económico, iniquidad. Variabilidad climática
O13	Existen lineamientos que fijan políticas de la Entidad como son los planes metropolitanos, acuerdos y hechos que enmarcan el futuro.		
5a. Dimensión: Información y Comunicación. Garantizar un adecuado flujo de información interna, es decir aquella que permite la operación interna de una Entidad, así como de la información externa, esto es, aquella que le permite una interacción con los ciudadanos; para tales fines se requiere contar con canales de comunicación acordes con las capacidades organizacionales y con lo previsto en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información. Comprende las políticas de Gestión documental, Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción			
O14	Renovación permanente de las herramientas tecnológicas y la capacitación para lograr gestión del conocimiento	A14	Cambios acelerados en las tecnologías de las comunicaciones que superan las dinámicas de la Entidad
		A15	Virus en los sistemas de información
		A16	Desconocimiento de los municipios de los planes realizados por el AMVA (relacionados con directrices y hechos metropolitanos)
6a Dimensión. Gestión del Conocimiento y la Innovación. Facilita el aprendizaje y la adaptación a las nuevas tecnologías, interconecta el conocimiento entre los servidores y dependencias, y promueve buenas prácticas de gestión.			
O15	La difusión por distintos medios de las experiencias significativas que lidera la Entidad.	A17	Bajo intercambio de información y conocimiento entre las Entidades públicas y los diferentes actores, lo que produce duplicidad de información.
7a. Dimensión: Control Interno. Se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno –MECI. Se fundamenta en (i) ambiente de control, (ii) administración del riesgo, (iii) actividades de control, (iv) información y comunicación y (v) actividades de monitoreo.			
O16	Posibilidad de mejoramiento continuo		

10.4 Resultados Matriz factores Políticos, Económicos, Socio-culturales, Tecnológicos, Ecológicos y Legales (P.E.S.T.E.L)

La comprensión de la organización y su contexto son dos cláusulas que exigen que la organización determine los aspectos y requerimientos que pueden afectar a la planificación del sistema de gestión de calidad y que pueden usarse como input para el desarrollo del sistema.

El **enfoque hacia las partes interesadas**, considerado como uno de los principios de gerencia corporativa más modernos, se basa en el supuesto de que el éxito a largo

plazo de una organización solo puede garantizarse si consideramos los requisitos de las diferentes partes interesadas de la Entidad.

Por lo anterior se llevó a cabo el análisis del contexto aplicando las metodologías de: **1. Dimensiones para identificar y describir las Partes Interesadas, 2. Preguntas orientadoras en cada dimensión, 3. Análisis PESTAL** (Identificación y descripción de las partes Interesadas) y sus necesidades y expectativas.

a. Análisis del contexto

✓ **Dimensiones para identificar y describir las Partes Interesadas**

POLÍTICOS	ECONÓMICOS	SOCIALES	TECNOLÓGICOS	MEDIO AMBIENTE	PROCESOS
Normativa y protección medioambiental	Crecimiento económico	Distribución de la renta	Gasto en investigación de la Administración	Daños por factores del entorno	Procesos estandarizados
Políticas fiscales	Tipos de interés y políticas monetarias	Demografía	Prioridad otorgada por la industria a los avances	Daños propios de la naturaleza	Procesos documentados o no documentados
Normatividad sobre comercio internacional y restricciones a éste	Gasto público	Movilidad laboral y social	Nuevas invenciones y desarrollo	Daños provocados por el ser humano.	Procesos para cumplir con el objeto y el campo de aplicación de una actividad.
Legislación sobre cumplimiento de contratos y protección de los consumidores	Políticas en materia de Desempleo	Cambios en el estilo de vida	Tasa de transferencia Tecnológica	Mapas de riesgos ambientales	Procesos que permiten la continuidad del negocio.
Legislación en materia de empleo Organización y actitud de la Administración	Tributación	Actitudes respecto al trabajo, la carrera profesional y el ocio	Ciclo de vida y velocidad de la obsolescencia tecnológica	Las diferentes regulaciones ambientales	
Estabilidad política	Tipos de cambio	Educación	Uso y costos de la Energía	La satisfacción del ciudadano de saber que su estilo de vida tiene una baja huella de carbono	
	Etapa del ciclo empresarial	Sensibilización respecto a la salud, y bienestar y seguridad	(Cambios en) Internet	Proyectos de formación y sensibilización ambiental	

✓ Preguntas orientadoras en cada dimensión

FACTORES POLÍTICOS	FACTORES ECONÓMICOS	FACTORES SOCIALES	FACTORES TECNOLÓGICOS	FACTORES MEDIO AMBIENTE	FACTORES PROCESOS
¿Qué nuevas leyes y/o regulaciones es posible que se aprueben y tengan un impacto en el sector público?	¿Cuáles son las principales tendencias económicas que están impactando en nuestro sector?	¿Cómo está afectando la "onda verde" a nuestro sector?	¿Qué impacto tienen en el sector público la ubicuidad de internet por su presencia en celulares y dispositivos móviles?	¿Qué impacto tienen los cambios ambientales en el sector público la Entidad en particular?	¿Cuáles procesos se encuentran estandarizados?
¿Qué cambios presupuestales pueden esperarse como reacción al déficit fiscal del gobierno?	¿Cómo afecta un aumento de la pobreza, la inflación o el desempleo en nuestro sector y en nuestra Entidad?	¿Qué tipo de quejas con respecto a estilos de vida se perciben en la comunidad?	¿Qué impacto tienen el cloud-computing, web computación en la nube?	¿Se debe aumentar los controles en el medio ambiente para mejorar la calidad de vida de los habitantes?	¿Cómo los procesos ayudan a la continuidad del negocio?
¿Qué incentivos podría otorgar el gobierno para incrementar el desempeño de la economía o de nuestro sector?	¿Cómo nos afectaría una disminución o un aumento en estas variables?	¿Cómo afectan las demandas de la comunidad a la Entidad?	¿Qué tecnologías se están imponiendo entre las Entidades públicas?	¿Cómo se puede mejorar la separación de los residuos sólidos?	¿Cómo mejorar los procesos de continuidad del negocio?
¿Cómo nos beneficiaríamos con todos estos posibles cambios?	¿Cómo afectan esas tendencias a la manera en la que los servidores públicos toman decisiones para la entrega de productos y servicios a la comunidad?	¿Qué medidas podríamos introducir para beneficiarse de los cambios y tendencias?	¿Cómo ha asimilado el sector esas tecnologías?	¿Qué inversiones debemos realizar para aprovechar las nuevas tecnologías en pro de minimizar los riesgos ambientales?	¿Qué inversiones realizar para aprovechar las nuevas tecnologías en los procesos que entregan productos y servicios?
¿De qué forma podríamos modificar nuestra estrategia para beneficiarnos de los cambios esperados?	¿Qué medidas podríamos adoptar para beneficiarnos de estos cambios y tendencias?	¿Qué podríamos hacer para evitar los cambios que tienen un impacto	¿Qué inversiones debemos realizar para aprovechar las nuevas tecnologías y realizar	¿Cómo identificar los proyectos para las intervenciones ambientales integrales?	¿Cómo se relacionan los procesos y la innovación?

FACTORES POLÍTICOS	FACTORES ECONÓMICOS	FACTORES SOCIALES	FACTORES TECNOLÓGICOS	FACTORES MEDIO AMBIENTE	FACTORES PROCESOS
		desfavorable ?	ahorros significativos y sostenibles?		
¿Qué podemos hacer para evitar los cambios que tienen un impacto desfavorable?	¿Qué podríamos hacer para evitar los cambios que tienen un impacto desfavorable ?		¿Qué tecnología podría permitirnos realizar innovación en la entrega de los productos y servicios a la comunidad?	¿Cómo identificar prácticas empresariales sostenibles y responsables con el medio ambiente?	

b. Análisis PESTAL (Identificación y descripción de las partes Interesadas)

DIMENSION	TEMA	CATEGORIA DEL GRUPO DE INTERES	SUBGRUPOS
POLÍTICO/LEGAL	Legislación sobre el cumplimiento de los contratos	Proveedores y contratistas	Icontec ente certificador
		Clientes y usuarios	Entes de control
			Personas naturales y jurídicas Estado
		Entidades públicas	
	Organización y actitud de la administración	Clientes internos	Funcionarios Contratistas
	Estabilidad política	Cambios de Gobierno	Estado
ECONÓMICO	Gasto público	Control fiscal	DIAN
	Política Fiscal		Contaduría
			Contraloría
SOCIAL	Cultura Organizacional	Clientes internos	Alta dirección
			Funcionarios
			Contratistas
	Prácticas con la comunidad	Comunidad	Municipios
			Agremiaciones
			Empresas de transporte Concejos, JAL, JAC
TECNOLÓGICO	Innovación	Sistemas de Información	Funcionarios
			Contratistas
			Procesos
			Comunidad en general
			Persona natural
			Persona jurídica

DIMENSION	TEMA	CATEGORIA DEL GRUPO DE INTERES	SUBGRUPOS
			Entidades públicas
MEDIO AMBIENTE	Siniestro	Clientes internos	Todos los procesos
			Funcionarios y contratistas
		Comunidad	Municipios Comunidad en general
	Legislación y normatividad	Adquisición de bienes	Equipos Elementos de consumo
			Adquisición de servicios
		PROCESOS	Sistema de Gestión
		Clientes Externos	Comunidad en general Entes de Control Entidades públicas

COMPRESIÓN DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS PARTES INTERESADAS

CLIENTES INTERNOS	NECESIDADES	EXPECTATIVAS
Planta Directiva	Información actualizada, toma de decisiones	Cumplimiento de las metas
	Gestionar las metas trazadas	Cumplimiento de las metas
	Gestión directiva	Liderazgo, comunicación
	Comunicación y control directivo	Articulación de la comunicación
Funcionarios	Bienestar, seguridad, clima laboral	Desempeño laboral y ambiental
	Instrucciones claras y formación	Capacitación
	Rentabilidad laboral	Empleabilidad
	Remuneración justa y móvil	Motivación
	Crecimiento	Pagos justos
Contratistas	Contrato	Remuneración
	Cumplimiento de los requisitos pactados	Pago oportuno
Todos los procesos	Interacción entre los procesos	Trabajo en equipo
	Cumplir requerimientos y expectativas	Entrega de producto o servicio
	Entrega de insumos de calidad y oportunidad	Trabajo concertado
	Información	Clara y oportuna
	Contar con acuerdos de servicios	Contar con entradas y salidas claras
	Evaluación y seguimiento	Mejoramiento continuo
	Contar con metodologías claras	Desempeño del proceso
Recursos	Suficientes y eficientes	

CLIENTES EXTERNOS	NECESIDADES	EXPECTATIVAS
Gobierno Nacional	Cumplimiento de la legislación	Fortalecimiento de la Entidad
	Articulación interinstitucional	Planificación de la subregión
	Definir parámetros de operación	Definición de políticas
	Cuidar los intereses públicos y del estado	
	Cumplimiento de las leyes aplicables	
Junta metropolitana	Alianzas estratégicas	Alianzas estratégicas
	Obras de interés metropolitano	
	Marco regulatorio actualizado y fortalecido.	
Municipios (aliados)	Apoyo técnico y financiero	Calidad de vida para el habitante
	Necesidad de ingresos	Buena gestión
	Obras de infraestructura pública	Gestionar adecuadamente territorio
	Obras de interés metropolitano	Municipios atendidos
	Lineamientos y políticas	
Comunidad en general	Bajo impacto ambiental	
	Movilidad sostenible	(social, económico y ambiental)
	Protección del medio	
	Apoyo a la comunidad	Buenas relaciones
	Generación de empleo	Interacción
Medios de comunicación	Respuesta a las solicitudes de información	
	Acceso a la información	Libertad de expresión
Organismos relacionados	Cumplir normatividad, requerimientos	Mejorar la imagen
Proveedores	Pago oportuno	Comunicación oportuna
	Compromisos a plazos definidos	
Agremiaciones	Estrategias conjuntas	Desarrollo del gremio
	Innovación	Competitividad
	Crecimiento	Mejorar la imagen
Entidades de control	Cumplimiento de planes, metas y objetivo	procurar el buen uso de los recursos
	Rendición de cuentas oportunas del tercero	Transparencia
	Cumplimiento de la regulación	Control por parte de las Entidades
Recaudadora de impuesto	Pago de tributos	Pago de tributos oportunos
Entidades financieras	Rentabilidad	Cubrir necesidades de la comunidad
Clientes	Calidad	Entregas oportunas
	Seguridad en la realización del servicio	
	Incorporación al mercado laboral	Personas con discapacidad
	Económicas, servicio económico	Calidad de productos y servicios
	Información y seguimiento de funcionarios	Cumplimiento con el trabajo
	Cumplimiento legal medioambiental	Cumplimiento con el trabajo
	Cumplimiento de requisitos pactados	Productos cumplen especificaciones

10.3. Encuestas aplicadas.

Otra de las estrategias que se implementaron para el levantamiento de información primaria, fue el diseño y aplicación de encuestas a los servidores de la Entidad, donde se logra la aplicación de cuarenta y dos (42) encuestas físicas aplicadas a personal de servicios generales, conductores, mantenimientos vigilantes y noventa y seis (96) encuestas aplicadas mediante sondeo virtual a personal vinculado y contratista del AMVA

Con miras a que el Plan Estratégico Corporativo del AMVA en su diagnóstico cuente con la participación integral de todo el personal que labora para la entidad independientemente de su tipo de vinculación, se abre paso a la participación a través de herramientas como las encuestas virtuales y físicas. Las preguntas formuladas tanto en la encuesta virtual como en el formato físico corresponden a preguntas cerradas y abiertas sobre aspectos clave de la generalidad de la entidad. Al formular preguntas abiertas, se recogen las opiniones de manera espontánea ya que se da libertad de opinión para no inducir las respuestas y esto les da validez a las percepciones consignadas y riqueza al análisis para determinar la situación real actual de la Entidad y sobre la cual será preciso priorizar acciones de mejora y trazar las estrategias organizacionales que se enmarcarán en el Plan Estratégico Corporativo del AMVA.

Es por esto que a modo general se indaga sobre el conocimiento de la **Misión y Visión** de la Entidad, ya que han de constituirse en el punto de partida para el desarrollo de las estrategias que apunten al fortalecimiento organizacional hacia un objetivo único siendo posible identificar si hay conocimiento relacionado con el qué hacer y razón de ser de la Entidad. A través de la misión y visión, se determina además el compromiso y grado de alineamiento del personal y con el cual se sienten o no identificados.

Las preguntas formuladas con la percepción de **aprovechamiento de las capacidades y conocimientos** que cada persona posee y que pone al servicio de la Entidad en el ejercicio de sus labores, posibilitarán analizar los aspectos relacionados con la gestión del conocimiento y en consecuencia con las motivaciones de los Servidores para generar el *good will* y el *know how* de la Entidad.

En esta misma línea, se pregunta a Vinculados y Contratistas del AMVA, acerca del **conocimiento que se tiene de las funciones que se desempeñan desde sus mismas unidades de gestión o en diferentes Subdirecciones del AMVA**, y que entrarán a proveer una guía de mejora a partir de los resultados obtenidos, ya que desde el enfoque sistémico, la totalidad del personal vinculado o contratista, debería conocer la entidad en su integralidad para superar las desarticulaciones que se detecten para dar paso a las alineaciones e interacciones que sean necesario fortalecer para eliminar el viejo esquema de organizaciones departamentalizadas.

Las preguntas realizadas concernientes a las **necesidades de todo tipo que afectan o limitan el ejercicio de sus labores**, buscan identificar las deficiencias organizacionales que afectan el buen desempeño, los rendimientos y en general los aspectos críticos

de la entidad para proveer lo necesario de tal modo que facilite el buen ejercicio de las labores y, en consecuencia, buscar minimizar los riesgos para la eficiencia del AMVA en su quehacer misional.

Igualmente, se indaga sobre las opiniones **relaciones interpersonales** que ayudan a identificar el estado del climas y ambiente organizacional.

Finalmente, de manera abierta, se solicita aportar, las **opiniones que corresponden a los aspectos positivos y negativos** o de mejora cuya información permitirá consolidar prioridades a ser potenciadas o corregidas de acuerdo con los resultados.

Bajo el propósito construir participativamente el Plan Estratégico Corporativo del AMVA, y con ello lograr que el Plan sea acogido y apropiado por todos, se involucró al personal de servicios generales, conductores, mantenimiento y vigilantes que prestan servicios al Área. En este caso y dadas las condiciones de sus labores ante la dificultad de generar con ellos agendas de trabajo diagnóstico FODA, se consideró recoger sus opiniones mediante la aplicación de un instrumento de encuesta en medio físico de fácil diligenciamiento para lo cual se contó con el apoyo de la Jefe de Unidad de Logística del AMVA. Mediante este instrumento, se formularon preguntas clave de percepción de la organización en dos preguntas cerradas y cuatro preguntas abiertas que abarcaban: conocimiento de la Misión del AMVA, opiniones frente a los aspectos positivos que resalta de la Entidad y negativos para la mejora en el AMVA, las limitaciones de todo tipo que estarían afectando negativamente la prestación de sus servicios y finalmente, las recomendaciones para la mejora. Una vez realizada la sistematización y análisis, se obtiene lo siguiente:

¿Conoce usted la misión que cumple la Entidad?

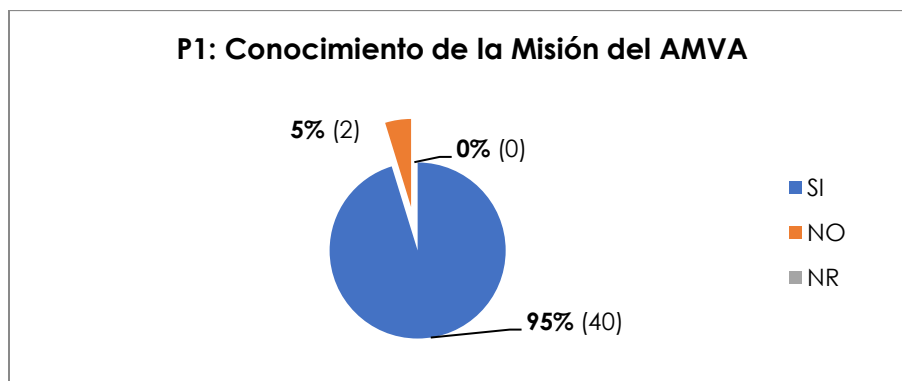


Figura 7. Conocimiento de la Misión del AMVA por parte de los servidores

El 95% de los encuestados dice conocer la misión del AMVA frente a un 5% que responde no conocerla. Este amplio margen, evidencia el alto nivel de reconocimiento de lo que hace y representa el AMVA y manifiestan su grado de alineamiento de estos con la identidad el AMVA con la cual se sienten identificados. Sin embargo, es importante, tener en cuenta, si las opiniones refieren a los asuntos misionales que realiza el AMVA en territorio o se refieren a la redacción en prosa de la actual Misión de la Entidad. En este sentido, conviene dar a conocer desde estrategias

comunicacionales, la Misión redactada actualmente para el AMVA ya que la Misión como la Visión, deben ser conocidas y comprendidos por todos.

¿Considera usted que la Entidad aprovecha las capacidades y conocimientos que usted posee para el desempeño de su labor?

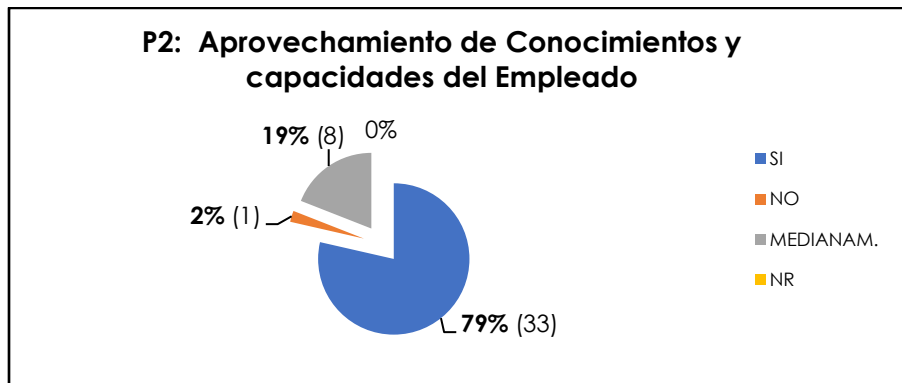


Figura 8. Aprovechamiento de conocimientos y capacidades del empleado

Las capacidades, conocimientos, habilidades, destrezas y aptitudes del talento humano al servicio del AMVA, corresponde a las competencias laborales y constituye su activo principal que bien aprovechados y aplicados, son fundamentales para la competitividad del AMVA. 79% por ciento de los empleados de servicios generales, mantenimiento, vigilancia y conductores, responden afirmativamente a que se aprovechan dichas capacidades, el 19% considera que sus capacidades se aprovechan medianamente y el 2% indica que no se aprovechan. El amplio margen de respuestas afirmativas a este interrogante, indica en consecuencia, que la Entidad obtiene ventaja desde el desarrollo de los talentos y de la buena disposición con base a factores asociados con el éxito y satisfacción de los empleados en la prestación de sus servicios, lo cual incrementa las motivaciones para la labor y los resultados institucionales. En contraste, la sumatoria no despreciable del 21 % entre quienes respondieron que sus potencialidades y capacidades son aprovechadas medianamente o no son aprovechadas, sugiere medidas de ajuste en el planteamiento de alternativas para impulsar y aprovechar los conocimientos, así como la definición de una política estratégica de Gestión humana unida a la Gestión del Conocimiento en el AMVA.

¿Qué aspectos cree que deberían ser mejorados en la Entidad?

A decir por el gran número de sugerencias aportadas por el personal de servicios generales, mantenimiento, conductores y vigilancia que prestan servicios al AMVA y que respondieron al cuestionario físico, Las sugerencias de mejora registradas, evidencian la visión integral que poseen de la Entidad al generar opiniones tanto de aspectos internos así como de mejoras hacia afuera de la organización sobre las acciones que presta de cara a la ciudadanía o públicos objeto en un claro ejercicio sugerido hacia la **Gestión con Valores para Resultados**.

Desde la gestión territorial, se resaltan las sugerencias que tienen que ver con los servicios que se prestan desde el Parque de las Aguas (accesos, controles, compromisos y organización para mejorar los ingresos, asignaciones de cupos o entradas); en los aspectos ambientales sugieren mayores controles de emisiones, sobre medidas restrictivas de transporte a Barbosa, mejoramiento en los espacios que se dedica a la atención ciudadana para mayor comodidad y la sugerencia de buscar alternativas para llegar a un mayor reconocimiento de la sociedad frente a las labores misionales que se adelantan desde el AMVA acorde con los debidos procesos de **información y comunicación**. Los encuestados también sugieren descentralizar las decisiones y que, desde el Parque de las Aguas, se cuenta con una oficina propia para la Gestión Humana.

Ya en lo que respecta a mejoras internas corporativas, los encuestados hacen hincapié en mejoras sobre elementos que ayudan a una mejor prestación de las labores que desempeñan y otras mejoras relacionadas con comportamientos de funcionarios y contratistas que de no ser observadas, complejizan su trabajo.

En cuanto a mejoras **físico-espaciales**, los encuestados proponen mejorar los espacios físicos que se disponen para la atención de usuarios y ampliar el personal que presta servicios de atención al público, Ya desde su propia labor, proponen mejorar las dotaciones en implementos de trabajo y contar con lockers o cómodas para guardar sus implementos de trabajo. Las sugerencias de tipo comportamental esperan que contratistas y funcionarios de planta, mejoren su sentido de pertenencia hacia la entidad en el cuidado y uso racional de los recursos, implementos y locaciones de que se dispone, así como como por el orden en los puestos de trabajo. Por otro lado, estiman que debe mejorar el recurso tecnológico de la página web y el mejoramiento de las zonas de parqueo como áreas que consideran limitadas para que se prioricen los accesos y uso del mismo.

En lo que respecta a la **Gestión del Talento Humano** los encuestados sugieren facilitar los ascensos y capacitar en temas como manejo de riesgos y atención de emergencias.

Sugieren los encuestados, mejorar las relaciones interpersonales en estrategias de “integración del personal”, mejoramiento de los espacios que permitan expresar opiniones como espacios de comunicación y que faciliten a los encuestados conocer más y ser tenidos en cuenta dentro de las actividades que se adelantan en el AMVA y mejorar la calidad humana del personal en general bajo relaciones de respeto. Varias opiniones de los encuestados en particular apuntan al mejoramiento del respeto del personal vinculado con las labores que prestan como grupo de encuestados.

Los encuestados enfatizan en recomendaciones de mejora de tipo **comportamental** sobre relaciones fundamentadas en el valor del respeto, el autocuidado y el sentido de pertenencia que esperan por parte de personal vinculado y contratista del AMVA. En este punto, resaltan que tanto contratistas como vinculados, comprendan la importancia del cumplimiento de las normas que, por ejercicio de su labor, deben garantizar en la Entidad y que parecen ser incomprendidas e inobservadas, con mayor

énfasis en Contratistas. Sugieren la observancia de **normas de control y manejo de riesgos en la entidad** como: buena disposición en la revisión de bolsos a la entrada y salida de la Entidad, evitar abrir puertas con el Carné de otras personas, así como que quienes hacen uso de vehículos institucionales, cumplan con los horarios fijados.

Normas de tipo ambiental (responsabilidad ambiental institucional) en el mejoramiento de actitudes que afectan el saneamiento en la entidad y complejizan la labor del personal de apoyo sobre el ahorro de recursos agua y energía en baños y cocinetas, separación correcta de los residuos, limpieza de las vajillas dejando en buen estado las cocinetas, mejorar el aseo en los baños observando las recomendaciones de higiene dadas por la Entidad.

En resumen, las opiniones de mejora aportados por el grupo de empleados de servicios generales, aseo, vigilancia, mantenimiento y conductores encuestados, se resumen en su interés por mejorar la cualificación de su propia labor, así como los correctivos para un mejor comportamiento por parte de los empleados en normas de seguridad, convivencia y sentido de pertenencia para la Entidad para la cual prestan sus servicios. Ya dentro de su mismo grupo de trabajo sugieren aspectos de mejora para el compañerismo, trato respetuoso y digno, cordialidad, buena actitud, colaboración, calidad humana, profesionalismo.

¿Qué aspectos resalta positivos de la Entidad?

A la pregunta sobre los aspectos que consideran positivos a ser resaltados en el AMVA, los encuestados destacan las oportunidades de bienestar que la Entidad brinda al empleado y sus familias, al buen ambiente de trabajo y en particular a las condiciones de infraestructura que posee el AMVA.

El mayor número de aspectos resaltados como positivos por los encuestado, los enuncian hacia el cumplimiento de la labor misional del AMVA, el logro de la integración de los diez municipios y el posicionamiento en pro de los habitantes metropolitanos, pasando por el reconocimiento a todas las unidades de gestión en los programas que lidera al ser ejemplo de cuidado del ambiente (educación ambiental, mejoramiento del aire, protección de fauna, plan siembra además del reconocimiento por los asuntos de movilidad y su programa EnCicla, igualmente los programas que denominan de gestión social y humana desde los programas de apoyo al emprendimiento y la recreación a través del Parque de las Aguas.

Al contrastar las respuestas, este grupo de encuestados, demuestran el aprecio que sienten por la Entidad, por su labor y por aportar sugerencias hacia el personal que labora para el AMVA de la cual esperan un mejor comportamiento y nivel de respuesta de comportamientos indeseados y de un mayor sentido de pertenencia y autocuidado que contrasta con el reconocimiento que hacen por la calidad de las personas.

¿Cuáles son las necesidades insatisfechas que limitan un mejor desempeño de su labor?

Dado el carácter de los servicios que como personal de apoyo en servicios generales, vigilancia, atención al público, mantenimiento y conductores prestan a la Entidad, se les consulta sobre las necesidades insatisfechas que podrían limitar un mejor desempeño de su labor a lo cual responden necesidades del tipo de **direccionamiento estratégico y comunicaciones** como la necesidad de descentralizar la toma de decisiones (podría referirse éste al Parque de las Aguas), la falta de personal para el mantenimiento de zonas verdes, a la insolidaridad en el apoyo de los compañeros en caso de apoyo en eventos, a deficiencias en el compañerismo y la convivencia dentro de este grupo y no menos importante a la petición de un mayor sentido de colaboración por parte de los funcionarios y contratistas que hacen más compleja su labor a la que catalogan de mala educación como en el caso del mal uso de cocinetas, baños y no cumplimiento de normas de seguridad punto en el cual, solicitan que los empleados conozcan más sobre las labores que ellos desempeñan para una mayor comprensión. Por otro lado, identifican como necesidad insatisfecha tener una mayor participación dentro de las actividades que realiza la entidad donde ellos puedan participar.

Dentro de las necesidades técnicas, tecnológicas, físicas y de logística que limitan el mejor desempeño de su labor, destacan el mejoramiento de las herramientas de trabajo (radios de comunicación, computadores, flotadores deteriorados, insuficiencias o demoras en provisión de insumos, aseo, dotación de calzado inapropiado y cómodas o lookers).

Por último, los encuestados expresan como necesidad insatisfecha, las demarcaciones en los alrededores de la Entidad como zona oficial para evitar parqueos indebidos a vehículos particulares.

¿Cómo califica las relaciones interpersonales en la Entidad?

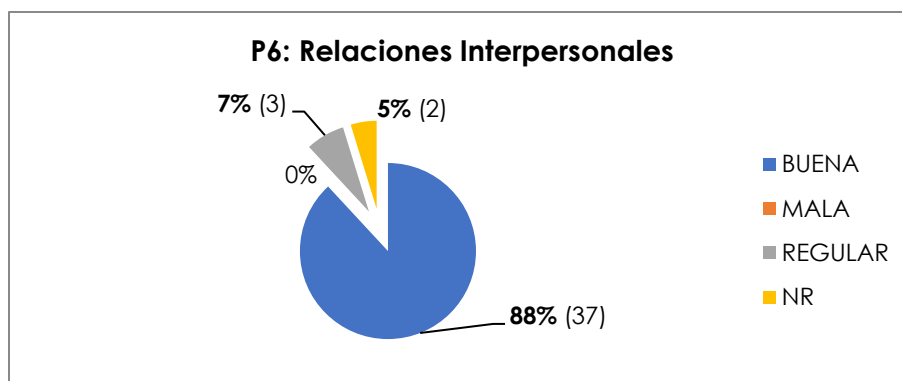


Figura 9. Relaciones interpersonales

Desde el análisis cuantitativo, el 88% de las respuestas al cuestionario virtual por parte de contratistas y servidores del AMVA, afirman que las relaciones en general son buenas, seguido de un 7% regular y un 5% que no saben o no responden. Ninguno de los encuestados calificó malas relaciones interpersonales. El mayoritario porcentaje positivo, deja manifiesto que el AMVA cuenta con un activo humano muy importante que le da valor agregado a la entidad, lo cual, desde el punto de vista de las personas, es bastante favorable para el logro del éxito institucional.

Con respecto a la labor que usted realiza, ¿cuáles recomendaciones de mejora les haría a los empleados del AMVA?

Al sondeo de necesidades de mejora, los encuestados reiteran por un lado el conocimiento que esperan de funcionarios y contratistas sobre la labor que prestan a la entidad para lograr una mayor colaboración y por otro lado la información que ellos esperan de la Entidad para conocer los eventos y programas en los cuales pudieran participar y ser tenidos en cuenta.

En su mayoría las necesidades de mejora se focalizan al núcleo de la Gestión del Talento Humano reiterando: el fortalecimiento del sentido de pertenencia; el logro de una mayor valoración del trabajo que prestan hacia la atención de las personas; el respeto que guarda relación al cuidado de las normas de higiene y aseo en los espacios, la limpieza y el orden, el cumplimiento de las normas de seguridad y el cumplimiento de los horarios en particular de la reserva de vehículos y en este se incluye la petición de trato respetuoso hacia los conductores por parte de los funcionarios; separación de residuos y orden en los puestos de trabajo.

Las Encuestas Virtuales dispuestas para el diligenciamiento desde cuestionario en línea orientadas al personal vinculado y contratista del AMVA en general. Dicho instrumento pasó por la revisión de la Unidad de Comunicaciones del AMVA y con el apoyo de Sistemas de Información. El cuestionario virtual contó con un boletín Al Oído para motivar la participación y estuvo disponible para su diligenciamiento durante una semana de los cuales y a la hora de cierre, se obtuvo en total noventa y seis (96) encuestas diligenciadas entre cuarenta y cinco (45) personas vinculadas en personal de planta y cincuenta y tres (53) Contratistas.

Las preguntas entre abiertas y cerradas, apuntaron a identificar el nivel de conocimiento de la misión y visión del AMVA, la percepción del aprovechamiento de las capacidades y conocimientos que los Servidores poseen; el nivel de conocimiento que se tiene desde la misma unidad en la que se labora y de las demás unidades de gestión y subdirecciones del AMVA; los aspectos positivos que resalten de la Entidad, y los aspectos negativos a mejorar, las necesidades de todo tipo que pudieran limitar su mejor desempeño en la labor y finalmente, consultar sobre las relaciones interpersonales que dan indicios para analizar el clima organizacional de las cuales, una vez sistematizadas las respuestas, se obtiene el siguiente análisis:

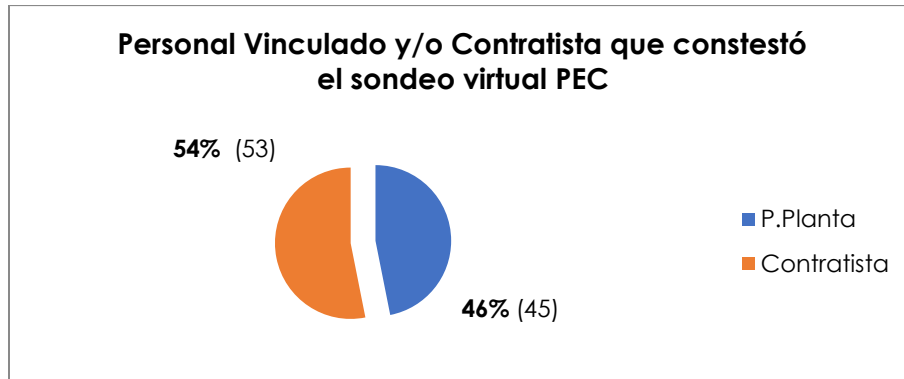


Figura 10. Personal vinculado y/o contratista que contestó el sondeo virtual PEC.

El 54% del Personal contratista del AMVA contestó a la encuesta virtual frente a una diferencia leve y menor de 46% del personal de planta que contestó. Esto permite contar con opiniones relativas de equilibrio para el análisis de la información desde las visiones de los contratistas como personal que presta servicios independientes al AMVA y por otro lado de la visión del personal vinculado a la Entidad y lo cual es muy favorable para minimizar las desviaciones y encontrar las coincidencias y tendencias que requerirán ser priorizadas a la hora de definir las estrategias hacia el mejoramiento y eficiencia del AMVA.

¿Conoce usted la misión de la Entidad?

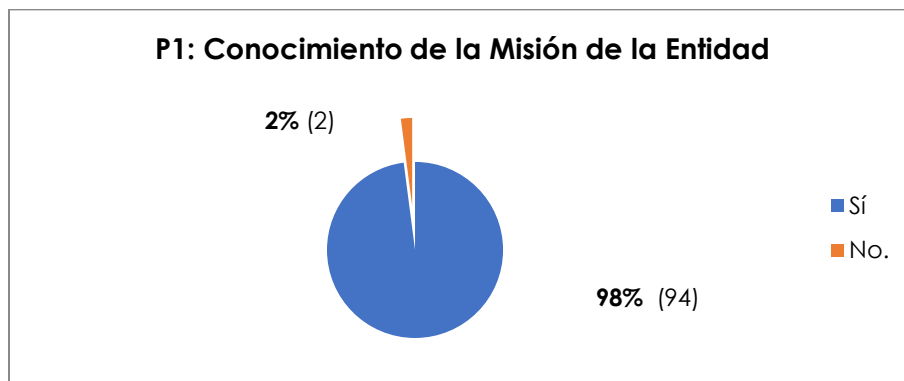


Figura 11. Conocimiento de la misión de la Entidad

El 98% de los encuestados dice conocer la misión del AMVA tan sólo un 2% responden no conocerla. Este amplio margen, evidencia el alto nivel de reconocimiento de lo que hace y representa el AMVA y su grado de alineamiento con la identidad y con la cual se sienten identificados. Sin embargo, es importante, tener en cuenta, si las opiniones refieren a los asuntos misionales que realiza el AMVA en territorio o se refieren a la redacción en prosa de la actual Misión de la Entidad. A diferencia del análisis realizado con los empleados de servicios generales del AMVA, que por ser personal casi en su totalidad vinculados a la entidad por terceros, conviene analizar a profundidad si una posible confusión en este sentido se da lo cual amerita con mayor razón en virtud de ser personal de planta y contratistas directos del AMVA, conocer la

misión actual redactada ya que la Misión deben ser conocida y comprendida por todos.

¿Conoce usted la visión de la Entidad?

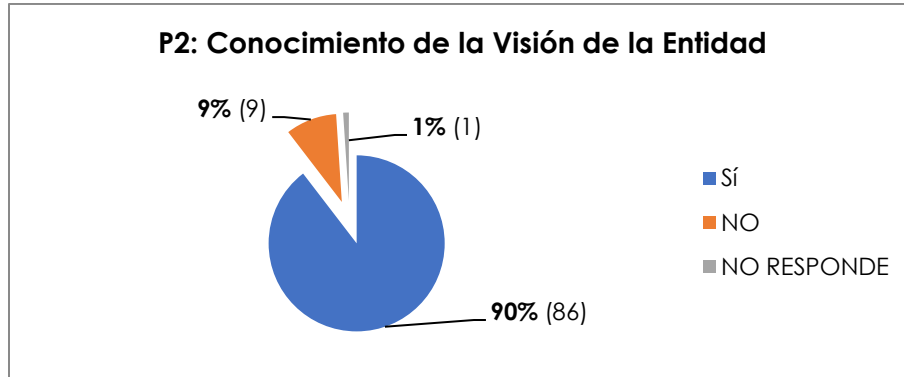


Figura 12. Conocimiento de la visión de la Entidad

El 90% de los funcionarios que respondieron al cuestionario, afirman conocer la Visión del AMVA; sólo el 9% respondió negativamente y un 1% no respondió.

Teniendo en cuenta que la visión de la entidad ofrece el panorama de hacia dónde quiere llegar el AMVA en un plazo determinado y teniendo en cuenta que la Visión que aún está vigente para el AMVA venció en el plazo fijado a 2015, se requiere afianzar en los servidores, la necesidad de adoptar la misión y visión con criterio crítico constructivo, y no como un párrafo redactado. Ninguno de los Servidores que respondieron al cuestionario, manifestó alguna observación al respecto. Igualmente, como pasa con la misión, es necesario aclarar si la opiniones positivas en alto porcentaje se dieron de manera intuitiva o si realmente conocen y saben a profundidad el postulado de la Visión del AMVA conforme se halla redactada, pues es muy importante que todo el personal que labora para la entidad, sea participe de la construcción estratégica de futuro del AMVA bajo la premisa de contar con una **Visión Estratégica Compartida de Futuro**.

P3- ¿Conoce usted las acciones que se adelantan en su unidad de gestión?

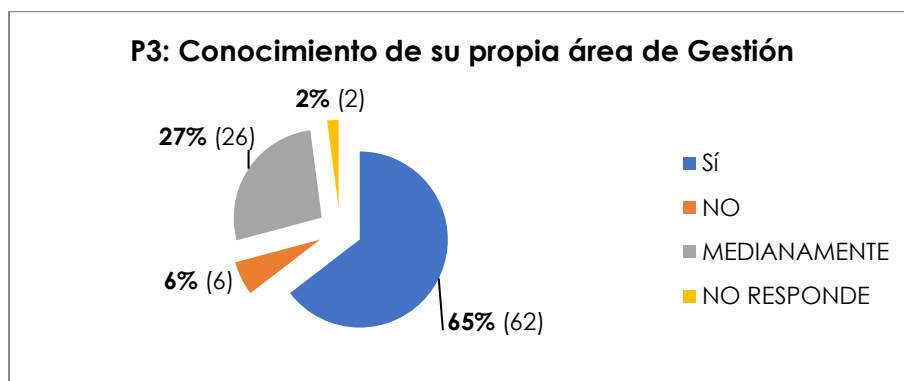


Figura 13. Conocimiento de su propia área de gestión

A la consulta de si tienen conocimiento frente a las labores que se adelantan desde su propia área de gestión, obtuvo como resultado que el 65% afirma que, si la conoce, en contraste con el 27% de los encuestados que responden conocerla medianamente, el 6% dicen no conocerla y un 2% no responden. El amplio porcentaje de 65% que dice conocerla, no limita que se deba tomar los correctivos para el 35% que, requerirán estrategias de acción sobre la base del conocimiento, procesos de inducción y reinducción para que el conjunto de los servidores y contratistas del AMVA, conozcan en general las acciones que el AMVA lidera.

Crear, apropiar, transferir, difundir conocimiento en el AMVA, ha de ser una labor cotidiana del talento humano vinculado a las labores que se prestan a la entidad por vinculación directa o indirecta a la entidad. Conocer no sólo las labores propias o de proceso al cual se está vinculado, encamina a superar el viejo esquema compartimentado hacia una gestión sistémica y articulada deseada. Desde otro punto de vista, el desconocimiento propicia desajustes de la persona y su puesto de trabajo, puede generar, reprocesos, contraposición de actividades y por consiguiente afectación en las motivaciones y las relaciones interpersonales.

P4- ¿Conoce usted las acciones que se adelantan en otras unidades de gestión?

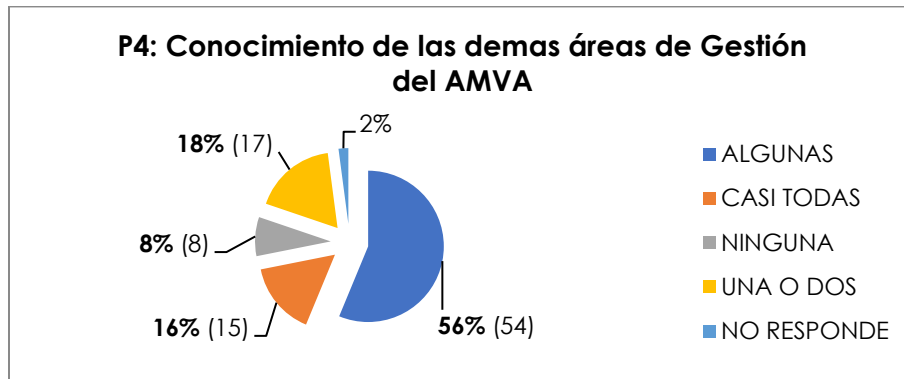


Figura 14. Conocimiento de las demás áreas de la gestión del Área Metropolitana del Valle de Aburrá

La consulta a contratistas y personal vinculado del AMVA con respecto a si conoce el quehacer de las demás áreas, diferente a la cual presta servicios y que compete a otras Subdirecciones o unidades de gestión, fue respondida desde las siguientes categorías: Casi todas el 16%, Algunas 56%, una o dos el 18%, seguido del 8% que dice que no conoce ninguna y el 2% no responde. El estado ideal es que tanto personal contratista como vinculado al AMCA conozca el total de los procesos que lidera el AMVA desde todas sus unidades de gestión, lo cual deja de manifiesto, que este aspecto del conocimiento debe estar como prioridad de mejora, dado los riesgos que esta situación podría desencadenar en el ahondamiento de las desarticulaciones, reprocesos, y otras situaciones que parten del desconocimiento de lo que hace en la integralidad de la Entidad.

El 16% que afirma conocer casi todas las acciones que se adelantan en el AMVA, aunque no todas, se halla en franco desequilibrio con el 84% que desconoce o conoce parcialmente, las demás áreas de gestión lo cual deja en riesgo el aprovechamiento de las capacidades de los colaboradores, la imagen institucional y en general, la eficiencia de la misma. Esta situación puede acarrear desconexiones y disfunciones laborales que merecen ser tratadas a partir de estrategias.

P5- ¿Considera usted que, en el desarrollo de su labor, se aprovechan todas sus potencialidades y capacidades?

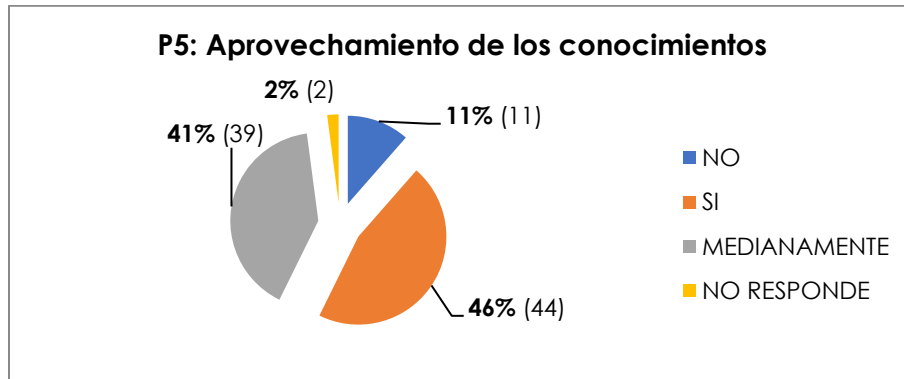


Figura 15. Aprovechamiento de los conocimientos adquiridos en la Entidad

A la pregunta formulada para sondear el nivel de aprovechamiento de los conocimientos y capacidades que poseen los empleados y contratistas al servicio del AMVA, se obtiene que el 46% de los encuestados afirmaron que, si son aprovechados, el 41% considera que se aprovechan medianamente, el 11% indican que no se aprovechan y un 2% no responde. A decir por los porcentajes obtenidos, se evidencia la necesidad de incluir en la agenda de prioridades hacia la mejora continua, las decisiones que los Directivos deben tomar en el incremento de los retos organizacionales para el mejoramiento de la gestión de personal y aprovechamiento en mayor medida de los conocimientos de sus empleados y contratistas en el reto por el logro de una entidad "inteligente" innovadora y que gana valor y posicionamiento a partir del aprovechamiento de los conocimientos y de la gestión eficiente del talento humano.

P6- ¿Qué aspectos considera que deberían ser mejorados en la Entidad?

El grupo de empleados y contratistas del AMVA que respondieron a la pregunta abierta sobre aspectos que considera deben ser mejorados en el AMVA, produjeron un importante número de sugerencias que se agrupan de la siguiente manera:

Con respecto a la **Gestión del Talento Humano**, se propone dar un giro a la misma desde los procedimientos internos relacionados con la gestión del personal, así como desde las mejoras en los comportamientos del personal que labora para el AMVA.

Por un lado, de manera tácita se hace reconocimiento positivo a las ofertas institucionales en **eventos y capacitaciones** y en contraste a éste, su sugieren que el

personal muestre un mayor interés en participar de dichas ofertas, eventos y capacitaciones, así como lograr un mayor interés por conocer los programas de la entidad y esto depende de un trabajo que promueva las motivaciones y el compromiso del personal vinculado y contratista.

El mejoramiento de las **relaciones interpersonales**, el trabajo en equipo y colaborativo, la puntualidad, el sentido de pertenencia y los vínculos positivos entre las personas como parte fundamental de la cultura organizacional ya que expresan que las malas actitudes, limitan que los procesos fluyan debidamente.

En lo que respecta a mejoras en procedimientos de nuevo ingreso, **inducción y reinducción**, muchos de los encuestados enfatizaron en la necesidades del fortalecimiento de dichos procesos tanto para personal vinculado como contratista con información base sobre qué es la Entidad, los procesos que lidera, los formatos y procedimientos relacionados con su puesto de trabajo o contrato asignado así como del quehacer de las demás dependencias en su conjunto además de la **actualización del Reglamento Interno de Trabajo**.

Se sugiere realizar un diagnóstico serio y detallado que evalúe el clima organizacional, así como la sugerencia de implantar un **Modelo de Cultura Organizacional** para el AMVA que se ve en riesgo dada la alta rotación de contratistas. Los encuestados relacionan las **mejoras locativas y de recursos físicos**, como elementos que afectan las relaciones, el clima y el ambiente organizacional y los rendimientos laborales. En lo concerniente a planta física, partiendo del crecimiento de la Entidad, el aumento de personal y las nuevas áreas de gestión creadas, que por consiguiente, la planta física no es suficiente para albergar al personal y se ha dado hacinamiento, sugieren: incrementar o masificar el teletrabajo; ampliación de espacios para generar nuevos puestos de trabajo, mejorar los cubículos o mejorar su distribución y acorde con las necesidades de la labor que se desempeña, sus condiciones de luz, calor o frío por las regulaciones del aire acondicionado, cubículos más bajos, zonas de encuentro, y en general, puestos de trabajo que fomenten la productividad y favorezcan el ambiente organizacional y fomenten las buenas relaciones. En lo concerniente a la cultura organizacional y la gestión humana, implementar brigadas de capacitación y sensibilización a los empleados y contratistas en lo referente al reciclaje y la reutilización de desechos que genera la entidad dentro de la responsabilidad ambiental institucional.

Igualmente, desde la gestión del talento humano, se sugiere desde las opiniones de muchos de los encuestados, la valoración y el **aprovechamiento de los conocimientos y experiencias** que posee la gente al servicio del AMVA, el análisis de los perfiles requeridos en contraste con el ejercicio de las actividades encomendadas que en ocasiones no corresponde a los saberes y experiencias con su consecuente desperdicio de talentos que puede aprovechar mejor la Entidad. Pero por otro lado algunas opiniones aportadas expresan que la falta de disciplina de algunos servidores, opaca capacidades académicas y experiencias. Sugieren a la entidad, sacar el máximo provecho al personal vinculado y contratista desde la asignación de responsabilidades en provecho de los conocimientos de su recurso humano sin necesidad de recurrir a instituciones externas.

En lo que concierne a la Gestión del Talento Humano y los procesos de **contratación de personal**, sugieren los encuestados, contar con un mayor acompañamiento jurídico en estudios previos y procesos contractuales y diseñar mecanismos de contratación en términos de tiempo que permitan mayores niveles de estabilidad y adaptación posible. Además, sugieren facilitar procesos de acceso a vinculaciones a contratistas que ya han laborado para la entidad en los términos que la ley permita o capacitar y facilitar canales de acceso al empleo público; revisar los perfiles para contratar al personal idóneo para cada dependencia, mejorar los controles a los rendimientos laborales del personal, y promover incentivos que denominan emocionales. Igualmente, revisar las cargas laborales para que sean distribuidas con mayor equidad. Por otro lado, sugieren en cuanto a rendimientos de los contratistas, que se les provea recursos físicos, técnicos y tecnológicos en los casos que lo requieran para el ejercicio de la labor contratada.

Por otro lado, sugieren la formación en **competencias para el liderazgo e inteligencia emocional** para toda la Entidad, con el fin de afianzar las relaciones de manejo de personal y el liderazgo con el ánimo de superar esquemas verticales de mando jerarquizado y en general mejorar las comunicaciones entre Directivos y equipos de trabajo. El liderazgo incluye concertación en el trabajo de campo con los jefes de Dependencia, y los Supervisores tomen parte activa de actividades que no solo se limite a la designación de labores. Y en esta misma línea de lo que concierne a los Supervisores se sugiere que los informes de actividades para cobro sean su prioridad en reconocimiento a la labor que los contratistas han adelantado para la Entidad.

En el resumen de las opiniones de mejora, además del talento humano, los encuestados concentran las sugerencias de mejora en los procesos de **comunicación, información y tecnologías** entre las que destacan el Fortalecimiento de la Unidad de Sistemas de Información del AMVA en la mejor provisión de Software y Hardware y en general las mejoras que se requieren desde el soporte en la **plataforma tecnológica**. Opinan que contar con las herramientas tecnológicas permite el cumplimiento de las labores y el buen logro de objetivos. Continuar con el mejoramiento de la plataforma SIM, el Internet y la intranet para que cada vez sean más eficaces. Aprovechamiento de los sistemas de información para erradicar los procesos que aún cuentan con controles manuales.

Los encuestados sugieren a partir del mejoramiento de los **sistemas de información**: además de la simplificación de trámites en línea, mejoras puntuales como: Mejoras en la plataforma para ver con detalle y en tiempo real, las ejecuciones de los contratos con posibilidad que los profesionales actualicen información acorde a los avances; la implementación de botón de pagos PSE; Software contable para presupuesto y nómina; certificados laborales en línea.

Sugieren **estrategias comunicacionales** que permitan bajar la información a todos los grupos de interés y en particular mejorar las comunicaciones entre las mismas dependencias del AMVA y entre los mismos equipos de trabajo. Conocer más sobre los eventos que la entidad lidera al interior y en eventos externos que no son comunicados lo suficientemente. Sugieren que el mejoramiento de las

comunicaciones eleva la imagen de la Entidad hacia el exterior y la integración entre personas y procesos al interior, que es necesario mostrar más, ser más estratégicos y creativos incluyendo estrategias participativas con las comunidades. Por otro lado, las propuestas de mejora sugieren aumentar las motivaciones de los mismos contratistas y servidores por lo que se hace en la Entidad y que se comunica, pero que hay desinterés en leer, enterarse, participar, replicar información.

En lo relacionado con la **gestión documental**, sugieren mejorar el mínimo uso de papel, así como refieren sugerencias en cuanto a las cartografías que consideran están descuidadas, mejorar el manejo de la información de estudios y planes y la remisión en el menor tiempo posible de los documentos que llegan a archivo hacia sus destinatarios. Sugieren puntualmente que los certificados laborales, no se tengan que solicitar a gestión humana, sino generarlos en línea mediante un desarrollo tecnológicos. En la gestión de solicitudes y **atención de usuarios** externos en unión con los sistemas de información, se sugiere como mejora la sistematización de solicitudes que aún hoy se hacen manuales o se reciben por teléfono sin cumplir estándares de calidad y que se presentan con muchos errores u omisiones lo cual afecta los tiempos de respuestas y afecta los indicadores.

Con referencia a temas relacionados con Direccionamiento Estratégico y Planeación, contratistas y empleados de planta que respondieron la encuesta virtual, y en lo relacionado con los asuntos organizacionales el Desarrollo de un **Nuevo Modelo Organizacional** en el cual la entidad no funcione en islas sino **unificada y articulada**, donde existan interrelaciones entre las dependencias, conformación de grupos interinstitucionales, conocimiento en particular de los convenios y alianzas estratégicas de tanta importancia para la Entidad pero que los mismos funcionarios desconocen; Entre las muchas opiniones relacionadas con la gestión articulada, se resumen en las mejoras que apuntan a la visión de una entidad unificada y no por islas o compartimientos, con capacidad de concertar y tomar decisiones en conjunto entre procesos compartidos por algunas subdirecciones, fortalecer las relaciones armónicas y dinámicas entre directivos y equipos de trabajo de las diferentes subdirecciones y unidades de gestión. Desde la **planeación corporativa**, parten de afirmar que los diagnósticos para reconocer las falencias se han hecho pero que deben trascender en asumir los correctivos necesarios y de mejoramiento integral; sugieren la articulación, relacionada con el cumplimiento de las metas institucionales enmarcadas en su Plan de Gestión bajo metodologías o modelos existentes que no respondan a sumatorias de cada área, sino a articulaciones como una compañía en su conjunto, también se sugiere integrar las alianzas estratégicas con las universidades, grupos de investigación y la empresa privada. Adicional sugieren aplicación de la **Gestión por procesos** que requiere acciones de concientización para reconocer su importancia y cumplimiento en la aplicación práctica en la Entidad como parte de su cultura organizacional para evitar reprocesos. Adicional a las mejoras en asuntos de planeación, proponen la Implementación de la Gerencia de Proyectos.

En lo relacionado a **atención a usuarios y simplificación de trámites**, los encuestados prestan especial atención desde sus sugerencias en las mejoras en la calidad de la atención y la reducción de los tiempos de espera y respuesta, por lo que proponen simplificar los procesos internos y los trámites a los usuarios para lograr una mayor

eficiencia, sumado a la calidad de los espacios físicos y al incremento de personal necesario para agilizar. Además, sugieren la concientización de que se trabaja para los usuarios y que ellos esperan lo mejor de los empleados.

En Políticas internas ambientales proponen incrementar estrategias de “cero-papel”

Otras de las opiniones recogidas en las encuestas virtuales realizadas por contratistas y personal de planta del AMVA, están relacionadas con procedimientos que corresponden a la Subdirección ambiental y se resumen en: Reevaluar metodología sobre los controles que efectúan contratistas en área forestal para que los supervisores de contrato tengan suficiente tiempo en revisión y los cobros se puedan efectuar oportunamente; la apuesta por obras en los diez municipios aliados que se concentren más en obras ecológicas y ambientales y mayor asignación de recursos para este propósito; contar con una ficha ambiental por predio en cada uno de los diez municipios del AMVA que sea adicional a la ficha catastral; el manejo de la información geográfica debe velar por el cumplimiento de las determinantes ambientales de POT, PBOT que se vean reflejados en los permisos ambientales; Mejorar la comunicación constante entre planificación integral y el área de control y vigilancia, sobre las determinantes adoptadas en los diferentes instrumentos de planificación y gestión, que esté organizado en un sistema de información geográfica que facilite la toma de decisiones de permisos ambientales; ejercer con mayor firmeza y agilidad la competencia del AMVA como autoridad ambiental.

En conclusión, los dos grandes núcleos que concentraron el mayor número de opiniones y sugerencias hacia la mejora, por parte de contratistas y personal de planta que respondieron a la encuesta virtual, se concentraron en asuntos de la Gestión del Talento Humano y la articulación entre los procesos de la Entidad.

P7 - ¿Qué aspectos positivos resalta de la Entidad?

- Direccionamiento Estratégico y Planeación:
- Gestión con valores para resultados
- Talento Humano:
- Información y Comunicación:
- Control Interno:
- Evaluación y Resultados:
- Gestión del Conocimiento:

A la consulta realizada mediante encuesta virtual a contratistas y personal de planta del AMVA sobre aspectos positivos que resalta de la Entidad, igualmente que, en los aspectos a mejorar, se registra gran riqueza de comentarios que se resumen así:

De manera general, en cuanto a la **imagen institucional**, resaltan positivo todo lo que representa el AMVA desde su posicionamiento, su nombre, su historia y su trayectoria, el acumulado de sus experiencias, el buen desempeño en los servicios misionales que presta a las comunidades y municipios aliados resaltando el ingreso del municipio No. 10 Envigado y el buen relacionamiento interinstitucional, los proyectos de impacto regional para el desarrollo del Valle de Aburrá como “Área Metropolitana Integrada”,

la calidad en sus actuaciones, su capacidad financiera, equipo humano “altamente calificado” y los procesos de innovación que avanzan bajo el interés de hacer las cosas bien. La gobernanza del AMVA en respeto a las autonomías municipales. Consideran que el AMVA es una entidad que genera credibilidad y confianza, que tiene un rumbo y que tiene la capacidad de afrontar retos lo cual le ha valido su reconocimiento a nivel nacional e internacional; Algunos de los encuestados expresan “amar” su entidad y laborar para “la mejor entidad del país”, la satisfacción y el agradecimiento que sienten al laborar para ella.

Los anteriores calificativos, relacionados con el direccionamiento estratégico, la planeación y la gestión con valores para resultados, se complementa con las opiniones positivas que atienden a la Gestión del talento humano en la cual, la mayoría de las opiniones tienen que ver con el reconocimiento con el profesionalismo, las competencias y experticias de los funcionarios con que cuenta el AMVA y que han hecho posible el posicionamiento de la Entidad para que sea bien reconocida al exterior reflejado en mejorar las condiciones de vida y equidad para los habitantes con base en la acción ambiental y de movilidad, desde los incentivos a la comunidad como Banco2 y la promoción del transporte limpio y sostenible como EnCicla.

La calidad humana, el sentido de pertenencia, el calor humano, el compañerismo, la buena disposición de sus empleados que hacen posible dar cumplimiento a la misión y visión de la Entidad, son calificativos que van unidos con las opiniones favorables a partir del reconocimiento sobre los **beneficios, condiciones laborales e incentivos** para el trabajo reflejadas en las buenas instalaciones locativas con las que cuenta la Entidad y los esfuerzos por adecuar los espacios físicos para el trabajo, las condiciones de orden de áreas de trabajo y zonas comunes, los buenos salarios y honorarios, las ofertas de capacitación y programas de crecimiento personal y profesional; Las actividades de bienestar para los empleados en la cual reconocen que la Entidad ha demostrado interés en el valor de la familia y los niños, la inclusión laboral de personas en condición de discapacidad, el acceso a beneficios de vivienda, son algunos incentivos relacionados que motivan la labor. Todos ellos apuntan favorablemente al buen **clima y ambiente organizacional**.

En lo concerniente a la información, comunicación, gestión del conocimiento la innovación, las opiniones favorables que resaltan los encuestados concuerdan por el reconocimiento en sus procesos de comunicación y de conocimiento “abierto”, la difusión y participación mediante diversos canales de información y comunicación que se da sobre proyectos y actividades que se vienen desarrollando en la entidad, las posibilidades que permite el AMVA para capacitarse y generar conocimiento; el fortalecimiento que se viene haciendo en la gestión del conocimiento y la experiencia acumulados, las acciones que se adelantan en la innovación y la participación a los funcionarios en las iniciativas de innovación.

P8 - ¿Cuáles son las necesidades insatisfechas que limitan un mejor desempeño de su labor?

- Direccionamiento Estratégico y Planeación:
- Gestión con valores para resultados

- Talento Humano:
- Información y Comunicación:
- Control Interno:
- Evaluación y Resultados:
- Gestión del Conocimiento:

Las respuestas obtenidas a la pregunta por las necesidades insatisfechas que pueden limitar un mejor desempeño laboral se resumen así:

Los fallos aún por superar en las **comunicaciones** internas que generan ambigüedades, deficiencias en unidades de criterio al interior de los equipos y entre dependencias, definición inadecuada de las tareas y, por consiguiente, la desarticulación entre áreas y dependencias.

La necesidad de una mayor formación en **liderazgo** entre los diferentes niveles jerárquicos para mejorar la conducción de equipos de trabajo, aprovechar mejor las capacidades, conocimientos y potencialidades de contratistas y empleados, fortalecimiento de la capacidad de escucha de tal manera que asimilen los comentarios que se hacen no como “quejas” sino como aspectos para la mejora laboral y clima organizacional; Faltan metodologías para afianzar el relacionamiento con las demás subdirecciones.

Algunas opiniones fundamentan la falta de unidad de criterios a partir de fallos en procesos de **inducción y capacitación** con mayor énfasis sobre los contratistas y falta hacer los empalmes necesarios unido a que se requiere mejorar el conocimiento y la comunicación en los proyectos y actividades que lideran otras dependencias.

Sugieren mejoras en la **planeación institucional** desde los mismos procesos, la falta de desarrollar protocolos y procedimientos claros, así como de las normas que aplican, el descomiamiento de las labores que realizan las demás dependencias, la falta de apoyo a las iniciativas y propuestas que desmotivan la labor, la falta de más capacitación en formulación y gestión de proyectos, y la falta de una mayor asignación de presupuestos para el cumplimiento de los planes de acción unido a la limitación en los equipos de trabajo. Existe una falta en asesores de urbanismo y derecho urbanístico necesarios para resolver dudas en las evaluaciones de permisos ambientales acordes a los instrumentos de planificación en temas específicos y claves.

En las necesidades insatisfechas derivadas del manejo de la **información y la documentación**, sugieren mejorar el Centro de documentación, facilitar y mejorar el centro de consultas de manera directa y no por ventanilla, la cordialidad con los usuarios que consultan. Las comunicaciones internas y externas en muchas ocasiones no llegan oportunamente. Los procesos de contratación y la alta rotación de contratistas requieren fortalecer la **gestión del conocimiento**, esto afecta la continuidad de los procesos. **La información** no fluye debidamente cuando es producida en una unidad de gestión y es requerida por otra, se evidencia falta de apoyo entre personas y dependencias ante solicitudes de información, así como falta de colaboración de parte de los funcionarios de los municipios aliados trayendo como consecuencia que las tareas asignadas con se cumplan con éxito.

Trabajo en equipo, falta mejor interlocución con el equipo de trabajo en el desarrollo de algunos asuntos, mejorar las estrategias de integración del personal para fortalecer la confianza, identidad y mejorar las relaciones.

El clima y el ambiente organizacional, se ven directamente afectado por las deficiencias en los puestos de trabajo, en el caso de contratistas que traen su portátil, no cuentan con espacios o condiciones adecuadas para avanzar labores que se requieran en la planta, o son retirados de los lugares que llegan a ocupar sin un sitio para guardar sus objetos personales mientras hacen su labor, o por otro lado, la interferencia o irrespeto por las cosas y los puestos de trabajo ya asignados; las deficiencias reiteradas y expresadas sobre el excesivo ruido que irrespete e interfiere la labor de los demás como cantos, voz alta, gritos; las condiciones de calor o excesivo frío por las desregulaciones del aire acondicionado;

Los rumores y habladurías en ocasiones se toman tenso, así como las “competencias” innecesarias entre contratistas o en casos la incorrecta participación en política y apalancamiento.

Los rendimientos laborales, se ven directamente afectados por las reiteradas y concentradas opiniones sobre los fallos **equipos técnicos y tecnológicos** en particular sobre los sistemas de información, continuos fallos en el SIM, el SITAM, actualizar los sistemas de información para mejorar la interacción con los municipios de AMVA. Se requiere una plataforma SIG que contenga la información que produce la entidad desde sus diferentes dependencias para consulta articulada y conjunta o como por ejemplo al momento de evaluar permisos ambientales. Lentitud en reparaciones y dotaciones de impresoras, dotaciones de oficina y otros daños de internet. Cambiar software de Nómina y Talento Humano.

Las necesidades a superar en cuanto a los **procesos de contratación** de personal y **Gestión humana**, las demoras en la contratación, guardan relación con la contratación que se hace repetidamente con mucha premura; las actividades asignadas no siempre están acordes con el perfil técnico requerido afectando los aportes al proceso; En cuanto a **supervisión** de convenios y contratos, contar con un equipo interdisciplinario en temas jurídicos y financieros para que en conjunto con los Técnicos, se tenga capacidad de atender la complejidades que se presenten. La falta de un trato ecuánime hacia el personal contratista del AMVA; la incertidumbre en los ingresos por honorarios producto de metas “descabelladas” para la dependencia que lo establece. Se sugiere disminuir la sobrecarga laboral, la inequidad para quienes reciben la misma retribución, pero asumen mayor carga a consecuencia de personal poco idóneo con menos responsabilidades. Las solicitudes que llegan urgentes y descuadran lo planeado;

P9- ¿Como califica las relaciones en la Entidad en torno al clima organizacional?

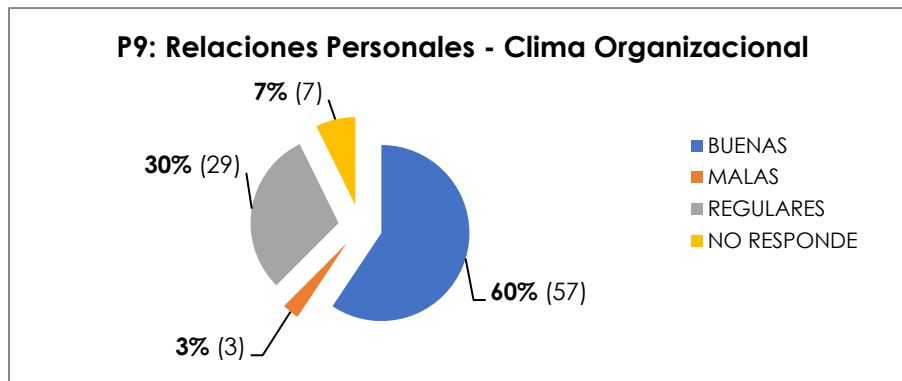


Figura 16. Relaciones personales – clima organizacional

El 60% de los contratistas y personal de planta que contestaron la encuesta virtual afirman que las relaciones interpersonales y el clima organizacional en el AMVA es bueno, el 40% restante dice que son regulares, malas o no responden. Aunque la mayoría afirma por las buenas relaciones, el 40% debe ser revisado en sus deficiencias, las causas y los efectos. Tanto personal contratista como vinculado, en el deber ser, han de sentirse mayoritariamente conformes con las relaciones y el ambiente organizacional en sus factores como las comunicaciones, los liderazgos, la ausencia de unidad y sentido de pertenencia y las motivaciones en el ámbito laboral.

10.5 Conclusiones generales de las encuestas

Las DEBILIDADES INSTITUCIONALES pueden obedecer a factores críticos internos o externos. Por ejemplo, ante las **deficiencias Tecnológicas** encontradas, se debe partir de resaltar la importancia del rol que cumplen las tecnológicas en la planeación organizacional y los rendimientos laborales hacia resultados, de manera indirecta afecta el ambiente laboral ante la incertidumbre, el estrés y angustias producto de las limitaciones para lograr los objetivos y metas propuestas dentro de la labor. Las tecnologías elevan la eficiencia, la productividad y la competitividad institucional.

La **Cultura organizacional** involucra valores, costumbres y comportamientos individuales y grupales que imprimen identidad al AMVA la cual debe ser estable. Al implantarse o mejorarse un buen modelo de cultura en la Entidad, se puede crear, por ende, un mejor clima y ambiente laboral y la cultura lo complementa. La vivencia de los valores institucionales repercute en el clima y el ambiente organizacional.

La importancia de las **relaciones humanas** como parte del **capital humano** de la entidad, radican en que son su factor de éxito teniendo en cuenta que el grado de aceptación y simpatía entre las personas y sus buenas relaciones interpersonales, impactan directamente en el clima y el ambiente organizacional y repercuten en los niveles de desarrollo humano.

Las FORTALEZAS Y ASPECTOS QUE DAN VENTAJA COMPETITIVA Y VALORES AGREGADOS AL AMVA, relacionadas con el desarrollo corporativo institucional, a partir del análisis de la información obtenida, evidencia que existe un **alto sentido de pertenencia** de las personas que laboran para el AMVA desde la medición del **direccionamiento estratégico** en cuanto al conocimiento de la **misión y visión** institucional obteniendo porcentajes muy altos entre 95% y 98%, por consiguiente se concluye que la Entidad cuenta con un alto **activo reputacional**. La ejecución de las labores de la entidad satisface las necesidades del territorio y de los municipios integrantes

El **factor diferenciador** encontrado, es la calidad del **talento humano** que labora para el AMVA al destacarlo como personal “calificado”, sin embargo, esta fortaleza contrasta con sugerencias hechas sobre mejoras comportamentales para los mismos.

Las acciones que lidera el AMVA en territorio y en beneficio de sus públicos objeto en el ejercicio de su misionalidad, sumado al compromiso de la gente que trabaja para ella, representan los **activos intangibles** más valiosos de la entidad.

Dentro de las **buenas prácticas** o procesos que se hacen bien y que pueden ser objeto de documentación para replicar, destacan entre otros los procesos de bienestar e incentivos representados en acceso a vivienda, capacitación, inclusión de la familia en actividades institucionales, inclusión laboral a personas en condición de discapacidad, además del reconocimiento de la idoneidad del personal que labora para la entidad y el compromiso con su misión y visión.

Los espacios físicos e instalaciones del AMVA, son adecuados, sin embargo, el crecimiento de la Entidad incrementa los retos por el mejoramiento de los mismos así evitar que por ello, se afecten los rendimientos laborales y resultados institucionales.

Los procesos de capacitación y entrenamiento al personal en el AMVA en general son adecuados.

Las EXTERNALIDADES, es decir, las situaciones que escapan al control directo e interno de la Entidad pueden soportarse sobre la base de procesos de **conocimiento e innovación**, se deben apropiar nuevas tecnologías, los recursos poco aprovechados o relegados de los que se puede sacar provecho y asimilar los cambios dentro del marco regulatorio. Igualmente aprovechar nuevos patrones sociales, estilos de vida y mejorar la capacidad de reaccionar y crear nuevos servicios ante contingencias o coyunturas de cambios en el territorio

Las AMENAZAS que parten de obstáculos legales e impositivos que puede enfrentar a futuro la entidad, los cambios de gobierno que afectan las continuidades, la necesidad de trazar estrategias de largo plazo institucional, la sistematización y gestión del conocimiento adquirido, los acumulados, la producción y transferencia del conocimiento, exigen visión estratégica de futuro y gestión del cambio ante posibles variaciones en las orientaciones del desarrollo institucional.

En conclusión, la construcción del Plan Estratégico Corporativo del AMVA, debe adaptarse a todo el ciclo de gestión institucional para la mejora continua a través de

la definición de estrategias de largo plazo bajo el planteamiento de las siguientes preguntas orientadoras:

- **Planear:** ¿Qué se va a hacer?, ¿cómo, ¿cuándo, ¿dónde, con quién o quiénes y para qué o hacia qué?, mediante qué? cómo y para qué se evaluará y con qué datos?
- **Hacer:** Ejecutar lo planeado, recolectar los datos y la información necesaria, documentar o sistematizar lo realizado, lo logrado y no logrado con base en las metas fijadas.
- **Verificar:** ¿Se hizo lo planeado?, se lograron los resultados? ¿Con cuáles mecanismos se cuentan para verificar? ¿Qué impacto se logró?
- **Actuar:** ¿Cuáles fueron las lecciones aprendidas? ¿Cuáles errores no se puede repetir y qué medidas de control se ajustan? ¿Qué aciertos se deben estandarizar? ¿Qué se puede mejorar y cómo?

Frente a lo anterior, se plantean como recomendaciones desde las encuestas aplicadas y que son retomadas en el componente estratégico del presente plan:

- Realizar un análisis detallado de los activos tangibles e intangibles de la Entidad para determinar cuáles son aquellos activos que, con apoyo, promoción o inversión, podrían llegar a convertirse en fortalezas para el AMVA.
- La Misión y Visión de la entidad y en general su direccionamiento estratégico (valores, principios, políticas), deben ser comunicados y conocidos por el personal de planta y contratistas directos o indirectos del AMVA, deben ser aprendidos y apropiados, así como incluidos en procesos o planes de inducción y reinducción, de tal manera que fomente el entusiasmo y el compromiso hacia resultados en la gestión sobre la base de las metas fijadas.
- Sacar provecho de los **procesos destacados y buenas prácticas institucionales** para fortalecer la ruta de conocimiento para el desarrollo corporativo.
- Evaluar en detalle, los factores identificados que la Entidad no hace bien o son deficientes para encontrar las razones existentes detrás de esos problemas, cuáles son los obstáculos, insuficiencia o mala asignación de estos, entre otros factores que afectan el resultado de los logros.
- Aumentar la preocupación de los Directivos por **incrementar los retos organizacionales** y el compromiso con la mejora continua, aprovechar los talentos y promocionar sus iniciativas, fomentar las delegaciones y la autogestión, los ascensos, los métodos de evaluación de personal y seguimiento a contratistas, las mejoras en las comunicaciones e interacciones, en la meta por lograr posicionar cada vez más una **entidad “inteligente”** a la vanguardia del conocimiento y la innovación.
- Sentar las bases de la **Cultura organizacional** del AMVA sobre buenas relaciones humanas y comunicación asertiva para generar procesos de apropiación y hacer suyas las causas que persigue la entidad y en consecuencia la mayor satisfacción

de los públicos objeto del AMVA. Las buenas relaciones y la comunicación efectiva son vitales para los procesos de articulación.

- Motivar en contratistas y personal de planta, cambios de actitudes y comportamientos, sobre normas de seguridad en el trabajo y de normas generales de convivencia, para consolidar “**relaciones competitivas organizacionales**” y en su efecto, elevar la mejora en el clima y el ambiente organizacional.
- Fortalecer e institucionalizar estrategias orientadas a la identificación y reconocimiento de los talentos, saberes, capacidades, habilidades de los empleados a través de uso de herramientas, espacios y mecanismos o por observación de los líderes dentro de sus equipos de trabajo y aprender de ellos en la producción y transferencia de conocimientos y el aprovechamiento de estos como activos al servicio de la entidad.
- Aplicar **estrategias de transectorialidad** entendida ésta como el reconocimiento y la comprensión de la complejidad del ser humano y sus relaciones que implica un modo de gestión de las personas bajo el marco de referencia del bien común. Esto es clave en la mejora de la Articulación institucional donde desde el marco de las competencias, se coopera para para el logro de los objetivos institucionales en entornos de relaciones favorables a todos.
- Facilitar espacios que permitan expresar, valorar y tener en cuenta las opiniones y sugerencias de todo el personal para aprovecharlas al máximo. Las grandes ideas pueden venir de todas partes y debe haber disposición para escuchar y tener en cuenta a todos es además incentivar y **fomentar el liderazgo y la motivación**. La estructuración de un **Modelo de Liderazgo** direccionado al mejor aprovechamiento de los conocimientos y reconocimiento de las contribuciones que fomenten el trabajo armónico e integrado.
- Fortalecer los procesos de capacitación, bienestar, entrenamiento, inducción y reinducción y de tratamiento de riesgos en el AMVA, los asuntos relacionados con la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo y las responsabilidades y deberes que deben ser acatados por el personal de planta y los comportamientos y reglas que igualmente el personal contratista debe acatar empleando **técnicas de autocuidado** ante factores de riesgo y conductas positivas que incrementen un mejor clima y ambiente organizacional y de convivencia.
- Involucrar aspectos de comportamiento organizacional para el fortalecimiento del **clima y el ambiente organizacional** como: a) el liderazgo; b) la comunicación efectiva; c) las motivaciones; d) las condiciones para el desempeño de las labores y e) el trabajo colaborativo o en equipo.
- Mejoramiento de la interconectividad del AMVA para la articulación de las personas y los procesos que lidera basado en relaciones colaborativas y de trabajo en equipo independientemente del puesto, cargo o labor que desempeñen.

- Implementar sistemas de información modernos de vanguardia mediante el diagnóstico y la construcción de un inventario de activos de la información y las tecnologías del AMVA para fortalecer la integralidad tecnológica y la seguridad de la información, así como sus interoperabilidades.
- Avanzar en la construcción de una Política Interna de Responsabilidad Social y Ambiental al interior de la entidad de la mano del Sello de Responsabilidad Social y ambiental con el que cuenta el AMVA actualmente con capacidad de superar las deficiencias que tienen que ver con los comportamientos y debilidades internas de tipo ambiental.
- Definir cuáles instrumentos de control, seguimiento y evaluación, ayudarán a materializar y sostener las metas estratégicas fijadas para el AMVA a través de su plan estratégico corporativo. Los objetivos trazados desde cada dependencia hacia el logro de las metas institucionales deben evaluarse que no afecten a otros procesos de la entidad, sino que estén en sintonía.

11 Diagnóstico por dimensiones

El manual operativo de MIPG, establece la herramienta de autodiagnóstico, diseñado especialmente para que todas las Entidades públicas, puedan determinar en cualquier momento, su estado de desarrollo frente a temas puntuales de su gestión y con base en ello establecer medidas y acciones de planeación para su mejoramiento continuo., por tanto, para la formulación del PEC, se retoma dicha herramienta y se procede con su aplicación, de acuerdo a las siete (7) dimensiones que este Modelo plantea.

La herramienta de autodiagnóstico consta de catorce (14) archivos en Excel, cada uno de ellos correspondiente a un cuestionario con:

- Instrucciones: allí se especifica como debe diligenciar la autoevaluación, la escala utilizada y algunas recomendaciones importantes.
- Autodiagnóstico: allí se puede evaluar cada una de las actividades de gestión (nivel más desagregado) que hacen parte de la política o tema analizado.

Los catorce (14) archivos en Excel (y que se presentan como el Anexo 1 al presente diagnóstico) corresponden a las políticas que se evalúan y que están dadas dentro de las dimensiones que propone MIPG, tal como se presenta a continuación:

Tabla 12. Cuestionarios de MIPG diligenciados para la construcción del diagnóstico, según MIPG.






DIMENSIÓN	POLÍTICA
Talento humano	1.1 Gestión del Talento Humano
	1.2 Integridad
	2.1 Direccionamiento y Planeación

DIMENSIÓN	POLÍTICA
Direccionamiento estratégico y planeación	2.2 Plan Anticorrupción
Gestión con valores para el resultado	3.1 Gestión Presupuestal
	3.2 Gobierno Digital (antes Gobierno en línea)
	3.3 Defensa Jurídica
	3.4 Servicio al Ciudadano
	3.5 Tramites
	3.6 Participación Ciudadana
Evaluación de Resultados	3.7 Rendición de Cuentas
Evaluación de Resultados	4. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional
	4. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional
Información y comunicación	5.1 Gestión Documental
	5.2 Transparencia y Acceso a la Información
Gestión del Conocimiento	NA
Control interno	7. Control Interno

Cada Excel está compuesta de:

- Componentes: son los grandes temas que enmarcan la política objeto de medición.
- Calificación: puntaje automático obtenido como resultado de la autocalificación que haga en el avance de la política.
- Categoría: corresponde a las acciones que la Entidad debe contemplar para el avance de la respectiva política.
- Calificación: puntaje automático obtenido como resultado de la autocalificación que haga en el avance de la política.
- Actividades de Gestión: son las actividades puntuales que la Entidad debe estar implementando para considerar el avance en la implementación de la política. Puntaje: es la casilla donde la Entidad se autocalificará de acuerdo con las actividades descritas, en una escala de 0 a 100.
- Observaciones: en este espacio, podrá hacer las anotaciones o comentarios que considere pertinentes.

La calificación, se estableció en una escala de 5 niveles así:

Puntaje	Nivel	Color	Rango
0 - 20	1		Bajo
21 - 40	2		Bajo Medio
41 - 60	3		Medio
61 - 80	4		Medio Alto
81 - 100	5		Alto

Cada uno de estos rangos de puntaje, determinan el estado de la Entidad con relación a los componentes, categorías y actividades de gestión y se calculan

automáticamente. Para el diligenciamiento de cada una de las fichas de autodiagnóstico, se vincularon a las diferentes dependencias y actores claves de la Entidad, desde el direccionamiento de todo el equipo de la subdirección de Planeación Integral, en cabeza del líder de Planeación Metropolitana e Institucional.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la aplicación de las fichas autodiagnósticas (puntaje) como ejercicio síntesis y se vincula un subproblema por cada una de ellas, para posteriormente hacer una descripción cualitativa por componente y categoría.

Tabla 13. Subproblemas identificados en el autodiagnóstico de MIPG por dimensión.

Dimensión	Subproblemas
Talento humano	Bajo nivel de apropiación por parte del talento humano (directivo, operativo y de apoyo) que integra a la Entidad, frente a la responsabilidad y compromiso que implica la función pública, que requiere no solo de legalidad, sino de legitimidad para el cumplimiento de la misión y visión institucional
Direccionamiento estratégico y planeación	Deficientes procesos de articulación, planeación y coordinación inter e intrainstitucional para el desarrollo armónico, integrado, sostenible y sustentable del territorio metropolitano.
Gestión con valores para el resultado	Débil desarrollo de los procesos misionales de la Entidad para la generación de bienes y servicios que resuelvan efectivamente las necesidades de los ciudadano, facilitando y promoviendo la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de las políticas públicas".
Evaluación de Resultados	Ausencia de un sistema de seguimiento y evaluación que integre los diversos instrumentos institucionales existentes y que transversalice el quehacer de la Entidad
Información y comunicación	Insuficientes procesos de comunicación interna y externa de carácter: informativos, deliberativos y movilizadores para convocar y articular la voluntad y acción comprometida de las diferentes instancias que integran a la Entidad
Gestión del Conocimiento	Deficientes procesos de gestión del conocimiento que transversalice el hacer de la Entidad y promueva procesos de gobernanza metropolitana
Control interno	Bajo nivel de articulación del MECI con los diferentes procesos de reestructuración que viene atravesando la Entidad desde sus lineamientos internos, pero también jurídicos y técnicos desde la función pública

11.1. 1a. Dimensión: talento humano

11.1.1 Gestión del Talento Humano

Esta dimensión indaga por cuatro (4) grandes componentes: planeación, ingreso, desarrollo y retiro del talento humano de la Entidad. Y cada una de ellas con múltiples categorías, tal como se presenta a continuación:

Tabla 14. Dimensión Talento Humano. Componente e Planeación.

Componentes	Calificación	Categoría	Calificación
PLANEACIÓN	94,8	Conocimiento normativo y del entorno	100
		Gestión de la información	90,4
		Planeación Estratégica	97,9
		Manual de funciones y competencias	81,0
		Arreglo institucional	94,8

CONOCIMIENTO NORMATIVO Y DEL ENTORNO: este componente pretende conocer y considerar el propósito, las funciones y el tipo de Entidad; conocer su entorno; y vincular la planeación estratégica en los diseños de planeación del área, conocer y considerar la normatividad aplicable al Talento Humano T.H, conocer los lineamientos institucionales macro, relacionados con la Entidad y conocer los actos administrativos de la misma.

Este conocimiento normativo tuvo un puntaje de 100, pues se considera que se conocen y se aplican a todas las actividades de gestión evaluadas.

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN: Esta categoría obtiene un puntaje de 90,4 e indaga sobre la Gestión a la información del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público –SIGEP-; contar con mecanismos de información que permiten visualizar en tiempo real - Planta global y planta estructural, por grupos internos de trabajo, tipos de vinculación, nivel, código, grado, antigüedad en el Estado, nivel académico y género; cargos en vacancia definitiva o temporal por niveles; - perfiles de empleos; caracterización de las áreas de talento humano (prepensión, cabeza de familia, limitaciones físicas, fuero sindical).

PLANEACIÓN ESTRATÉGICA: A esta categoría le corresponde la planeación estratégica del talento humano que contiene a su vez: plan anual de vacantes, Plan institucional de capacitación, Plan de bienestar e incentivos, plan de seguridad y salud en el trabajo, monitoreo y seguimiento en el SIGEP, evaluación del desempeño, inducción y reinducción y Medición, análisis y mejoramiento del clima organizacional.

La planeación estratégica se realiza con rigurosidad por la oficina de talento humano, cumple en un 97,7%; El plan anual de vacantes se ve afectado por los procesos de modernización, éstos no hacen parte la Oficina de Gestión Humana, lo que no permite prever las vacantes. El plan de capacitación, el de bienestar e incentivos, se lleva a cabo en un 100%, mediante la Resolución Metropolitana 1028 de 2016. Link:

<https://intranet.metropol.gov.co/SitePages/NoticiasDestacadas.aspx>; El plan de seguridad y salud en el trabajo se cumple en un 100%, Resolución Metropolitana 797 Sistema y Política de SGSST. Anexo-4 Reglamento de Higiene y Seguridad, monitoreo del SIGEP se cumple en un 100%; la evaluación del desempeño se está implementando G+; La inducción y reinducción siempre se realiza y la medición del clima organizacional se realiza cada 2 años según ley.

MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS: en esta categoría esta Manual de funciones y competencias debe ser ajustado a las directrices vigentes.

ARREGLO INSTITUCIONAL: Área de Talento Humano, dentro de la Entidad, requiere ser reconocida en su estructura administrativa buscando garantizar que el Talento humano, sea el eje institucional, tal como lo plantea la función pública. Por tanto, aunque actualmente se cumple con todas las directrices normativas en esta materia, se requiere de mayor personal para trascender el cumplimiento de la norma, hacia la satisfacción del talento humano institucional.

Este componente se califica en 94.8 puntos de 100 que es la máxima calificación. La oficina de Recurso humana conoce la normatividad y las actividades de gestión, se cumple con el Sistema Integral de Gestión del Empleado Público -SIGEP y se puede visualizar en tiempo real; las hojas de vida que se encuentran actualizadas y digitalizadas con los perfiles y actualmente se está implementando en el sistema de información denominado G+.

La oficina de Recurso humano siempre tiene en cuenta para sus procesos la planeación estratégica, ésta incluye el plan de capacitación, el plan de bienestar y el de seguridad y salud en el trabajo para todos sus empleados; igualmente se tiene un manual de funciones y competencias, el cual debe ser actualizado de acuerdo a los cambios en la Entidad. I

Gráficamente podemos verlo así:

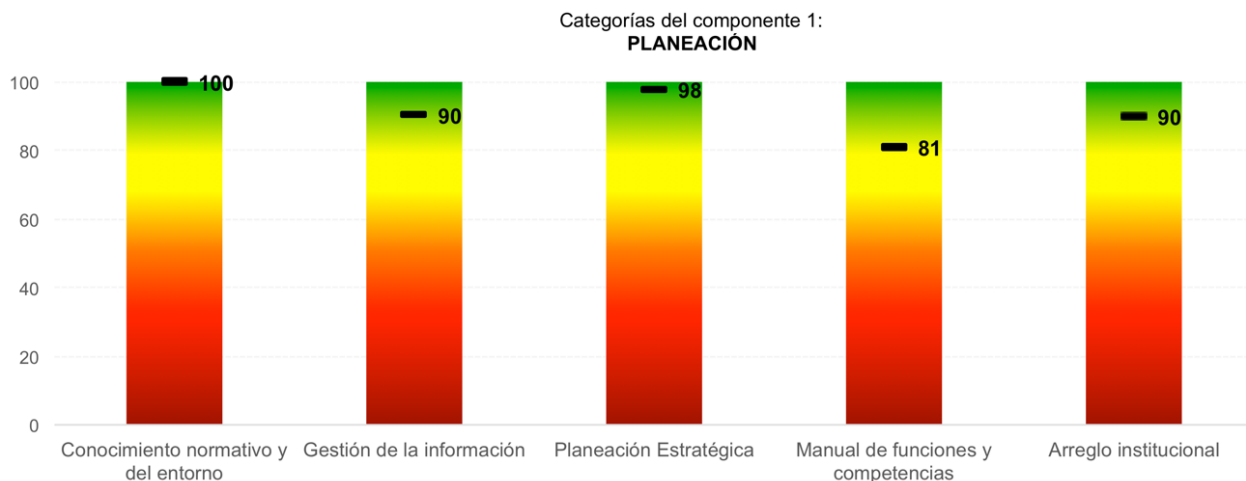


Figura 17. Dimensión Talento humano. Componente de Planeación.

Tabla 15. Dimensión Talento humano. Componente Ingreso.

Componentes	Calificación	Categoría	Calificación
INGRESO	95,0	Provisión del empleo	95,0
		Gestión de la información	100
		Meritocracia	100
		Gestión del desempeño	100
		Conocimiento institucional	100

PROVISION DEL EMPLEO: dentro de esta categoría está el tiempo de cubrimiento de vacantes temporales mediante encargo, proveer las vacantes en forma definitiva y de forma temporal de acuerdo con el Plan Anual de Vacantes, contar con listas de elegibles vigentes, contar con mecanismos para verificar si existen servidores de carrera administrativa con derecho preferencial para ser encargados

El tiempo de cubrimiento de vacantes temporales se cumple dentro de la Entidad en un 100%, para proveer las vacantes de forma definitiva, los concursos son realizados por la Comisión Nacional del Servicio Civil –CNSC- y la Entidad no tiene injerencia en el actuar de la Comisión, y también por el proceso de modernización de la Entidad, frena la oferta de los empleos. Lo anterior también aplica para contar con la lista de elegibles; con el tema de si existen los mecanismos para verificar si existen servidores de carrera administrativa con derecho preferencial para ser encargados esto se ha llevado a cabo en la Entidad calificación 100%.

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN: En esta categoría se indaga por la trazabilidad electrónica y física de la historia laboral de cada servidor, registrar y analizar las vacantes y los tiempos de cubrimiento, especialmente de los gerentes públicos y coordinar lo pertinente para que los servidores públicos presenten la declaración juramentada de Bienes y Rentas en el plazo estipulado.

En esta categoría, la Entidad está parametrizando el módulo de talento humano en G+ (programa); y puede verificar que el 100% de los empleados, realicen la declaración juramentada de bienes y rentas en el plazo estipulado.

MERITOCRACIA: En esta categoría se indaga por sí la Entidad, cuenta con mecanismos para evaluar competencias para los candidatos a cubrir vacantes temporales o de libre nombramiento y remoción y Trámite oportuno de las solicitudes de inscripción o actualización de carrera administrativa ante la CNSC.

En este sentido, la Entidad desde la Oficina de Gestión Humana evalúa las competencias de los candidatos a cubrir vacantes temporales o de libre nombramiento y remoción, a través de una psicóloga externa contratada quien realiza las respectivas pruebas, así como la inscripción o actualización de carrera administrativa ante la CNSC. Por lo tanto, la Entidad cumple en un 100% con esta actividad.

GESTIÓN DEL DESEMPEÑO: se busca verificar que se realice adecuadamente la evaluación de periodo de prueba a los servidores nuevos de carrera administrativa, de acuerdo con la normatividad vigente, para lo cual la Entidad realiza dicha evaluación de periodo de prueba a los servidores nuevos de carrera administrativa, de acuerdo con la normatividad vigente, cumpliendo en un 100% con esta actividad.

CONOCIMIENTO INSTITUCIONAL: Se realizar inducción a todo servidor público que se vincule a la Entidad, cumpliendo con el 100% de esta actividad.

La oficina de Recurso humano cumple con el cubrimiento de los vacantes temporales y estos permanecen largo tiempo en esta condición, porque para el cubrimiento de los cargos en carrera administrativa se debe ceñir a los concursos de la Comisión Nacional del Servicio Civil CNSC- y en la Entidad a otros procesos como el de modernización; este generalmente se realiza en cada cambio de administración.

Es de anotar, que la Entidad no es ajena a las realidades políticas, por tanto, se presentan situaciones asociadas a la contratación de personal, dado por la afinidad política, más que por condiciones técnicas. Esta realidad la afronta la dinámica de lo público, sin embargo, en el cumplimiento de la normatividad, se busca que las situaciones descritas anteriormente, no se presenten continuamente.

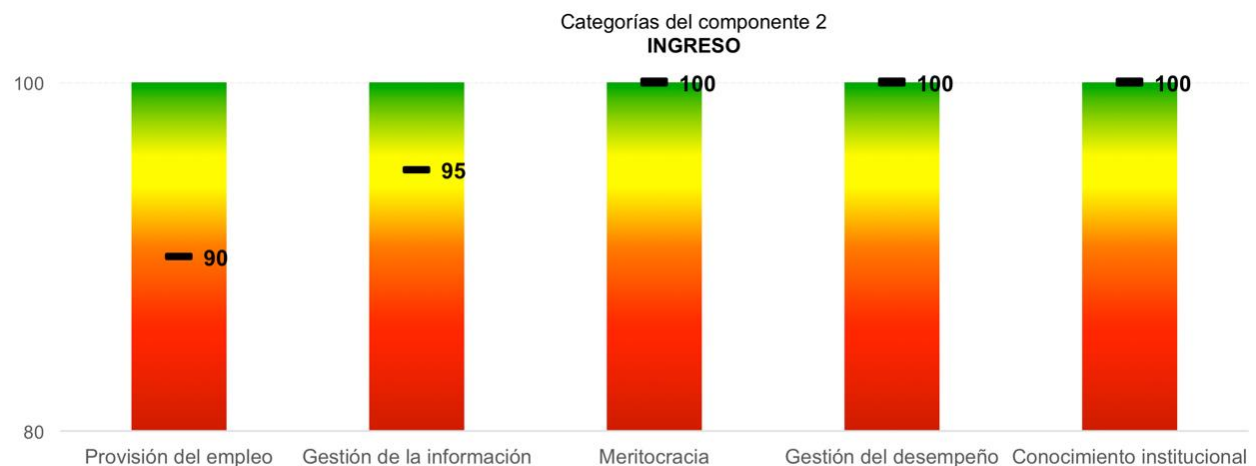


Figura 18. Dimensión Talento humano. Componente Ingreso.

Tabla 16. Dimensión Talento humano. Componente Desarrollo.

Componentes	Calificación	Categoría	Calificación
DESARROLLO	95,7	Conocimiento institucional	100
		Gestión de la información	97,5
		Gestión del desempeño	100
		Capacitación	97,7
		Bienestar	99,2
		Administración del talento humano	100

Componentes	Calificación	Categoría	Calificación
		Clima organizacional y cambio cultural	87,1
		Valores	81,0
		Contratistas	20,0
		Negociación colectiva	81,0
		Gerencia Pública	92,4

CONOCIMIENTO INSTITUCIONAL: La oficina de talento humano, se encarga de realizar la inducción y reinducción como mínimo cada 2 años a su personal, cumpliendo en un 100% con esta actividad.

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN: La Entidad lleva registros apropiados del número de gerentes públicos con los que cuenta, así como de su movilidad; cuenta con información confiable y oportuna sobre indicadores de gestión, lleva registros de todas las actividades de bienestar y capacitación realizadas, así como con información sistematizada sobre número de asistentes y servidores que participaron en las actividades, incluyendo familiares.

A pesar de los anterior, la Entidad requiere reforzar indicadores claves como: servidores que pueden potencialmente ser reubicados en otras dependencias, encargarse en otro empleo o se les pueda comisionar para desempeñar cargos de libre nombramiento y remoción, rotación de personal (relación entre ingresos y retiros), movilidad del personal (encargos, comisiones de servicio, de estudio, reubicaciones y estado actual de situaciones administrativas), ausentismo (enfermedad, licencias, permisos), pre pensionados, cargas de trabajo por empleo y por dependencia, personal afrodescendiente y LGBTI; movilidad, contar con información confiable sobre los servidores que dados sus conocimientos y habilidades. Por esta razón, tiene una calificación de 90% - Es fundamental realizar esta actualización o reformulación de indicadores. Para el tema de contar con información sobre los Servidores que potencialmente puedan ser reubicados en otras dependencias o encargarse en otro empleo.

GESTIÓN DEL DESEMPEÑO: la adopción del sistema de evaluación del desempeño en la Entidad, no se hace por mediante de acto administrativo, solo existen acuerdos entre los gerentes y el director; la evaluación del desempeño se realiza de acuerdo con las normas vigentes y se tienen las evaluaciones al día con sus respectivos planes de mejoramiento, se realiza el diagnóstico de necesidades de capacitación – 100%. Con respecto al servicio ciudadano, este se hace a través de la encuesta de satisfacción ciudadana y se presenta informe mensual.

CAPACITACIÓN: se elabora el plan de capacitación de acuerdo con las necesidades presentadas por las diferentes dependencias de la Entidad y se cuenta con resolución para dicho plan. Dentro de los temas que cobran fuerza en el plan de capacitación se tienen los siguientes temas: Gestión del talento humano, Integración cultural, Planificación, desarrollo territorial y nacional, Relevancia internacional, Buen Gobierno, Contratación Pública, Cultura organizacional, Derechos humanos, Gestión administrativa, Gestión de las tecnologías de la información, Gestión documental,

Gestión Financiera, Gobierno en Línea, Innovación, Participación ciudadana, Servicio al ciudadano, Sostenibilidad ambiental, derecho de acceso a la información, así como se desarrollan el programa de bilingüismo en la Entidad.

BIENESTAR: esta categoría indaga por: incentivos para los gerentes públicos, equipos de trabajo (pecuniarios), empleados de carrera y de libre nombramiento y remoción (No pecuniarios), criterios del área de Talento Humano, decisiones de la alta dirección, diagnóstico de necesidades con base en recolección de información aplicado a los servidores públicos de la Entidad, incluyendo temas deportivos, recreativos y vacacionales, artísticos, culturales, promoción y prevención de la salud, Educación en artes y artesanías, promoción de programas de vivienda, clima laboral, cambio organizacional, adaptación laboral, preparación a los pre pensionados para el retiro del servicio; cultura organizacional, programas de incentivos, trabajo en equipo, educación formal (primaria, secundaria y media, superior), desarrollar el programa de entorno laboral saludable en la Entidad, día del servidor Público, buena práctica de bienestar e incentivos. Frente a lo anterior la Entidad cumple en un 100% con la promoción de dichos incentivos.

ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO: la Entidad desarrolla los programas de teletrabajo, el programa de horarios flexibles, tramitar las situaciones administrativas y llevar registros estadísticos de su incidencia, realiza las elecciones de los representantes de los empleados ante la comisión de personal y conformar la comisión, tramitar la nómina y llevar los registros estadísticos correspondientes. En la administración del talento humano, la Entidad no desarrolla el programa de Estado joven, ni el programa de servimos en la Entidad, al igual que el proceso de dotación de vestido y calzado.

CLIMA ORGANIZACIONAL Y CAMBIO CULTURAL: En el tema del Clima laboral se realizan mediciones e intervenciones que permiten corregir y orientar la organización en el tema laboral, con un cumplimiento de un 100%, hay otros componentes que se calificaron con 81% como son el estilo de dirección, comunicación e integración, el ambiente físico y el uso de la infraestructura de integridad institucional, en el componente de acciones para promover y mantener la participación de los servidores en la evaluación de la gestión, se dice que esto no es de competencia de gestión humana.

VALORES: frente a elementos intangibles como los valores, pero pilares fundamentales para la Entidad, se requieren fortalecer los espacios participativos para su identificación y apropiación, así como la interiorización de los servidores y cumplimiento en sus funciones.

CONTRATISTAS: la Entidad actualmente cuenta con un número significativo de contratistas, sin embargo, esto varía según la dinámica administrativa de cada periodo. Esto afecta a la Entidad, cuando los contratistas no cumplen con actitud profesional y técnica sus productos, lo que afecta la dinámica interna de las diversas dependencias. Se hace necesario fortalecer el proceso de selección de los contratistas, que supere los asuntos políticos y cobre principal relevancia sus conocimientos técnicos y calidad humana, para el servicio al territorio metropolitano.

NEGOCIACIÓN COLECTIVA: este proceso no se realiza en la Entidad por la oficina de Talento Humano, sin embargo, su valoración es alta, ya que la Entidad sí cumple con este proceso.

GERENCIA PÚBLICA: indaga por los mecanismos implementados para evaluar competencias de los gerentes públicos, por las estrategias implementadas para promover la rendición de cuentas de gerentes o directivos públicos, estrategias implementadas para facilitar la gestión de conflictos por parte de los gerentes o directivos públicos, estrategias implementadas para garantizar amplia concurrencia de candidatos en los procesos de selección de gerentes, estrategias implementadas para Gestionar el bajo desempeño de gerentes públicos, brindar oportunidades para que los servidores públicos de carrera desempeñen cargos gerenciales (o directivos).

Al respecto, la Entidad ha implementado mecanismos para evaluar competencia de los gerentes públicos y demás estrategias que buscan contar con personal idóneo y técnico para desarrollar los cargos gerenciales. Sin embargo, es de anotar que no existe una sistematización o indicadores que permitan hacer el seguimiento a dichas estrategias. La Gestión del desempeño no se hace por acto administrativo, solo se hacen acuerdos entre los subdirectores y el director.

La evaluación del desempeño se realiza de manera periódica y actualmente se está implementando con una herramienta más amigable por medio de un programa denominado G+; se realiza el diagnóstico de necesidades de capacitación el que luego se ve representado en el plan de capacitación; con respecto al servicio ciudadano, el AMVA, realiza una encuesta de satisfacción ciudadana y se hace informe mensual.

En el tema de bienestar laboral, se realizan unos programas iniciales, pero en el transcurso del año, no se cumplen totalmente por falta de presupuesto. En el tema de clima laboral se hacen intervenciones, pero no se logra totalmente los objetivos, hay componentes que intervienen y afectan el buen desempeño de la Entidad como son, la comunicación, integración entre las dependencias pues no existe una buena relación entre ellas y algunos funcionarios de turno manejan los procedimientos a su amaño; con respecto al ambiente físico, los espacios o sitios de trabajo se subdividen por el desborde político.

El Área ha trabajado en temas de principios, valores y conocimiento de la Entidad liderados por la Oficina de Control Interno. Los contratistas superan el porcentaje máximo requerido para contratar en el AMVA, con respecto a los funcionarios de planta. Con respecto a las negociaciones colectivas con el sindicato, este tema se ve directamente afectado por decisiones gerenciales y la Oficina de Gestión Humana no ha sido delegada para este tema.

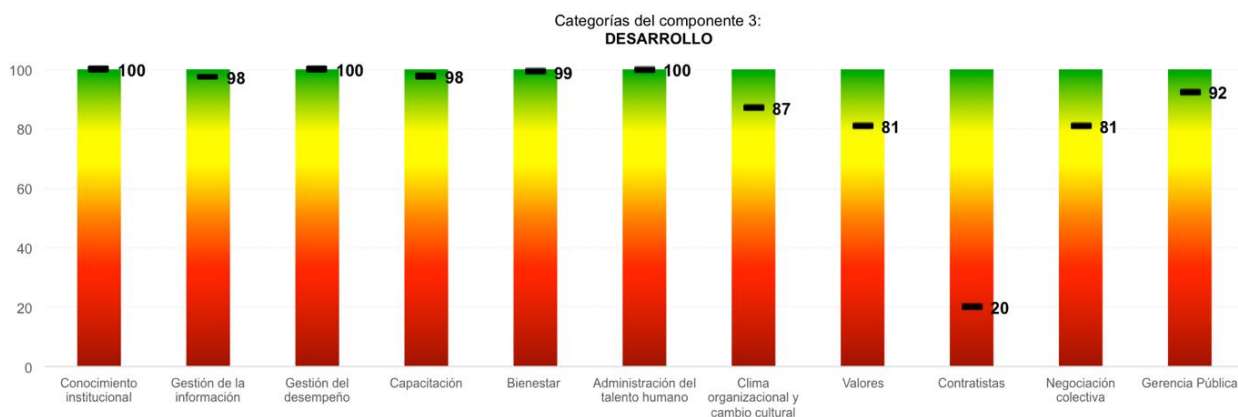


Figura 19. Dimensión Talento humano. Componente Desarrollo

Tabla 17. Dimensión Talento humano. Componente de Retiro.

Componentes	Calificación	Categoría	Calificación
RETIRO	93,7	Gestión de la información	100
		Administración del talento humano	90,5
		Desvinculación asistida	100
		Gestión del conocimiento	81

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN: se manifiesta en el diagnóstico que la Entidad cuenta con las cifras sobre el retiro de los servidores clasificados y analizados, sin embargo, no se identificaron los medios de verificación, que dieran cuenta de este proceso.

ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO: se realizan entrevistas de retiro para identificar las razones por las que los servidores se retiran de la Entidad y se elabora un informe acerca de las razones de retiro que genere insumos para el plan de previsión del talento humano.

DESVINCULACIÓN ASISTIDA: Contar con programas de reconocimiento de la trayectoria laboral y agradecimiento por el servicio prestado a las personas que se desvinculan y Brindar apoyo socio laboral y emocional a las personas que se desvinculan por pensión, por reestructuración o por finalización del nombramiento en provisionalidad, de manera que se les facilite enfrentar el cambio, mediante un Plan de Desvinculación Asistida. En gestión Humana, califican este componente con 100%

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: Contar con mecanismos para transferir el conocimiento de los servidores que se retiran de la Entidad a quienes continúan vinculados. En gestión Humana, califican este componente con 100%

Aunque la Oficina de Gestión del Talento Humano dice que tienen las cifras sobre el retiro de los servidores clasificados y analizados, no tenemos donde verificarlo, al igual con los datos acerca de las entrevistas y razones de retiro de la Entidad. Con respecto

a la desvinculación asistida, en el Área Metropolitana se da poco porque el movimiento de personal se basa en el personal contratado por prestación de servicios que rota cada administración y se da de manera masiva. Para los futuros funcionarios a pensionarse si se han hecho programas durante varios años.

En el tema de transferir el conocimiento de los servidores que se retiran de la Entidad a quienes continúan vinculados, es un ejercicio relativo a la disponibilidad de los funcionarios, pero no existe un protocolo o guía para esto.

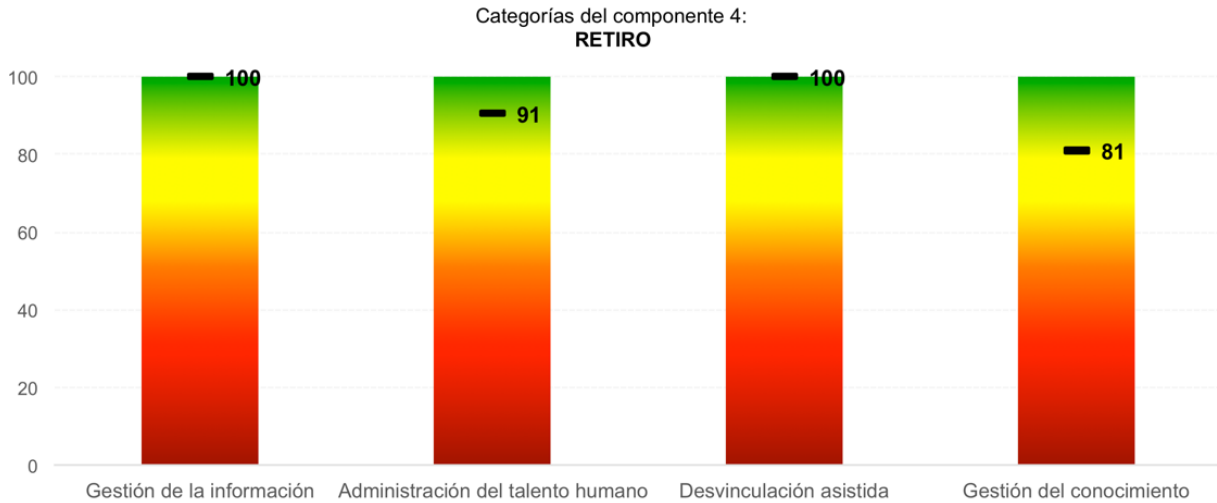


Figura 20. Dimensión Talento humano. Componente de Retiro.

CALIFICACION DE LA RUTAS DE CREACIÓN DE VALOR

La política de Gestión Estratégica del Talento Humano incluye Rutas de Creación de Valor para enmarcar las acciones que tendrá que contemplar el PEC, entendidas como agrupaciones temáticas que, trabajadas en conjunto, permiten impactar en aspectos puntuales y producir resultados eficaces para la GETH. Se puede plantear que una Entidad que implemente acciones efectivas en todas estas Rutas habrá estructurado un proceso eficaz y efectivo de Gestión Estratégica del Talento Humano. Por tanto, en la fase diagnóstica del PEC, se establece la lectura y segregación de las rutas:

RUTA DE LA FELICIDAD:

Se obtiene una valoración alta con 96 puntos; y a esta pertenecen entorno físico con un puntaje de 98, Equilibrio de vida un puntaje de 98, Salario emocional un puntaje de 97, Innovación con pasión un puntaje de 89.

El entorno físico la puntuación más baja es el ambiente físico con 81 puntos en la cual se tiene como observación de mejora el confort térmico, auditivo y espacial en los puestos de trabajo y en las zonas comunes.

En este ítem si bien no se tiene una puntuación baja, se presentan varias observaciones para una mejora continua como son, la mejora de los indicadores en la rotación del personal, movilidad del personal, ausentismo, cargas de trabajo por empleo y por dependencia.

Aunque el salario emocional está representado en incentivos para los funcionarios, no se ven reflejados en los funcionarios de planta y menos en los de carrera administrativa. En lo que tiene que ver con la Innovación, no se conoce para aplicarla a procesos o al interior del AMVA.

En lo que se refiere al Salario emocional los aspectos a mejorar son: Día del Servidor Público con una participación inferior al 76% de los servidores; promover y mantener la participación de los servidores en la evaluación de la gestión para la identificación de oportunidades de mejora y el aporte de ideas innovadoras, con una calificación en el MIPG de 60; y capacidad de mejora en la cual se plantea la implementación de la innovación, potenciar a los grupos y darle mayor continuidad.

Finalmente, se recomienda por parte del líder la creación de la Subdirección de talento humano.

RUTA DEL CRECIMIENTO:

Tuvo un puntaje de 96, en esta ruta se segmentan con los siguientes ítems: Cultura de liderazgo físico con un puntaje de 97, Bienestar del talento físico con un puntaje de 96, Liderazgo en valores con un puntaje de 92, Servidores que saben lo que hacen con un puntaje de 98.

En el ítem más bajo Liderazgo en valores se tiene las observaciones para la mejora aumentar los eventos de Coach ontológico y realizar un plan de mejora mediante ciertos mecanismos para intervenir a los directivos. Además se requiere de fortalezas en el ser, para motivar los empleados y generar el bienestar que contribuirá en el mejoramiento de los procesos.

RUTA DEL SERVICIO:

Tuvo un puntaje total de 99, a esta pertenecen cultura basada en el servicio con un puntaje de 100 y cultura que genera logros y bienestar con un puntaje de 97.

El valor más bajo en esta ruta fue 70 en el ítem de Proveer las vacantes en forma definitiva y oportuna; de acuerdo con el Plan Anual de Vacantes los concursos son realizados por la CNSC y la Entidad no tiene injerencia en el actuar de la Comisión. Adicionalmente se debe realizar proceso de modernización de la Entidad con la reestructuración, proceso previo a cualquier tipo de concurso para proveer la oferta de los empleos.

Para hacer siempre las cosas bien la calificación inferior es de 70 en la cultura de la calidad y de la integridad se plante como mejora, la actualización del manual de funciones y competencias.

Para esta ruta se requiere mejorar la cultura de la Calidad para lograr bienestar de los funcionarios públicos, considerando el negociar las condiciones de trabajo con el Sindicato otras asociaciones que se constituyan legalmente en el marco de la normatividad vigente, dado que solo se negocia en los momentos de los acuerdos sindicales (establecidos en este momento el acuerdo sindical vigente establece que cada 2años).

El paso a seguir, es fortalecer la cultura del servicio aplicando las nuevas metodologías y herramientas puestas por el Estado al servicio de las entidades públicas.

RUTA DE LA CALIDAD:

Tuvo un puntaje de 96; a esta pertenecen hacer siempre las cosas bien y cultura de la calidad y de la integridad

El paso a seguir, es fortalecer la cultura de la calidad y la integridad, aplicando las nuevas metodologías y herramientas puestas por el estado al servicio de las entidades públicas.

RUTA DEL ANÁLISIS DE DATOS:

Tuvo un puntaje de 92; a esta pertenecen entender a las personas a través de los datos. El Área Metropolitana en el momento se encuentra implementando el G+, aún falta contar con un mecanismo de información que permita visualizar en tiempo real la planta de personal y generar reportes, articulado con la nómina.

Gráficamente podemos verlo así:

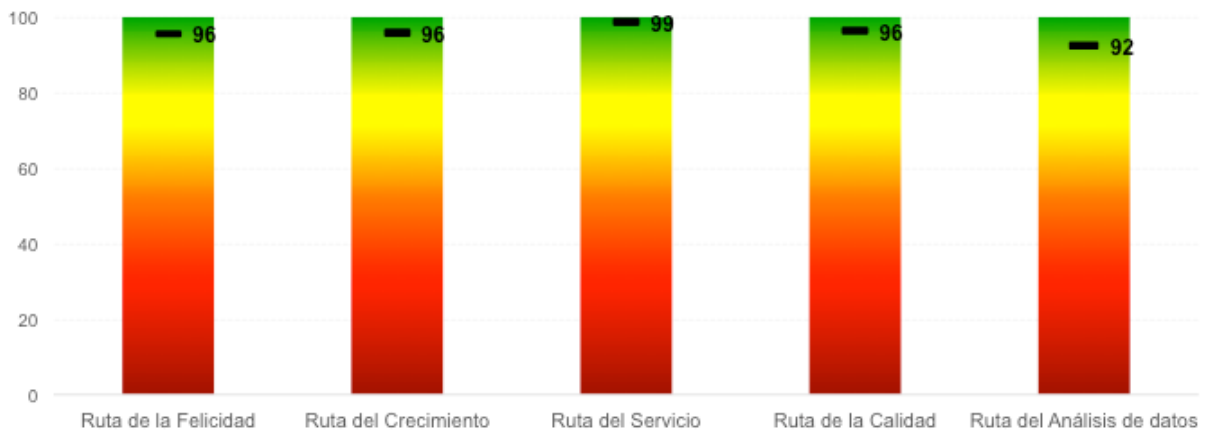


Figura 21. Dimensión de Talento humano. Desagregación de la Rutas de Creación de Valor.

En cuanto a la relación que existe entre personal vinculado y contratistas se observa que está en el límite del marco normativo, por dicha razón se obtuvo una calificación de 20, la cual deberá tener como prioridad mejorar la proporción.

11.1.2 Política de Integridad

Para efectos del diligenciamiento, entiéndase como “Código de Integridad” al equivalente actual de “Código de Ética” (Resolución Metropolitana No. 543 del 23 de mayo de 2014 por la cual se adopta el nuevo Código de Ética y se deroga una Resolución).

Se requiere con prontitud, actualizar el Código de ética a los lineamientos de Integridad de que trata la MIPG y a las recomendaciones sobre integridad pública de la OCDE (ver enlace web: <https://www.oecd.org/gov/ethics/recomendacion-sobre-integridad-es.pdf>, lo cual a su vez, requerirá la actualización de la Resolución Metropolitana que lo acoja. Este proceso debe estar liderado por la Alta Dirección y conformar los Comités que la norma indica.

La conformación de grupos o comités de trabajo para la actualización del Código, serán consecuencia de la actualización del Código de Integridad (hoy de Ética).

La Encuesta de percepción ética se realiza en el mes de diciembre de cada año y los resultados se cuelgan en el micrositio del AMVA de la Oficina de Auditoría Interna. Esta encuesta presenta análisis de resultados y se tiene indicador *Alphasig* para medir el impacto de la gestión ética de la Entidad.

Tabla 18. Calificación Política de Integridad.

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Condiciones institucionales idóneas para la implementación y gestión del Código de Integridad	71,8	Realizar el diagnóstico del estado actual de la Entidad en temas de integridad	75,00
		Plan de mejora en la implementación del Código de Integridad. Paso 1. Generar espacios de retroalimentación que permitan recolectar ideas que ayuden a mejorar la implementación del Código de Integridad.	75,50
		Plan de mejora en la implementación del Código de Integridad. Paso 2. Fomentar los mecanismos de sensibilización, inducción, reinducción y afianzamiento de los contenidos del Código de Integridad.	68,50

La Ficha Autodiagnóstica de Integridad se desarrolla mediante dos (2) componentes; cinco (5) Categorías.

CONDICIONES INSTITUCIONALES IDÓNEAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD

Siguiendo la Política de Integridad, desde el Modelo Integrado de Planeación y Gestión la integridad no es solo un asunto moral o que tenga ver exclusivamente con lo práctico, con los comportamientos de los servidores en el ejercicio de sus funciones, sino que esta se concibe como un camino, como una manera constante, coherente y permanente de hacer las cosas. Esto refuerza el sentido práctico de la integridad, apropiado para trabajar en torno a los hábitos, actitudes y percepciones cotidianas de los servidores públicos. En este sentido, la integridad también tiene que ver con la eficiencia, productividad e inclusión del sector público. Entendida de esta manera, la integridad se constituye en un elemento central de la construcción de capital social y de generación de confianza de la ciudadanía en el Estado.

Desde esta perspectiva, la Entidad viene trabajando significativamente en instalar la integridad en su quehacer desde el código de ética que se fijó en la intranet institucional, sin embargo, aún se presentan grandes retos, tal como se presenta a continuación:

REALIZAR EL DIAGNÓSTICO DEL ESTADO ACTUAL DE LA ENTIDAD EN TEMAS DE INTEGRIDAD. La realización del autodiagnóstico del Estado actual de la Entidad en temas de integridad se debe realizar mediante las siguientes actividades de gestión: 1) desde la obtención de **resultados del Formulario Único de Reportes de Avance de la Gestión FURAG** que permite identificar y documentar las debilidades y fortalezas de la implementación del código de integridad. Dicha actividad se califica en **80 puntos**, en tanto para el FURAG I en la parte evaluativa se obtuvo calificación sobresaliente, mientras que para el FURAG II se encuentra que no tiene evolución, únicamente registra certificación de presentado. Se recomienda actualizar el código en los escenarios planteados por la normatividad vigente o las nuevas normatividades. 2) Diagnosticar integridad a través de **aplicación de encuestas y entrevistas a grupos de intercambio** para medir la apropiación del código de integridad (**80 puntos**). Aquí se tiene en cuenta el diligenciamiento de la Encuesta anual de percepción ética que se realiza en la Entidad y que se encuentra publicada en micrositio de la Oficina de Auditoría Interna desde la cual se puede acceder a su consulta. En este punto se recomienda motivar al personal a su consulta o idear estrategias para dar a conocer los resultados obtenidos para evaluar y mejorar en los comportamientos éticos o tomar decisiones en casos que se estimen posibles ajustes. 3) Diagnosticar si las **estrategias de comunicación empleadas para la promoción del código de integridad son idóneas** (70 puntos) y en esta actividad se resaltan las estrategias comunicacionales adelantadas y dinamizadas desde "Tomás Control" y "Renueva tu Mente" entre otros pero que deben contar con acciones para la retroalimentación con miras a evaluar el grado de idoneidad de estas. Por último, la actividad 4) **acciones de socialización de resultados obtenidos sobre implementación del Código de integridad** con **70 puntos**, atiende a que los resultados de evaluación de ética son documentos de

consulta pública a través de Alphasig en la cual se encuentran los correspondientes análisis de resultados e indicador, sin embargo, requiere adelantar acciones que motiven la consulta o acciones de socialización a todo el personal para asegurar el conocimiento de dichos resultados.

PLAN DE MEJORA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE INTEGRIDAD – PASO 1 – GENERAR ESPACIOS DE RETROALIMENTACIÓN QUE PERMITAN RECOLECTAR IDEAS QUE AYUDEN A MEJORAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD. Las actividades de gestión para esta categoría en su paso 1 Retroalimentación, corresponden a 1) La determinación del alcance de las estrategias de implementación, apropiación y adaptación del Código de Integridad (70 puntos) y 2) Mecanismos de retroalimentación con los Servidores Públicos para corroborar la confidencialidad e ideas para implementación y gestión (81 puntos) calificación que se hace en concordancia con los instrumentos actuales y estrategias implementadas como código de ética en cumplimientos normativos, sin embargo el avance hacia el 100 deseado depende del ajuste del Código de ética al código de integridad y su ajuste a las orientaciones que al respecto orienta la OCDE.

PLAN DE MEJORA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD. PASO 2. FOMENTAR LOS MECANISMOS DE SENSIBILIZACIÓN, INDUCCIÓN, REINDUCCIÓN Y AFIANZAMIENTO DE LOS CONTENIDOS DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD. Las actividades de gestión para esta categoría en su paso 2 Fomento de Mecanismos, conlleva el cumplimiento de actividades de gestión como: 1) Definición de canales y metodologías de implementación (80 puntos); 2) Estrategias para la inducción y reinducción para afianzar el código (70 puntos); 3) Presupuesto asociado a las actividades de implementación (81 puntos); 4) establecimiento de un cronograma de ejecución (60 puntos); 5) Definir los roles y responsabilidades del grupo de trabajo de integridad (60 puntos); 6) Construcción de un mecanismo de recolección de información para hacer seguimientos (60 puntos). Estas actividades claramente corresponden a las acciones de planeación del Código de Integridad que, si bien la Entidad actualmente evidencia avances significativos, aún no se surte el paso de generar un espacio de construcción clara de un plan como lo sugiere la MIPG. El paso siguiente sugerido es propiciar una mesa de trabajo conjunta para generar dicho plan que integre y documente claramente, los roles, los presupuestos, los cronogramas, y demás actividades asociadas para asegurar un plan de Integridad planeado, sensibilizado, informado, coordinado.

En cuanto a la actividad de gestión No. 5 con calificación 60 puntos, marca una prioridad en juntar una agenda de trabajo conjunta entre personal de las áreas de Gestión Humana, Control Interno o Auditoría Interna (Secretaría General) y Planeación para fortalecer tanto el ajuste del código de integridad, como la planeación de este y especialmente la definición de roles y responsabilidades propias del Plan de Integridad en las actividades que la MIPG marca claramente como responsabilidad en cabeza del grupo de Gestión Humana. Así mismo, integrar a las agendas de jornadas e instrumentos de inducción y reinducción de la Entidad, el componente ético y de integridad.

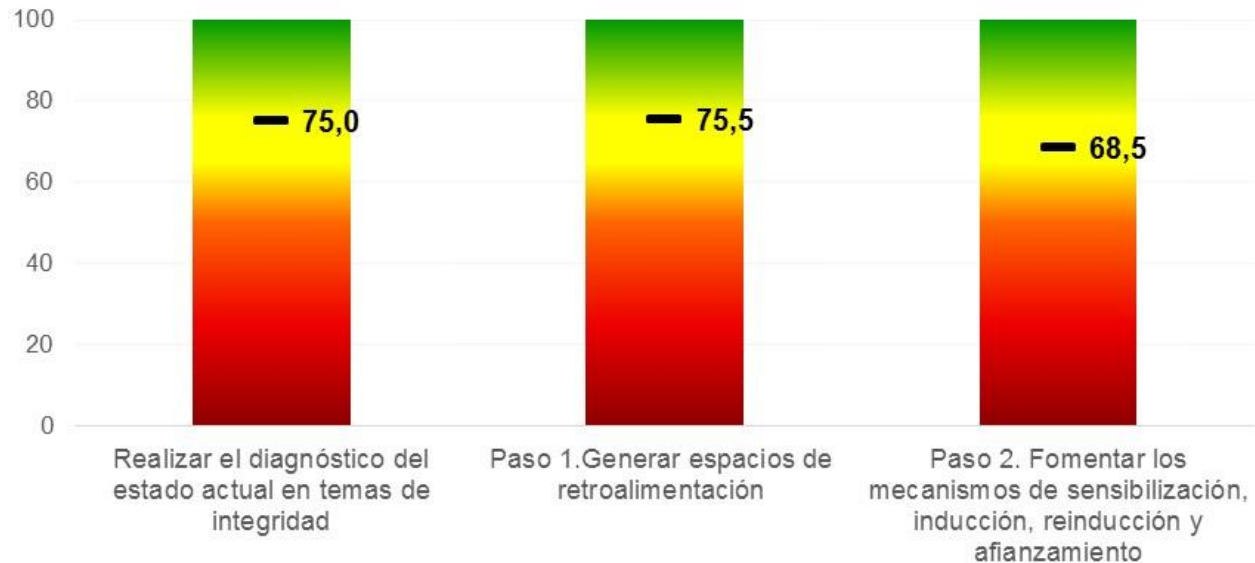


Figura 22. Dimensión de Talento humano. Condiciones institucionales idóneas para la implementación y gestión del Código de Integridad.

PROMOCIÓN DE LA GESTIÓN DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD

Tabla 19. Dimensión Talento Humano. Componente Promoción de la gestión del Código de Integridad.

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Promoción de la gestión del Código de Integridad	60,1	Ejecutar el Plan de gestión del Código de integridad	58,3
		Evaluación de Resultados de la implementación del Código de Integridad	65,5

EJECUTAR EL PLAN DE CÓDIGO DE INTEGRIDAD. Las actividades de gestión asociadas a la Ejecución del Código de Integridad: 1) Actividades de afianzamiento (60 puntos); 2) Divulgación por distintos canales (70 puntos); 3) Habilitación de espacios presenciales y virtuales para implementar actividades (70 puntos); 4) Habilitación de canales para retroalimentación (50 puntos); 5) Análisis a las recomendaciones y ajustes (50 puntos) y 6) Socialización de actividades (50 puntos) igualmente están sujetas al ajuste del Plan de Ética institucional hacia Código de Integridad y con ello contar con los instrumentos y evidencias de mejora hacia el cumplimiento de los 100 puntos deseables.

EVALUACIÓN DE RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD: Las actividades de gestión de la Categoría Ejecución del Plan, corresponden a 1) Análisis

de resultados obtenidos en la implementación desde el número de sus actividades y grupos de intercambio (50 puntos) y 2) la documentación de las buenas prácticas (81 puntos), e igualmente, están supeditadas al mejoramiento de sus puntajes, una vez se logre el ajuste del código resaltando que precisamente en acuerdo a la MIPG con apoyo de la Profesional de la Subdirección de Planeación Integral encargada del Sistema Integrado de Gestión, se vienen adelantando acciones importantes hacia la implementación y documentación de las buenas prácticas desde el instrumento de "Lecciones Aprendidas".

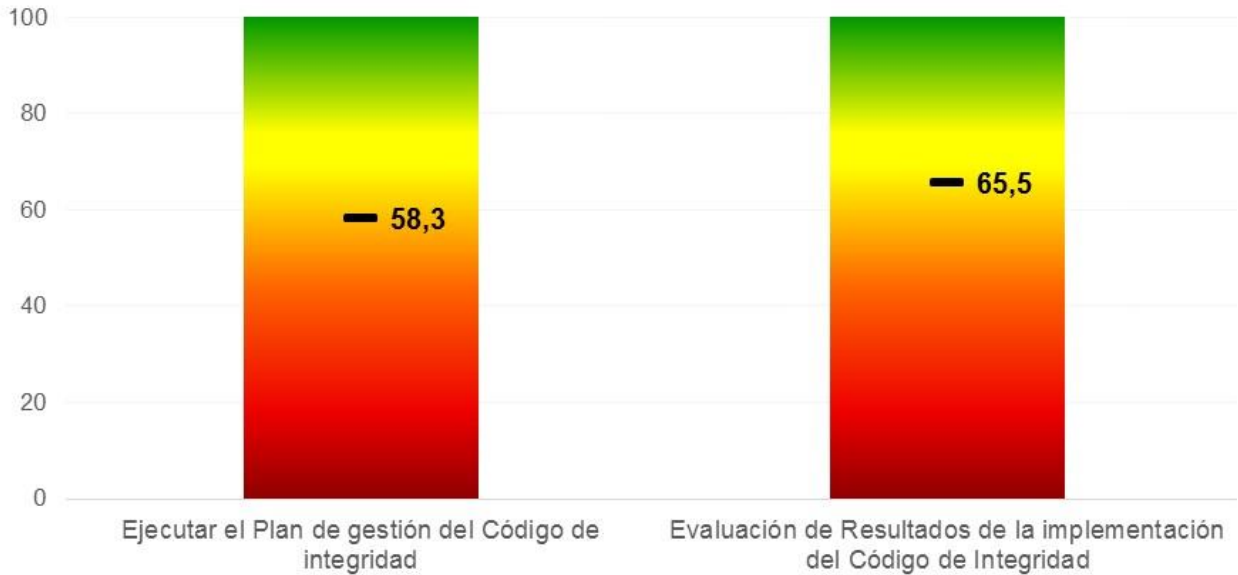


Figura 23. Dimensión de Talento humano. Componente Promoción de la gestión del Código de Integridad.

En conclusión y en lo que respecta a Código de Integridad, cuya calificación total es de **67,2** su resultado en nivel 4, es positivo, sin embargo, quedan acciones por ajustar y mejorar no tanto porque la Entidad no cuente los elementos o acciones, sino porque la MIPG orienta los ajustes de los instrumentos actuales de ética hacia la Integridad y para ello se cuentan con orientaciones por ejemplo las de la OCDE para hacer los ajustes necesarios. Igualmente, este ajuste requiere la consolidación del Comité de Gestión y Desempeño Institucional con roles claros e igualmente, consolidar un proceso claro de planeación del Código conforme lo requerido desde las categorías de este autodiagnóstico.

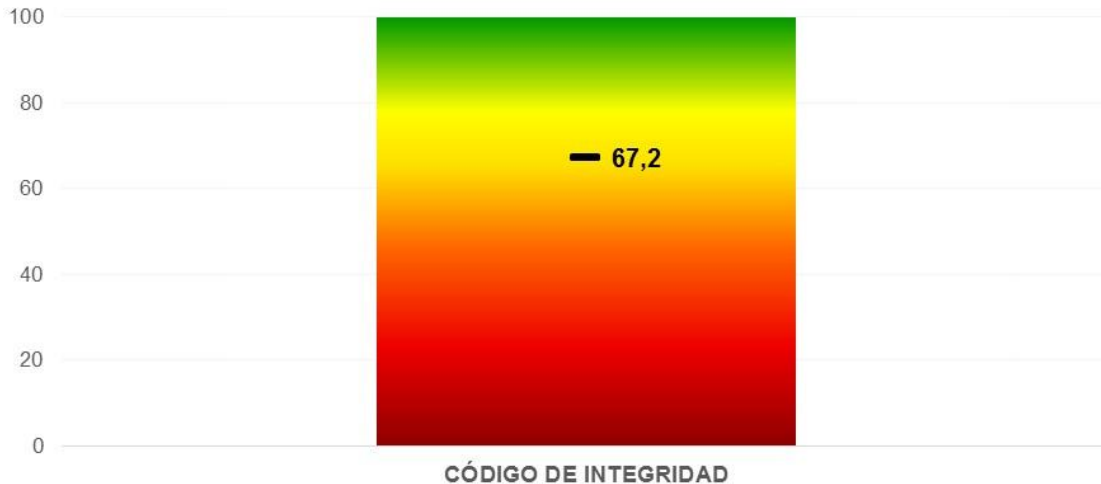


Figura 24. Dimensión de Talento humano. Componente Código de Integridad

11.2 2a. Dimensión: Direccionamiento Estratégico.

Esta dimensión tiene como propósito permitirle a una Entidad pública, definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Para el desarrollo de esta dimensión deberán tenerse en cuenta los lineamientos de las siguientes políticas de gestión y desempeño institucional:

- Planeación institucional
- Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público

11.2.1 Planeación institucional

Este componente "Contexto Estratégico" es el que arroja el resultado más bajo del autodiagnóstico del Direccionamiento Estratégico de Planeación, para el cual realizamos un análisis con respecto a los otros.

Tabla 20. Dimensión Direccionamiento Estratégico. Componente Contexto Estratégico

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CALIFICACIÓN
Contexto Estratégico	76,8	Conocimiento de la organización	65,00
		Identificación de los grupos de valor y sus necesidades	81,90
		Diagnóstico de capacidades y entornos	78,00

A continuación, realizamos el análisis puntual de cada categoría así:

CONOCIMIENTO DE LA ORGANIZACIÓN: La Entidad tiene clara su misión, sus propósitos y como fue creada; está claro todo el soporte de tipo jurídico y reposa en la intranet. La Entidad tiene claras sus competencias en las se destacan las siguientes así: Programar y coordinar el desarrollo armónico, integrado y sustentable de los municipios que la conforman, racionalizar la prestación de servicios públicos, ejecutar obras de infraestructura vial y desarrollar proyectos de interés social del área metropolitana.

En los programas de televisión radio y medios escritos se destaca el aporte que se hace al cumplimiento de los planes superiores; es claro que el plan de gestión territorios integrados, se realizó en coherencia con los planes municipales que articulan el área en forma ascendente hasta el nivel nacional y concluye con la coherencia que tienen con los ODS.

La calificación es el resultado de tener un buen conocimiento de la organización su quehacer, propósitos y misión, pero al interior de esta el personal de la Entidad no tiene el suficiente conocimiento de los elementos aquí consultados, también se destaca que al interior de la Entidad no se difunde en la suficiente medida el rol que la Entidad desempeña dentro del conglomerado. Se debe proponer difundir entre los servidores la ley 1454, la ley 128 de 1994, la ley 1625 de 2013, su naturaleza y rol.

IDENTIFICACIÓN DE LOS GRUPOS DE VALOR Y SUS NECESIDADES: en esta categoría se realizó el autodiagnóstico con el equipo de Sistemas de información, Cultura y educación, Comunicaciones, Sistema de gestión por procesos. En la cual se pueden realizar las siguientes observaciones en las cuales el comentario es recurrente así:

Se tienen identificados los grupos de valor y caracterizado por dependencia desde donde acciona la Entidad, pero no se tiene centralizado en sistemas de información. Se identifica que la información se encuentra en las siguientes dependencias así: comunicaciones, educación, movilidad, ambiental y sistemas.

Se tienen identificados los grupos de valor y caracterizado por dependencia sin parámetros generales desde donde acciona la Entidad, pero no se tiene centralizado en sistemas de información. Algunos grupos están definidos en la intranet, tales como JAL, JAC, Municipios, Entidades interinstitucionales, ambientales, de movilidad etc. En el PEMOT se encuentran algunas de ellas caracterizadas.

Existen procesos que cuentan con una caracterización de sus grupos acorde las necesidades identificadas para ejecución de determinado proyecto.

En general la entidad tiene un gran conocimiento de sus grupos de valor soportado con un elemento fundamental para la planeación llamado "encuesta de calidad de vida" el cual permite realizar inversiones y tomar decisiones con base en las realidades del territorio, cada 2 años se actualiza. En la actualidad se encuentra en proceso de contratación para actualización al 2019; se cuenta con un observatorio metropolitano

de información con los ejes temáticos de la entidad, se cuentan publicados desde 2010

DIAGNÓSTICO DE CAPACIDADES Y ENTORNOS: la información fue recopilada en las siguientes dependencias: Secretaría General, Talento Humano y Sistemas De Información.

En lo que respecta al talento humano se requiere robustecer tema ambiental desde la estructura organizacional, la estructura en general se encuentra acorde con las necesidades de la Entidad.

Se tienen los procesos y procedimientos de gestión humana. La Entidad cuenta con la estructura administrativa aprobada en junta y se desarrollan los temas de cultura organizacional.

La Entidad cuenta con 223 vinculados clasificados por profesiones, se conoce exactamente la formación, pero no se tiene clasificada la experiencia.

Conceptúa el Secretario General German Botero "que la Entidad evalúa continuamente entre otros el entorno político y fiscal los cuales influyen directamente en los presupuestos de la Entidad y en lograr el ambiente más propicio para el desarrollo de los diferentes proyectos de la Entidad; también la Oficina Asesora de Comunicaciones evalúa constantemente la gestión de la Entidad mediante encuestas de satisfacción".

Se cuenta con un plan de seguimiento y desarrollo que apunta a la modernización de los sistemas de información y que obedece a las necesidades de procesos y proyectos, no se cuenta con un Plan Estratégico de Tecnologías de la Información actualizado que permita vislumbrar un panorama de más largo plazo hay una dificultad de tener el conocimiento completo de los proyectos que requieren infraestructura de TI.

Otro aspecto relevante es que La Entidad si genera conocimiento tácito y explícito de su realidad, sin embargo, aún se requiere continuar organizándolo, visibilizarlo y almacenado de tal suerte que se puede considerar un GOOD WILL de la Entidad. Es importante resaltar que la Entidad tiene continuas invitaciones que se reciben del nivel internacional para exponer los diversos programas, proyectos y estrategias que lidera la entidad, y poder ser aplicada como modelo en ciudades o zonas donde se generen condiciones similares que conducen a la generación de modelos de solución de problemáticas comunes entre ciudades o municipios conurbados.

Se coincide en que se debe realizar un fortalecimiento con un mayor amplio de profesionales y profesionales especializados que se desempeñen en la coordinación de subgrupos de recurso humano, planeación institucional, control y vigilancia, así como gestión ambiental.

La evaluación del entorno se hace continuamente los cuales influyen directamente en los presupuestos de la entidad y en lograr el ambiente más propicio para el desarrollo de los diferentes proyectos de la entidad. También en comunicaciones se evalúa constantemente la gestión de la entidad mediante encuestas de satisfacción.

Gráficamente podemos verlo así:

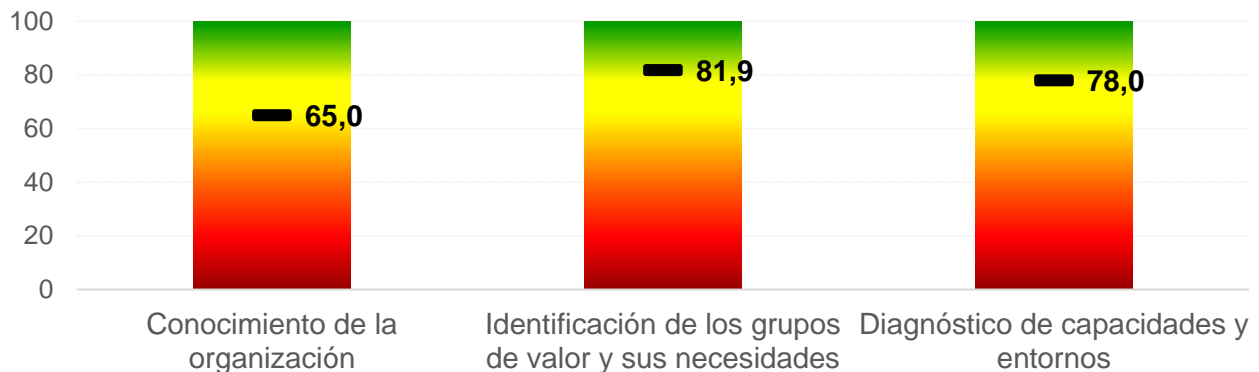


Figura 25. Dimensión Direccionamiento Estratégico. Componente Contexto Estratégico

Calidad de la Planeación

En este componente la Entidad obtiene un puntaje de 88,3 "alto", destacamos que se toman las decisiones con base en planes aprobados por la junta metropolitana; que se cuenta con la elaboración de los mismos ajustados a las normas tanto presupuestales como técnicas; que obedece a su objeto misional y que la Entidad da continuidad a los planes pactados a largo plazo sin importar que tipo de administración fue la que inicio el proceso, por lo menos en los temas de grueso calibre y que afecten o beneficien el conglomerado general poblacional .

Se puede deducir que el componente **planeación participativa** (calificación 82,5) requiere de ajustes con el fin de dar cumplimiento de forma más estricta a la norma y lograr con ello mejoramiento en los procesos de transparencia y publicidad de los actos y planes.

Tabla 21. Dimensión Direccionamiento Estratégico. Componente Calidad de la Planeación

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CALIFICACIÓN
Calidad de la Planeación	88,3	Toma de decisiones basada en evidencias	95,00
		Formulación de planes	87,9
		Programación presupuestal	91,67
		Planeación Participativa	82,50

TOMA DE DECISIONES BASADA EN EVIDENCIAS: la Entidad tiene como principio fundamental en el momento de elaborar sus planes las experiencias anteriores, la continuidad como punto de partida en los procesos de ciudad y metrópoli, nuestro plan de gestión TERRITORIOS INTEGRADOS tiene como premisa "construir sobre lo construido" en tal Sentido despoja los intereses particulares y piensa en dejar un plan

de gestión integrador y que propone para administraciones futuras este legado en la forma de planear.

FORMULACIÓN DE PLANES: La Entidad cuenta con una Subdirección de Planeación y con un líder de proceso de planeación metropolitana e institucional, la dependencia es robusta e interdisciplinaria en la que su quehacer tiene como objeto la realización y edición de una importante cantidad de planes que desarrolla la institución; hecho este que genera confiabilidad en esta categoría diagnosticada.

El MON-G es un programa novedoso que le permite a la Entidad medir la ejecución de recursos, la eficiencia y eficacia en términos de tiempo y ejecución física de cada uno de ellos y también evalúa sus indicadores.

Los planes de la Entidad cuentan con indicadores que permiten la medición en tiempo real de la efectividad de sus planes

La Entidad evidencia cambios en la calidad de vida de los pobladores con la ejecución de los proyectos a corto y largo plazo, en los cuales se realizan diagnósticos iniciales en los que identifica la situación actual y la posterior evaluación de las metas al terminar la ejecución de los mismos.

La Entidad de forma constante evalúa los riesgos mediante los indicadores de gestión, los cuales ayudan a fortalecer los controles; estos también se evalúan en el momento de realizar la contratación, mediante la elaboración de los estudios preliminares y matriz de contratación donde se evidencia la factibilidad de los mismos en varios sentidos, si aplica.

La Entidad cuenta con un plan anticorrupción y de atención al ciudadano el cual contiene la estrategia, responsables y acciones. Se encuentra publicado en la INTRANET, se deben implementar mejoras en el seguimiento de atención al ciudadano.

PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL: la Entidad en esta categoría obtiene un puntaje alto teniendo en cuenta que todos los planes se encuentran contruidos con base en el plan plurianual, el presupuesto y el marco fiscal de mediano plazo dando cumplimiento a toda la normatividad que sobre la construcción de los planes existen y anualmente realiza presupuesto con plan de acción. La Entidad da continuidad y termina los planes o proyectos de anteriores administraciones que incluyen recursos de vigencias futuras esto habla de la seriedad de la Entidad y de que la organización planea con una visión de largo plazo.

PLANEACIÓN PARTICIPATIVA: durante los procesos de planeación participativa la Entidad involucra los grupos poblacionales o de interés con la realización de talleres, audiencias actividades y desarrollo de estrategias en cada uno de los municipios donde se tiene asiento, logrando el cumplimiento de los postulados que concluyen en los principios de transparencia y publicidad de lo que se convertirá en actos administrativos y de gestión pública; no obstante se deduce que en tal sentido se debe aunar esfuerzos para mejorar haciendo cada vez más frecuente y transparente la planeación en el accionar de la Entidad.

La creación de la estrategia territorios integrados inteligentes contribuye al mejoramiento de la categoría a la que el documento MIPG se refiere.

Gráficamente podemos verlo así:

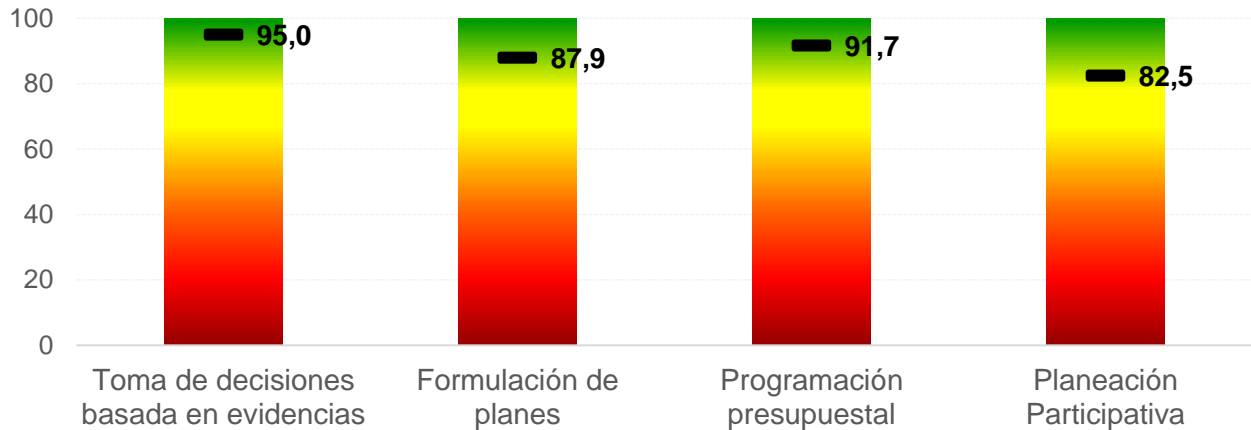


Figura 26. Dimensión Direccionamiento Estratégico. Componente Calidad de la Planeación

Componente Liderazgo Estratégico

En este componente solo se analiza una sola categoría y sus observaciones serán aplicadas para el examen del componente.

Tabla 22. Dimensión Direccionamiento Estratégico. Componente Liderazgo Estratégico

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CALIFICACIÓN
Liderazgo Estratégico	81,1	Liderazgo Estratégico	81,1

La Entidad cuenta con un equipo directivo que siempre está comprometido con el logro de los objetivos propuestos en el plan de gestión, y hace un trabajo articulado con la junta metropolitana para lograr resultados. La hoja de ruta y marco estratégico están dispuestos en el plan de gestión al cual se le hace monitoreo periódico; en este monitoreo se tienen en cuenta los instrumentos jurídicos y tecnológicos.

Existen lineamientos que fijan políticas de la Entidad como son los planes metropolitanos, acuerdos y hechos que enmarcan el futuro y el desarrollo de los planes de las venideras administraciones en temas coyunturales y de gran magnitud para el territorio metropolitano.

En el tema de la vigilancia de los riesgos, es preciso destacar que, por la celosa vigilancia de los mismos, las decisiones se tomen con un mayor tiempo del proyectado, afectando la ejecución de los proyectos caso puntual la tardía contratación del personal.

Tanto el plan de Gestión como la mayoría de los planes, se realiza con un importante proceso participativo con todas las dependencias sí aplica; en principio cada una se reúne plantea estrategias y nombran equipos de enlace que posteriormente son incluidos en la construcción de los mismos, aunque en este proceso se requiere trabajar con un poco más de conciencia en trabajo en equipo ya que en algunos casos es un poco difícil unificar criterios y voluntades.

En cuanto a la comunicación de estrategias se realiza en cada Subdirección por intermedio de los diferentes comités primarios; algunas de ellas se realizan por medios más “masivos” internamente como lo es AL OIDO o por la intranet.

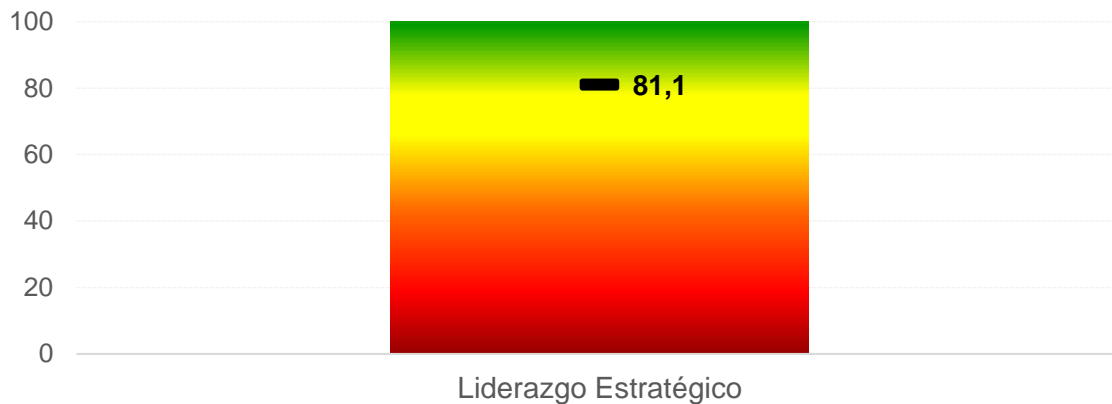


Figura 27. Dimensión Direccionamiento Estratégico. Componente Liderazgo Estratégico

El direccionamiento de planeación arroja un resultado final de 71 puntos sobre 100 considerado alto con susceptible de mejora, el cual siendo coherentes con lo expresado en el análisis de cada componente y categoría debe la Entidad trazar un plan de acción para realizar y plasmar en su plan estratégico corporativo, una mejora sustancial en el contexto estratégico que arroje 47,6 puntos; teniendo en cuenta que el bajo puntaje repercute en la calificación final del proceso de planeación. Esta mejora radica fundamentalmente en la identificación de grupos de valor y el posterior manejo que se le otorgue a la información.

En general pese al buen resultado en los otros dos componentes también se deben realizar planes de acción puntuales para mejorar los resultados obtenidos.

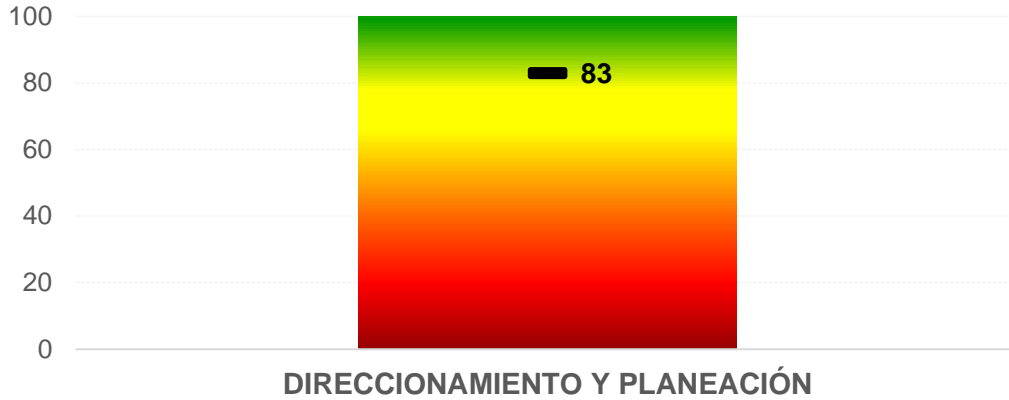


Figura 28. Dimensión Direccionamiento Estratégico.

El direccionamiento de planeación arroja un resultado final de 71 puntos sobre 100 considerado alto con susceptible de mejora, el cual siendo coherentes con lo expresado en el análisis de cada componente y categoría, la Entidad debe trazar un plan de acción para realizar y plasmar en su plan estratégico corporativo, lo que significaría una mejora sustancial en el contexto estratégico que arroje 47,6 puntos; teniendo en cuenta que el bajo puntaje repercute en la calificación final del proceso de planeación. Esta mejora radica fundamentalmente en la identificación de grupos de valor y el posterior manejo que se le otorgue a la información.

En general pese al buen resultado en los otros dos componentes también se deben realizar planes de acción puntuales para mejorar los resultados obtenidos.

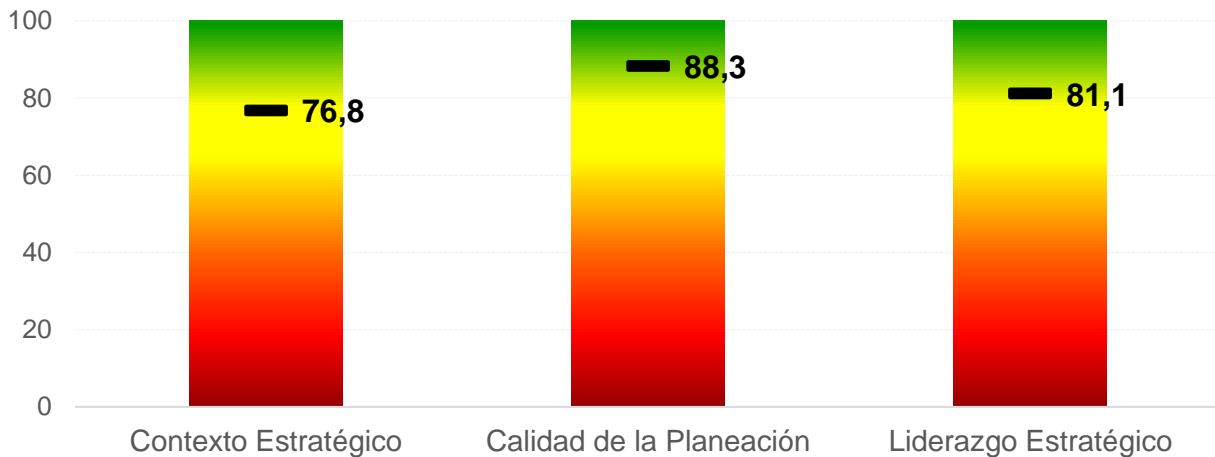


Figura 29. Dimensión Direccionamiento Estratégico. Valoración de los componentes.

11.2.2 Plan anticorrupción

El Autodiagnóstico de Plan Anticorrupción de acuerdo a la MIPG está desarrollada en un solo componente denominado “Plan Anticorrupción” y éste a su vez se desarrolla mediante seis (6) categorías: planeación, publicación, mapa de riesgos, seguimiento a riesgos, integridad, seguimiento a Plan Anticorrupción.

Tabla 23. Dimensión Direccionamiento Estratégico. Plan Anticorrupción

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CALIFICACIÓN
Plan Anticorrupción	79,7	Planeación	75,5
		Publicación	82,5
		Construcción mapa de riesgos de corrupción	81
		Seguimiento al mapa de riesgos de corrupción	90
		Integridad	90
		Seguimiento al plan anticorrupción	73,3

PLANEACIÓN. El Modelo MIPG y las normas Anticorrupción (Estatuto Anticorrupción Ley 1474 de 2011 Artículo 73) tratan sobre “Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano”. En este sentido es apropiado coordinar acciones con la unidad de Atención ciudadana del AMVA.

Las actividades de gestión de la Planeación corresponden a 1) Si la Entidad tiene en cuenta los mapas de riesgos de corrupción en el Comité de Desarrollo Administrativo (81 puntos) y 2) inclusión en el Plan de Acción de la Entidad se tiene en cuenta los mapas de riesgos (70 puntos). En este sentido, la Entidad está en mora de implementar las adecuaciones procedentes para cumplir con los parámetros que solicita MIPG y, aunque desde 2016 se elaboró un mapa de riesgos que fue socializado, la inexistencia de este espacio formal (CID) no hace posible su debida socialización bajo los criterios descritos en la actividad. Por otra parte, no se evidencia que el Plan de Acción de 2019 tenga en cuenta mapa de riesgos. La revisión de la resolución asociada tampoco muestra que se encuentre documentado.

Se debe crear y operativizar el Comité de Gestión y Desempeño Institucional como lo orienta el Decreto 1499 de 2017 (Modelo Integrado de Planeación y Gestión), el cual modifica lo relacionado con la gestión y desempeño institucional El mismo decreto fija los roles que debe cumplir dicho Comité.

Así pues, los siguientes comités deberían ser unidos por el Comité de Gestión y Desempeño Institucional:

- Comité de Archivo
- Comité de Racionalización de Trámites
- Comité de Capacitación y Formación para el Trabajo

- Comité de Incentivos
- Comité de Capacitación y Estímulos
- Comité de Gobierno en Línea

El Comité de Control Interno sigue teniendo vigencia a la luz de la Ley 87 de 1993 (Comité MECI-Calidad) como Comité del más alto nivel directivo en cabeza del Secretario General del AMVA

PUBLICACIÓN. Las actividades de gestión de Publicación del Plan Anticorrupción se cumplen satisfactoriamente así: 1) Publicación en sitio Web oficial el acceso a información tanto de plan Anticorrupción como atención al ciudadano (85 puntos) y 2) El mapa de riesgos de corrupción y medidas para mitigarlos (80 puntos).

El Plan Anticorrupción y el informe de seguimiento están publicados en el sitio Web de la Entidad, mas no en la sección de transparencia, sino en el microsítio de Auditoría Interna. De la verificación también se desprende que en la página Web no se encuentran ni el mapa de riesgos ni las medidas para mitigarlos, bajo los parámetros establecidos por el sistema.

CONSTRUCCIÓN DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN. La actividad de gestión que desarrolla esta categoría indica si se adelantó un proceso participativo con invitación de grupos de interés, responsables en la Entidad y sus equipos de trabajo (81 puntos). Al respecto, se tiene un cumplimiento parcial: aunque se cuenta con el mapa de riesgos de corrupción, construido inicialmente desde la Oficina de Auditoría Interna y luego con los líderes del proceso, la participación ciudadana se ha limitado a las PQRS recibidas en atención al usuario y en las hechas en los informes de rendición de cuentas de Dirección.

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN. Corresponde a la actividad de gestión que indaga si la Entidad hace el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción en el tiempo prudente establecido (90 puntos); al respecto, se tiene que la Oficina de Auditoría Interna de la Entidad hace seguimiento cuatrimestral al Plan Anticorrupción y seguimiento a la matriz de riesgos por procesos. Actualmente se encuentra en proceso, la actualización de matriz de riesgos anticorrupción por parte de la unidad de Planeación del AMVA como parte integral del Plan Anticorrupción conforme al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011. El mapa de riesgos a la fecha (marzo 2019) está actualizado a 2018.

INTEGRIDAD. Desde la actividad de gestión de "Integridad", la Entidad no presenta actos de corrupción en ninguna de sus formas (90 puntos). A la fecha no se evidencia fallos legales de actos que atenten contra la integridad y los bienes públicos de la Entidad. Al respecto las fuentes de consulta en la Entidad corresponden a la Oficina Jurídica Administrativa y a la consulta de Resultados de Auditorías Integrales de la Contraloría.

SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN. En cuanto a la categoría de seguimiento al Plan Anticorrupción (73,3 puntos), las actividades de gestión relacionadas, indagan sobre sí la Entidad: 1) realizó seguimiento y control al mapa de riesgos de corrupción y

medidas para mitigarlos (80 puntos); 2) Si los seguimientos al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano se realizó por los encargados del proceso y en sus tiempos establecidos (80 puntos) y 3) Si de los seguimientos surgieron planes de mejora anticorrupción y de atención al ciudadano (60 puntos).

Los informes para el seguimiento y control, los realiza Auditoría Interna en atención a la Ley 1474 de 2011.

El Decreto 612 de 2018 determina que, al 31 de enero de 2018, deben estar dispuestos en la página web institucional, todos los componentes del Plan de Acción Institucional. Este proceso debe ser revisado y verificado para asegurar su cumplimiento en la mayor medida y conforme a estos seguimientos, no se formularon hallazgos con alcance a plan de mejoramiento.

Se debe mejorar el proceso de documentación de los seguimientos realizados por parte de los Servidores de la Entidad y subir a la intranet el mapa de riesgos anticorrupción.

Gráficamente podemos ver así:

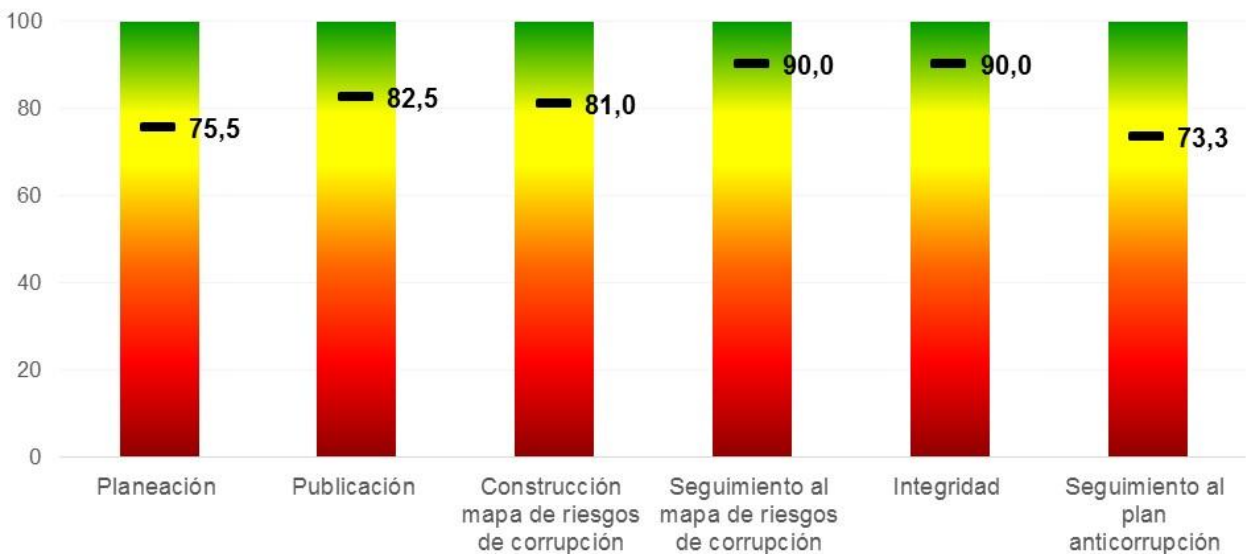


Figura 30. Dimensión Direccionamiento Estratégico. Plan Anticorrupción por categoría.

En términos de reforzar acciones sobre Plan de Integridad, se debe tener en cuenta el Informe Pormenorizado de Control Interno cuyo valor es probatorio del que trata la Ley 87 de 1993.

Tener en cuenta que la matriz de riesgos por procesos es permanente y los líderes deben acompañar. Las auditorías de control interno que son trimestrales y el Seguimiento por parte de la Oficina de Auditoría Interna al Plan Anticorrupción se hace cada cuatro meses.

Tomar como referencia el Programa de la Presidencia para la Modernización, Eficiencia y Transparencia en la lucha contra la corrupción y que define la metodología para la estrategia.

La Ley 1474 de 2011 en su Artículo 74, orienta revisar los indicadores de gestión que deben ser homologados con el Plan de Gestión, los Acuerdos de Gestión y el Plan de Acción. Así, la Matriz de Riesgos Anticorrupción se debe hacer en el marco del Plan de Acción.

En conclusión, en lo que corresponde a Plan Anticorrupción, con calificación total de 79.7, la Entidad logra un nivel 5 dentro de la escala, es decir el nivel máximo y conforme lo indican las gráficas por categorías, es preciso mejorar las acciones que guardan relación con el seguimiento del Plan Anticorrupción.

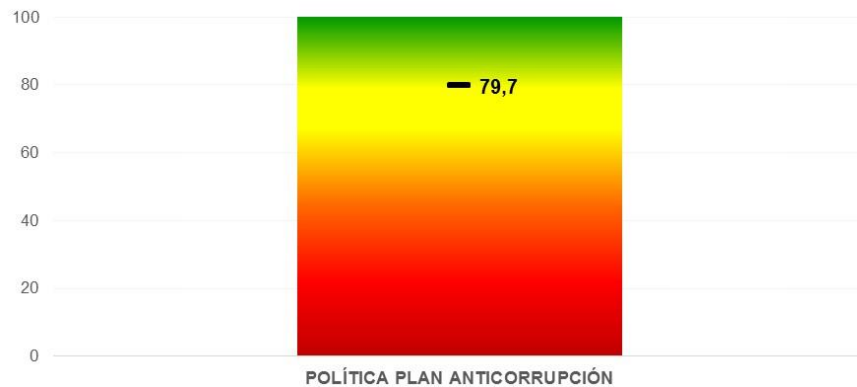


Figura 31. Dimensión Direccionamiento Estratégico. Plan Anticorrupción.

11.3. 3a. Dimensión: gestión con valores para resultados

11.2.3 Gestión presupuestal

La metodología de autodiagnóstico contempla un componente con cinco (5) categorías en esta dimensión, cuyo puntaje global es de 98,65 sobre 100, lo que la ubica en un nivel alto tal como se observa en la siguiente gráfica:

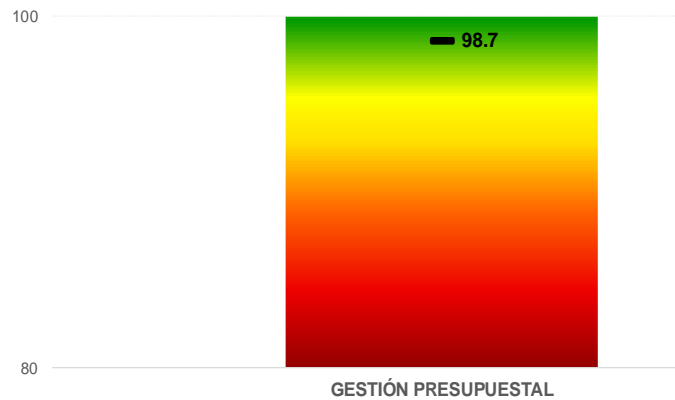


Figura 32. Puntaje total obtenido en la Gestión Presupuestal

Este puntaje, se soportan en el desarrollo de cinco criterios, los cuales son: Programación Presupuestal, Anteproyecto de Presupuesto, Ejecución Presupuestal, Ejercicio Contractual y Ejercicio Contable, que, a su vez, contemplan múltiples acciones, con las cuales la Entidad viene dando respuesta oportunamente desde su quehacer:

Tabla 24. Tabla componente Gestión Presupuestal, Dimensión Gestión con valores para resultados

COMPONENTE	CALIFICACIÓN	CRITERIO	CALIFICACIÓN
Gestión Presupuestal	98.66	Programación Presupuestal	97.50
		Anteproyecto de Presupuesto	97.50
		Ejecución Presupuestal	99.17
		Ejercicio Contractual	97.50
		Ejercicio Contable	99.33

Programación Presupuestal: La Entidad ha desarrollado procesos de planeación financiera que le han permitido programar adecuadamente su presupuesto tanto de ingresos como de los gastos, situación que se evidencia en las ejecuciones presupuestales de cada una de las vigencias.

- Se hace evidente en el presupuesto que se integra recursos de inversión y funcionamiento en torno a programas. El presupuesto de la Entidad está compuesto por 3 grupos: funcionamiento, deuda pública y plan operativo anual de inversiones, los Gastos de Funcionamiento se clasifican de acuerdo a los subgrupos de Servicios Personales, Gastos Generales, Transferencias y gastos de Operación y Comercialización y el Plan de Inversiones está clasificado de acuerdo a los lineamientos de los Planes de Desarrollo Metropolitano y Plan de Gestión es decir, desde Proyecto estratégico Metropolitano, Línea, Programa y Proyecto, esta distribución se observa en las ejecuciones presupuestales.
- La asignación presupuestal se adapta a las prioridades del plan. La asignación de las partidas presupuestales obedece principalmente a la programación de los gastos en la parte de funcionamiento necesarios para cubrir las necesidades que sobre este ítem maneja la Entidad, en cuanto al servicio de la Deuda

Pública obedece a las proyecciones financieras de las obligaciones a las cuales la entidad está sujeta. El Plan de Inversiones obedece al cumplimiento de la programación de los proyectos de inversión concertados con las diferentes subdirecciones de la Entidad los cuales guardan concordancia con los compromisos fijados en torno al Plan de Gestión vigente.

- Hay correspondencia entre los programas del presupuesto y los programas del plan. Los proyectos de inversión que hacen parte del presupuesto de cada vigencia se encuentran enmarcados en los diferentes programas del Plan de Gestión y a su vez están directamente relacionados a través de la Estructura Presupuestal mediante los Proyectos Estratégicos Metropolitanos al Plan Integral de Desarrollo Metropolitano.
- Aceptando que existen fuertes restricciones en el manejo del presupuesto ¿la entidad pone el presupuesto al servicio de los resultados establecidos en la planeación institucional?
- Se analizan los resultados de la gestión presupuestal del año anterior y las oportunidades y falencias que se observaron en la misma. Al final de cada vigencia se hace la evaluación de los proyectos en ejecución y dados los resultados de los procesos se ajustan las partidas presupuestales en la siguiente vigencia

Anteproyecto de Presupuesto: El proceso de planeación del presupuesto parte desde el Marco Fiscal de Mediano Plazo y dentro de los términos establecidos para su presentación y acorde con los lineamientos definidos en los planes de gestión de cada administración.

- Antes de iniciar los procesos en el Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF Nación, se realizaron las configuraciones que permiten asegurar los insumos necesarios para la ejecución del gasto definiendo ordenador del gasto, distribución y asignación del Programa Anual Mensualizado de Caja PAC y Cupo PAC, además, la desagregación de las apropiaciones necesarias para cada rubro presupuestal. Este proceso se realiza desde la Unidad de Contabilidad y Presupuesto cada vigencia y en el sistema de información están las respectivas clasificaciones y facultades para la ejecución del mismo, es posible desde el sistema generar los reportes que soportan esta información.
- Antes de iniciar la ejecución presupuestal, se desagrega el detalle del anexo de la Resolución de Liquidación en lo correspondiente a la apropiación de los Gastos de Personal y Gastos Generales y en Inversión cuando el proyecto tenga asociada nómina temporal. Según lo establecido por el Acuerdo de 18 de 2012 en sus artículos 16 y 17 a más tardar al 31 de octubre de cada vigencia se debe tener adoptado el Marco Fiscal de Mediano Plazo el cual es la base para adelantar el proceso presupuestal.
- No aplica la entidad se rige por el Acuerdo 18 de 2012
- Las solicitudes del Certificado de Disponibilidad Presupuestal - CDP tienen firma del Jefe de Contabilidad y Presupuesto

Ejecución presupuestal:

- El jefe de presupuesto o quien haga sus veces, es quien expide el Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP a través del Sistema Integrado de

Información Financiera – SIIF Nación. Es posible verificarlo en los certificados físicos expedidos por la Unidad de Contabilidad y Presupuesto

- Todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales de la organización, cuentan con un Certificado de Disponibilidad Presupuestal previo. Es posible verificarlo en los certificados físicos expedidos por la Unidad de Contabilidad y Presupuesto
- Todo compromiso presupuestal tiene asociada una cuenta bancaria previamente registrada en el Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF. Es posible verificarlo en los soportes de la primera factura o cuenta de cobro
- Se garantiza el cupo de pagos de acuerdo con el Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC. La tesorería de la Entidad requiere para efectuar los diferentes pagos de la validación en el sistema que cuenta con PAC Disponible para cada desembolso.
- Se le da el respaldo presupuestal oportunamente y previo a la ejecución de los contratos y actos administrativos que afectan el presupuesto. Es requisito previo a adelantar los procesos de contratación contar con la respectiva Disponibilidad Presupuestal, tal como se puede verificar en cada uno de los contratos y/o convenios.
- Se realiza un ejercicio permanente de análisis respecto a si los cupos aprobados son suficientes o están por encima de las necesidades de pagos con el fin de solicitar más cupo o de aplazar los saldos de cupo que no se utilizarán. Este proceso está soportado en los actos administrativos modificatorios del Plan Anual de Caja.
- La gestión contractual institucional está documentada en el Manual de Contratación con sujeción al marco legal vigente. La Entidad sigue los lineamientos definidos en el Manual de Contratación para cada proceso.
- Teniendo en cuenta que la gestión contractual es transversal a la entidad, además del marco legal que la regula, se tienen en cuenta disposiciones en materia de austeridad en el gasto público y eficiencia en los recursos y gestión ambiental
- Se registran las obligaciones una vez se han cumplido con los requisitos legales y contractuales. En efecto el proceso indica el cumplimiento de los requisitos previos y los demás exigidos en el contrato para adelantar el registro de cada una de las obligaciones.
- Se realizan los pagos con abono a cuenta del beneficiario final. Los pagos se realizan a los beneficiarios finales de las obligaciones, salvo en casos excepcionales cuando existen embargos judiciales o cesiones de pagos debidamente autorizadas.
- Se ordenan los pagos respetando el orden de radicación de los documentos soporte para su pago. Los pagos se realizan de forma cronológica de acuerdo con su llegada a Tesorería y a la disponibilidad de PAC.
- La gestión financiera pública es realizada exclusivamente en el SIIF Nación o emplean otras aplicaciones. La información financiera es diligenciada y soportada a través de la plataforma disponible en la Entidad
- Está claramente definida la competencia para la adjudicación, celebración, suscripción, liquidación, terminación, modificación, adición y prórroga de los contratos, convenios y demás actos inherentes a la actividad contractual con cargo al presupuesto tanto de funcionamiento como de inversión. En el Manual

de Contratación de la Entidad se definen los procedimientos para cada una de estas acciones.

Ejercicio Contractual: Los procesos de contratación se ciñen a los procedimientos establecidos en la entidad para tal fin.

- Se realizan ejercicios permanentes de seguimiento al plan anual de contratación. Periódicamente se envían reportes del estado de los procesos de contratación a los responsables.
- La afectación de gastos por concepto de la adquisición de bienes y servicios, está contemplada en el Plan de Adquisiciones de la entidad. No es posible realizar un gasto de esta índole que no se encuentre contemplado en el Plan.
- Se asegura que todas las actuaciones de los servidores que intervienen en la contratación se desarrollen con arreglo a los principios de transparencia, economía y responsabilidad, a los postulados que rigen la función administrativa, a las normas que regulan la conducta de los servidores públicos y a las normas contractuales. Se siguen los procedimientos que lo garantizan.
- Se asegura que cada proceso contractual atienda la normativa que regula para cada uno, con el fin de lograr una mayor eficiencia, transparencia y optimización de los recursos del Estado. Se siguen los procedimientos que lo garantizan.
- La entidad realiza compras a través de la tienda virtual del Estado Colombiano por Acuerdo Marco de Precios y en Grandes Superficies.
- La política contable tiene como elemento esencial la adopción de criterios homogéneos orientados al establecimiento y desarrollo de procedimientos dirigidos a obtener sistemas y fuentes de información contable.

Ejercicio Contable: Se realiza por parte de la Unidad de Contabilidad y Presupuesto y está acorde a la normatividad vigente a la fecha y a los principios de contabilidad generalmente aceptados.

- La gestión realizada por parte de los responsables de la información financiera garantiza información confiable, completa, razonable y oportuna, en los términos previstos en el Régimen de Contabilidad Pública (RCP), expedido por la Contaduría General de la Nación. Y por la Auditoría General de Antioquia se cumple en dichos términos
- La información contable es utilizada como instrumento para la toma de decisiones en relación con el control y la optimización de los recursos con que cuenta la organización. Todas las decisiones influyen económica y financieramente en la entidad con fundamento en la situación económica del momento se observan en cumplimiento de las obligaciones con terceros el sector financiero y el recurso humano.
- Se permite la verificación y comprobación interna y externa de la información contable. Permanentemente a través de la información que se rinde a los diferentes entes de control y a usuarios de la información tanto internos como externos
- El proceso contable de la organización contribuye al ejercicio de la rendición de cuentas y el cumplimiento de la legalidad y el control administrativo, fiscal y

disciplinario sobre la gestión eficiente, así como la destinación, uso, mantenimiento y salvaguarda de los recursos con que cuenta la entidad. Este proceso se constituye en la primera y más importante herramienta para el control administrativo, fiscal.

- Se organiza internamente la contabilidad de la organización a través del proceso establecido en el Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF. El SIIF es de obligatorio cumplimiento por parte de la Entidad, la información se presenta a través de la plataforma de gestión transparente de la Contraloría general de Antioquia y el CHIP de la Contaduría General de la Nación.
- En el proceso contable se implementa mecanismos de control y verificación de las actividades propias para garantizar que la información económica, financiera, social y ambiental cumpla con las normas conceptuales, técnicas y los procedimientos establecidos en el Régimen de Contabilidad Pública (RCP). Está definida en la Entidad las Políticas Contables aplicables a las operaciones que se realizan y se constituye en una herramienta de control interno contable. Resolución 03269 de 2017.
- La información contable impresa y/o en medios magnéticos constituye evidencia de las transacciones, hechos y operaciones efectuadas por la organización. Todos los hechos económicos se encuentran debidamente documentados y de conformidad con los procesos y procedimientos establecidos para tal fin.
- Los libros de contabilidad, principales y auxiliares, se administran y se ajustan acorde a las normas y a la parametrización del Sistema Integrado de Información Financiera SIIF Nación. Se llevan de conformidad con el marco normativo aplicable al Área Metropolitana, definido por la Contaduría General de la Nación y el Manual de Políticas Contables.
- Los soportes de contabilidad cumplen con lo requerido por las normas que regulan su constitución. Están de acuerdo con lo dispuesto en la normatividad aplicable al Área Metropolitana.
- Los controles a la elaboración de los estados financieros se realizan en los términos definidos en el Régimen de Contabilidad Pública. Se aplican según lo dispuesto en la normatividad vigente.
- La organización realiza las actividades de orden administrativo tendientes a lograr un cierre integral de la información contable producida en todas las áreas que generan hechos financieros, económicos, sociales y ambientales. Se controla con las dependencias la información Financiera generada en cada una de ellas con reconocimiento en los estados financieros.
- La organización prepara mensualmente sus estados contables. Se preparan de forma mensual y se presentan en la página web de la Entidad
- La información contable se reporta a la Contaduría General de la Nación de acuerdo con las condiciones establecidas por dicho organismo. Se presenta de manera trimestral
- La información contable se reporta a la Contaduría General de la Nación de acuerdo con las condiciones establecidas por dicho organismo. Se hace de acuerdo con las exigencias definidas para el reporte de la información.

Cada uno los puntajes anteriormente descritos, pueden verse reflejados en la siguiente gráfica:

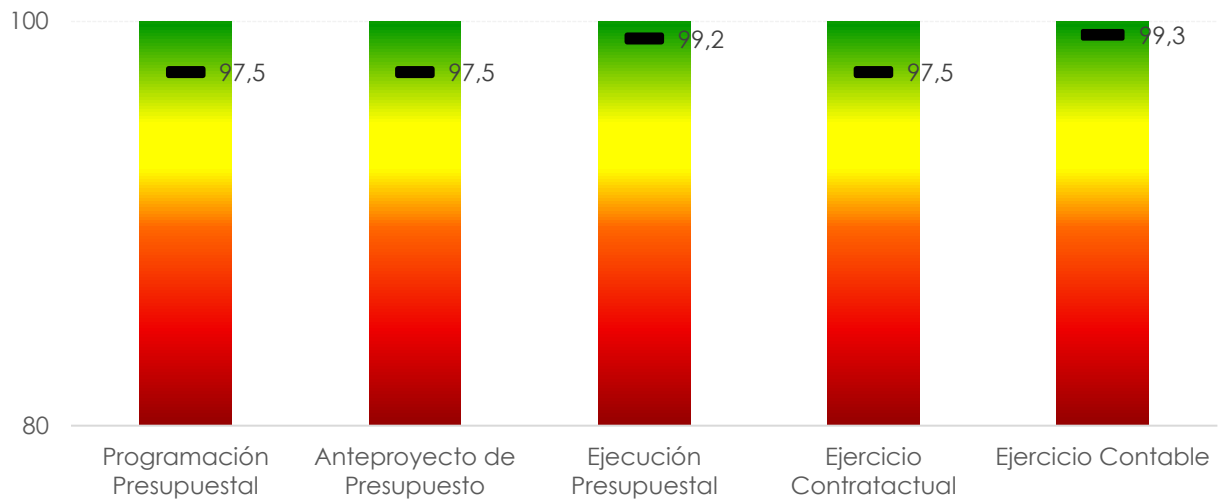


Figura 33. Puntaje obtenido por criterio en el componente Gestión Presupuestal

11.2.4 Gobierno digital

Tabla 25. Dimensión Gestión con valores para resultados. Gobierno digital

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
TIC para Gobierno Abierto	92,3	Indicadores de Proceso Logro: Transparencia	86,00
		Indicadores de Proceso Logro: Colaboración	100,00
		Indicadores de Proceso Logro: Participación	90,00
		Indicadores de resultado Componente TIC para Gobierno abierto	92,50

TIC PARA GOBIERNO ABIERTO. Este componente "TIC para gobierno abierto" obtiene un puntaje de 92,3 y se instala dentro de la dimensión Gestión con valores para resultados, la cual agrupa un conjunto de políticas, prácticas e instrumentos que tienen como propósito permitirle a la organización realizar las actividades que la conduzcan a lograr los resultados propuestos y a materializar las decisiones plasmadas en su planeación institucional, en el marco de los valores del servicio público. Para ello, esta dimensión se entenderá desde dos perspectivas: la primera, asociada a los aspectos relevantes para una adecuada operación de la organización, en adelante "de la ventanilla hacia adentro"; y la segunda, referente a la relación Estado Ciudadano. Es por lo anterior que la entidad busca tener una interacción con la comunidad por medio de la publicación de información en la página de internet, y diferentes medios de comunicación audiovisual, como las estadísticas de los sistemas de Alerta Temprana (SIATA), estudios realizados de planeación, medio ambiente y Movilidad, información estadística de valor social, sin embargo al momento de realizar el diagnóstico, se pueden realizar aspectos por mejorar en la identificación, selección,

actualización y socialización de la información y en la generación de nuevo contenido a la fecha no brindado para la toma de decisiones por parte de la ciudadanía tanto personas naturales como jurídicas.

A continuación, se presenta el análisis de cada una de las categorías que soportan dicha valoración:

INDICADORES DE PROCESO LOGRO: SISTEMA INTEGRADO DE PQRD

Con una calificación 100 puntos, se muestra que la Entidad contó con un formulario en su página Web y dispositivos móviles para la recepción de peticiones, quejas, reclamos y denuncias.

INDICADORES DE PROCESOS: TRANSPARENCIA

La Entidad viene desarrollando acciones asociadas a la publicación en su sitio web oficial y obtiene una calificación de 86 puntos.

En la sección de transparencia y acceso a la información correspondiente a los PQRSD, trámites y otros aspectos, sin embargo, información relacionada con los datos abiertos se pueden mejorar la cantidad de publicaciones, específicamente en la respuesta a todos los trámites de manera virtual sin necesidad de que los usuarios asistan personalmente.

Es importante recordar que desde el año 2017 se ha priorizado la actualización del sistema de trámites y servicios virtuales, además de realizar un análisis para mejorar los procesos de los tramites de manera virtual, con el fin de agilizar las etapas y facilitar a los clientes internos y externos de la entidad la realización de los mismos, sin embargo la totalidad de los tramites y servicios de la entidad no cuentan con la facilidad para realizar el trámite de manera virtual, únicamente se llegan al 30% aproximadamente, esto se convierte en un gran reto de mejora.

INDICADORES DE PROCESOS: COLABORACIÓN. La Entidad obtiene 100 puntos porque adelantó durante el periodo evaluado acciones, iniciativas o ejercicios de colaboración con terceros usando medios electrónicos para solucionar un problema de la Entidad.

INDICADORES DE PROCESOS: PARTICIPACIÓN. La Entidad adelantó durante el periodo evaluado acciones, iniciativas o ejercicios de estrategia de participación ciudadana de manera virtual, donde se cuenta con las redes sociales, talleres participativos y medios alternativos abiertos para las sugerencias de los ciudadanos y Entidades.

INDICADORES DE RESULTADO COMPONENTE TIC PARA GOBIERNO ABIERTO. La Entidad generó publicaciones, soluciones, e insumos con base en los datos abiertos estratégicos, lo que permite un puntaje de 92,3, con la ayuda de terceros por medios virtuales, como son las redes sociales, WhatsApp, correos electrónicos, entre otros. Se puede mejorar en el número de participantes e interesados en los temas del Área Metropolitana.

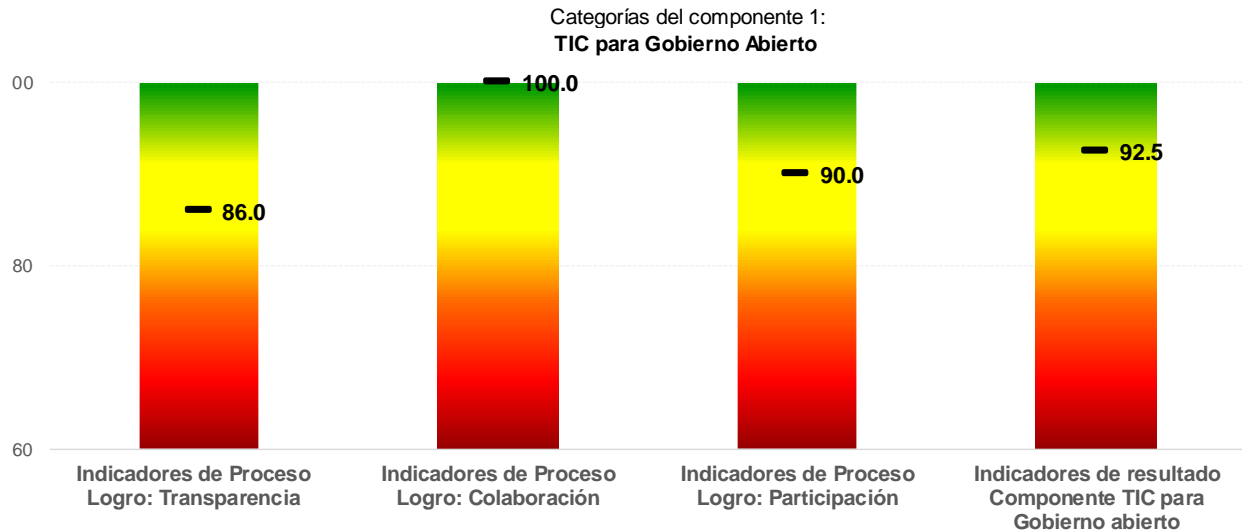


Figura 34. Dimensión Gestión con valores para resultados. TIC para Gobierno Abierto

Tabla 26. Dimensión Gestión con valores para resultados. TIC para servicios

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
TIC para Servicios	52.8	Indicadores de Proceso Logro: Servicios centrados en el usuario	80.00
		Indicadores de Proceso Logro: Sistema integrado de PQRD	100,00
		Indicadores de Proceso Logro: Trámites y servicios en línea	75,00
		Indicadores de Resultado TIC para Servicios	20.5

INDICADORES DE PROCESO LOGRO: SERVICIOS CENTRADOS EN EL USUARIO

La Entidad obtiene un puntaje de 80 puntos, ya que procura generar servicios virtuales para los ciudadanos, con el fin, de facilitar la gestión de trámites y el uso del tiempo, para ello, realiza una caracterización de trámites y la población que accede a los mismos, por lo anterior, se puede mejorar en la agilidad de los tiempos y en generar el 100% de los tramites de manera virtual, sin necesidad de tener presencia de los usuarios en la entidad en ninguna fase del proceso, para lo cual, se deben adecuar los diferentes medios con las herramientas necesarias como la firma digital para la finalización de los procesos.

INDICADORES DE PROCESO LOGRO: TRÁMITES Y SERVICIOS EN LÍNEA

La Entidad obtiene 75 puntos, ya que cumple con acciones de gestión en esta materia, pero debe mejorar en generar los trámites y servicios en línea 100%, sin necesidad de hacer presencia física el usuario interno o externo.

INDICADORES DE RESULTADO TIC PARA SERVICIOS

Con 20,5 puntos, el tiempo de respuesta para los usuarios puede tener mejorías, igualmente se está generando una actualización y mejoramiento de las rutas del

sistema para poder agilizar los procesos, este resultado se ve altamente perjudicado porque la entidad a la fecha no cuenta con una encuesta que evalúe el nivel de satisfacción de los usuarios de sus trámites y servicios en línea, además que la entidad en la mayoría de sus trámites excede los tiempos de respuesta para los usuarios, lugar donde se crea una oportunidad de mejora.

INDICADORES DE PROCESO LOGRO: ESTRATEGIA DE TI

La Entidad obtiene 50 puntos, porque La entidad tiene planes para el manejo de TI, sin embargo al momento de realizar el diagnostico se encuentra desactualizado y con un proyecto que busca generar el proceso de actualización con lo cual, se quiere poder brindar un horizonte claro para el manejo de toda la plataforma virtual tanto de manera interna como externa, en el tema de información virtual, comunicaciones, infraestructura tecnológica, capacidades de respuesta y demandas por atender, además del uso y apropiación de todos los funcionarios con las políticas de gobierno en línea, y sus diferentes proyectos, programas y acciones con el fin de mejorar la eficiencia en el uso de los recursos y la aplicación de los medios visionarios para la facilidad de todos los clientes internos y externos; es importante recordar la consciencia y actividades que genera la entidad en pro del medio ambiente, por lo anterior promueve el uso limitado del papel y otros elementos que generan destrucción directa del medio ambiente, esto se encuentra articulado con las políticas internacionales y nacionales de mayor jerarquía, sumado al uso adecuado de las tic para tener una óptima gestión, con la generación de espacios, medios, instrumentos, directrices y elementos que propenden por el fin último de la entidad que es mejorar la calidad y servicio de atención a los usuarios internos y externos.

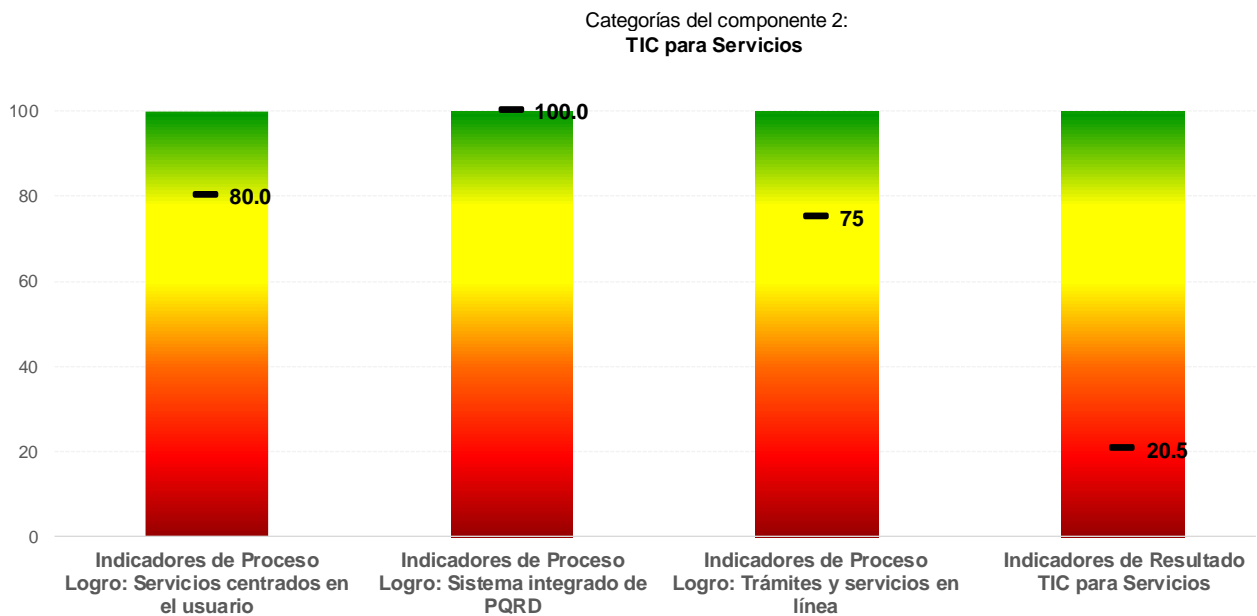


Figura 35. Dimensión Gestión con valores para resultados. TIC para Servicios

Tabla 27. Dimensión Gestión con valores para resultados. TIC para la gestión

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
TIC para la gestión	87,32	Indicadores de Proceso Logro: Estrategia de TI	50,00
		Indicadores de Proceso Logro: Gobierno de TI	92,00
		Indicadores de Proceso Logro: Información	86,00
		Indicadores de Proceso Logro: Sistemas de Información	73,30
		Indicadores de Proceso Logro: Servicios Tecnológicos	80,00
		Indicador de Proceso Logro: Uso y Apropiación	90,00
		Indicador de Proceso Logro: Capacidades Institucionales	80,00
		Indicadores de resultado TIC para la Gestión	76.7

INDICADORES DE PROCESO LOGRO: GOBIERNO DE TI

Con 92.5 puntos, durante el periodo evaluado, la Entidad incorporó en su esquema de gobierno, políticas, procesos, indicadores, instancias de decisión, entre otros, además de acuerdo de precios, metodologías y criterios de selección y/o evaluación de soluciones de TI, igualmente existe la transferencia de conocimiento entre los proveedores y la entidad, empero se puede mejorar el esquema de gobierno de TI, específicamente en la estructura empresarial.

INDICADORES DE PROCESO LOGRO: INFORMACIÓN

Con 82,5 puntos, la Entidad definió un esquema de gobierno de los componentes de información, sin embargo, se debe mejorar en el uso del estándar GEL-XML en la ejecución del monitoreo de la información y sistematización, además de mejorar en la implementación de servicios para el intercambio de información con otras Entidades.

INDICADORES DE PROCESO LOGRO: SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Con 86 puntos, durante el periodo evaluado, la Entidad implementó dentro de sus sistemas de información la guía de estilo y las especificaciones técnicas de usabilidad definidas por el MINTICS, igualmente la Parametrización en más del 90% de Sistemas de Información.

INDICADORES DE PROCESO LOGRO: SERVICIOS TECNOLÓGICOS

Con 80 puntos, la Entidad definió controles de calidad para los servicios tecnológicos. Igualmente definió controles de seguridad para los servicios tecnológicos, se puede mejorar en el diseño del plan de acción de la implementación de los diferentes controles constituidos.

INDICADORES DE RESULTADO TIC PARA LA GESTIÓN

Con 76.7 puntos, la Entidad cuenta con una aceptable plataforma digital, sin embargo, debe mejorar se mejorar en el cubrimiento de la totalidad de las actividades y sistemas de información de la entidad, es muy importante poder Facilitar a los usuarios realizar la firma digital en los procesos virtuales.

INDICADOR DE PROCESO LOGRO: USO Y APROPIACIÓN

Con 90 puntos, la Entidad en materia de apropiación de la Estrategia de Gobierno en línea, ha realizado: diagnóstico del uso y apropiación de TI en la Entidad, le falta aún profundizar en la caracterización de los grupos de interés internos y externos, en la implementación de estrategias de gestión del cambio para los proyectos de TI, así como en la definición de indicadores para la medición del impacto del uso y apropiación de TI en la Entidad. Viene desarrollando capacitaciones para todos los grupos de interés con relación a los temas de TI y avanza significativamente en la divulgación y comunicación interna de los proyectos de TI.

INDICADOR DE PROCESO LOGRO: CAPACIDADES INSTITUCIONALES

Durante la implementación del autodiagnóstico, la Entidad implementó la política de reducción del uso del papel, sin embargo, aún persisten procesos que requieren de él. Igualmente, la Entidad desde gestión de la calidad hace permanentemente el análisis de los procesos de la Entidad, El programa de gestión documental, los criterios de seguridad, disponibilidad y conservación de los documentos, aún falta hacerlo con mayor rigurosidad técnica, igualmente el tener las herramientas tecnológicas para la creación de las firmas de los usuarios para los diferentes tramites y procesos.

INDICADORES DE RESULTADO TIC PARA LA GESTIÓN

Durante la implementación del autodiagnóstico, la Entidad venía desarrollando cambios en su gestión de TI, por tanto, múltiples acciones asociadas a esta categoría ya se venían realizando, sin embargo, no se cuenta con la aplicación final de indicadores en un 100%, como por ejemplo: conocer el porcentaje de servicios de información dispuestos en la plataforma de interoperabilidad del Estado colombiano respecto del total de servicios de información a Entidades externas identificadas en el catálogo de servicios de información de la Entidad, el porcentaje de sistemas de información que cuentan con mecanismos de auditoria y trazabilidad respecto del total de sistemas de información de la Entidad, el porcentaje de mantenimientos preventivos realizados a los servicios tecnológicos respecto del total de mantenimientos preventivos establecidos en el plan de mantenimiento de servicios tecnológicos, el porcentaje de proyectos de TI a los cuales se aplicó una estrategia de uso y apropiación, con respecto al total de proyectos ejecutados durante el periodo evaluado.

Todas estas categorías, podemos verlas gráficamente así:

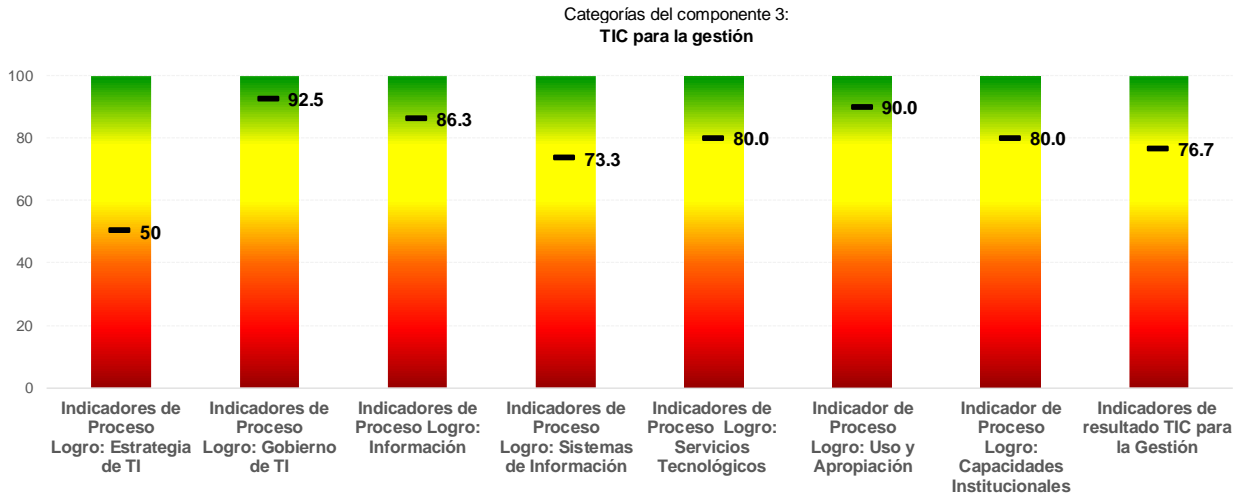


Figura 36. Dimensión Gestión con valores para resultados. TIC para la Gestión

Tabla 28. Dimensión Gestión con valores para resultados. Seguridad privacidad de la información.

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Seguridad y privacidad de la información	77,50	Indicadores de Proceso Logro: Definición del marco de seguridad y privacidad de la información y de los sistemas de información	80.80
		Indicadores de Proceso Logro: Plan de seguridad y privacidad de la información y de los sistemas de información	70.00
		Indicadores de Proceso Logro: Monitoreo y mejoramiento continuo	90,00
		Indicadores de resultado Seguridad y Privacidad de la Información	70.00

SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN. Este componente obtiene 77 puntos, y se fundamenta en la valoración de las siguientes categorías:

INDICADORES DE PROCESO LOGRO: DEFINICIÓN DEL MARCO DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

La Entidad obtiene 80.8 puntos en esta categoría, ya que contó con un proceso de identificación de infraestructura crítica, lo aplicó y comunicó los resultados a las partes interesadas, sin embargo, se demora en corregir las vulnerabilidades virtuales, esto también es porque se presenta carencia de documentar las caídas del sistema de información para brindar soluciones en menor tiempo, además se puede aumentar la comunicación con otras entidades del sector.

INDICADORES DE PROCESO LOGRO: PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Con 70 puntos, la Entidad cuenta con dificultades frente a la implementación del sistema general de seguridad de la información, sin embargo, cuenta con un plan formulado en espera de poder realizar la implementación.

INDICADORES DE PROCESO LOGRO: MONITOREO Y MEJORAMIENTO CONTINUO

Con 90 puntos, la Entidad realiza un monitoreo de la seguridad de las plataformas, con el fin de poder determinar aspectos positivos y otros por mejorar, donde sobresale la capacidad de la plataforma con el número de usuarios, sin embargo, se tiene como oportunidad de mejora el aumentar los controles, tener un seguimiento con mayor rigor y tener todos los hechos documentados.

INDICADORES DE RESULTADO SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN

Con 70 puntos, la Entidad con las dificultades de seguridad procura brindarles solución internamente, sin embargo, se tarda en brindar soluciones a las diferentes problemáticas virtuales, esto debido a la importancia de tener todo documentado, lo cual no ocurre hoy día.

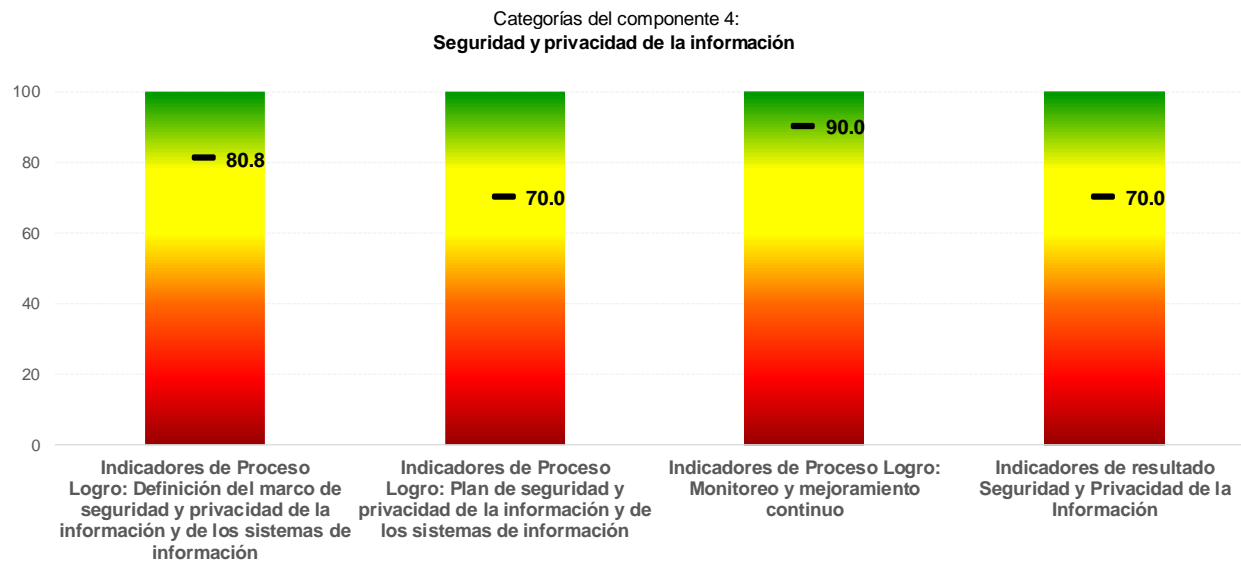


Figura 37. Dimensión Gestión con valores para resultados. Seguridad y privacidad de la información.

La Entidad logra obtener en total 74.5 puntos en esta política de Gobierno digital. Gráficamente podemos verlo así:

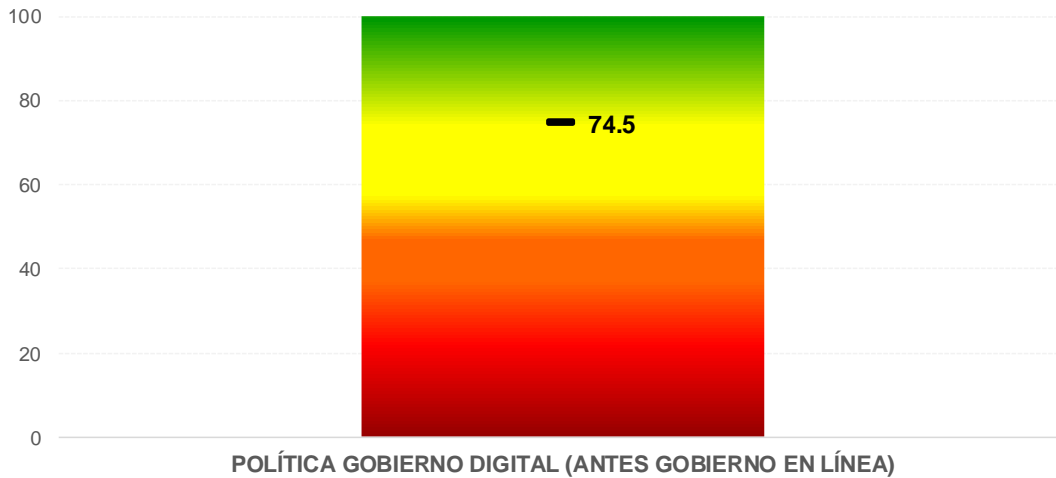


Figura 38. Dimensión Gestión con valores para resultados. Política Gobierno Digital

La Entidad durante el periodo evaluado demostró las acciones y actividades dirigidas con la implementación de datos abiertos especialmente en la emisión de información cuantitativa sobre temas de medio ambiente como cifras de aire, arboles sembrados, reposición entre otros; en temas de planeación se realizan las diferentes socializaciones de los planes y programas respectivos al direccionamiento estratégico del área metropolitana de manera virtual, y generando espacios virtuales; en movilidad se generó un proyecto de seguimiento al transporte público metropolitano y a la movilidad sostenible por medio de app y seguridad y convivencia, además se realizó un trabajo importante para la radicación y solicitud de Preguntas, Quejas, Reclamos, Sugerencias entre todos. Igualmente, la entidad ha tratado de implementar la gestión de tramites en su ejecución totalmente virtual, y un seguimiento eficaz a los mismos, además de propender por generar la cultura de la legalidad y transparencia en la información mediante la socialización de sus diferentes, acciones, actividades, proyectos y programas por medio escrito pero tratando de impulsar por medio electrónico, sin embargo tiene aspectos por mejorar como la publicación de ofertas de empleos, generación de URL totalmente limpias, aumentar eventos con participación ciudadana, generar la facilidad para que los usuarios radiquen y reciban certificados del 100% de los tramites por internet, desarrollar los instrumentos virtuales e integrarnos con la plataforma Vital para los tramites con el medio ambiente, Mejorar la plataforma y facilidades para que el 100% de los tramites sean virtuales, por medio de una sistematización más eficiente, Implementar el servicio de tramites en línea y paralelamente una encuesta de satisfacción frente a los servicios virtuales.

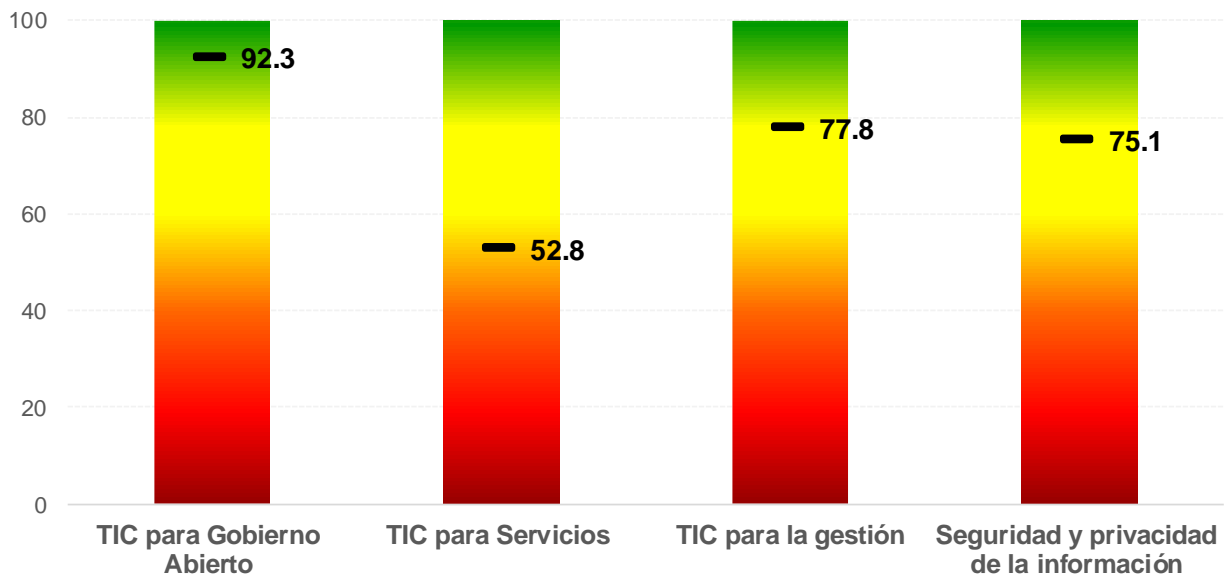


Figura 39. Dimensión Gestión con valores para resultados. Política Gobierno Digital por categoría.

Como se evidencia en la gráfica anterior, la entidad se está esforzando por tener TIC para Gobierno Abierto una interacción con la comunidad por medio de la publicación de información en la página de internet, y diferentes medios de comunicación audiovisual, como las estadísticas de los sistemas de Alerta Temprana (SIATA), estudios realizados de planeación y Movilidad, información estadística de valor social, sin embargo al momento de realizar el diagnóstico, se pueden realizar aspectos por mejorar en la identificación, selección, actualización y socialización de la información y en la generación de nuevo contenido para la toma de decisiones por parte de la ciudadanía tanto personas naturales como jurídicas.

Por parte de los TIC para servicios desde el año 2017 se ha priorizado la actualización del sistema de trámites y servicios virtuales, además de la implementación de nuevas etapas de los trámites de manera virtual, con el fin de agilizar las etapas y facilitar a los clientes internos y externos de la entidad los procesos, sin embargo la totalidad de los trámites y servicios de la entidad no cuentan con la facilidad para realizar el trámite de manera virtual, únicamente se llegan al 30% aproximadamente. Además en TIC para la gestión la entidad está en el proceso de implementación de una nueva versión para una prestación del servicio más eficiente, eficaz y efectiva, donde los colaboradores cuenten con las herramientas necesarias para ejercer sus funciones, empero la entidad debe mejorar sus infraestructuras tecnológicas por el aumento en el personal y en los servicios, se hace necesario el ampliar la capacidad, Se debe mejorar los procesos de ejecución de monitoreo, Se encuentra en proceso de documentación todas las acciones referentes a la seguridad institucional, Falta contratar las firmas electrónicas en la entidad para que el sistema realice todo de manera digital, Falta Integrarnos con Vital y otros sistemas determinados por la Ley, Por parte de la seguridad y privacidad de la información se evidencia la necesidad de generar políticas integrales para tener mejores resultados.

11.2.5 Defensa jurídica

Los asuntos que no aplican a la Entidad en este Autodiagnóstico están relacionados con la invitación a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado a los Comités de Conciliación y el reporte de informes, indicadores y generación de planes que deban ser reportados a dicha Agencia. Tampoco es necesario para la Entidad reportar en el Sistema de Información Litigioso del Estado denominado eKOGUI, sin embargo, se considera importante empezar la implementación de este tipo de herramientas proporcionadas desde el nivel nacional, previendo que sean definidas como obligatorias para la Entidad.

Tabla 29. Dimensión Gestión con valores. Defensa Jurídica. Actuaciones Prejudiciales

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Actuaciones Prejudiciales	67,40	Planeación	67,9
		Ejecución	93,3
		Seguimiento y evaluación	56,7

PLANEACIÓN. La Entidad cuenta con un Comité de Conciliación establecido por acto administrativo, la resolución 060 de 2001, reglamento interno y un secretario. Tiene definidos los criterios de procedencia, actúa como espacio de estudio, análisis y formulación de políticas sobre defensa de los intereses litigiosos de la Entidad.

Es posible evidenciar que, aunque la Entidad cuenta con un Comité de Conciliación, este no está constituido como es aconsejable, toda vez que la Secretaría Técnica no cuenta con tiempo de dedicación exclusiva, equipo profesional de apoyo, aún falta revisar su reglamento interno anualmente y elaboran documentos con perfiles de abogados externos, de acuerdo con las complejidades de los asuntos, como se recomienda en el Decreto 1069 de 2015. Adicionalmente el nombramiento del secretario se realizó por acto administrativo.

EJECUCIÓN. se evidencia que el Comité de Conciliación se reúne con la regularidad requerida, además es posible determinar que la Entidad no le aplica la obligación de invitar a un representante de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado a estos comités, las solicitudes de reclamación se deciden durante los tiempos pertinentes y los apoderados de los casos cuentan con los documentos necesarios para elaborar las fichas de estudio para el llamamiento en garantía con fines de repetición, además cuenta con un estudio de casos reiterados.

No siempre se cumple con los tiempos requeridos para elaborar las actas del Comité, pero este, si otorga prioridad a las solicitudes de conciliación provenientes de entidades públicas como se establece en del Decreto 1069 de 2015.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. Es posible determinar que el secretario técnico del comité de conciliación presenta el informe que contiene las conclusiones del análisis y las propuestas de acción en cuanto a las medidas que se deben implementar para

superar y/o prevenir las problemáticas que se presentan, además el comité comunica la improcedencia de la conciliación al convocante y al Ministerio Público, así mismo, en la Entidad reposa en copia física y/o magnética, todo lo respectivo al trámite de las solicitudes de conciliación o de otros MASC. Adicional se registra la solicitud de conciliación, sus actuaciones y decisiones en el Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado, de acuerdo con los manuales e instructivos que para el efecto produce la Dirección de Gestión de información.

En cuanto a indicadores y su seguimiento, el Comité de Conciliación solo se tiene un indicador de favorabilidad de la representación judicial medido de manera semestral. En otros aspectos de esta categoría se puede establecer que la Entidad no realiza estudios y evaluación de sus procesos del año inmediatamente anterior durante el primer semestre de cada año, tampoco efectúa un seguimiento a la gestión de apoderados externos y tampoco se presenta un informe de la gestión del comité y de la ejecución de sus decisiones al representante legal ni a los miembros del comité cada seis meses.

Así mismo se muestra que la Entidad no envió el plan de acción del comité de conciliación de la siguiente vigencia fiscal a las oficinas de planeación y control interno y no tiene definidas actividades en el plan de acción anual para la siguiente vigencia fiscal para medir la eficiencia de la gestión en materia de implementación, eficiencia, eficacia de la conciliación, el ahorro patrimonial y la efectividad de las decisiones de este comité.

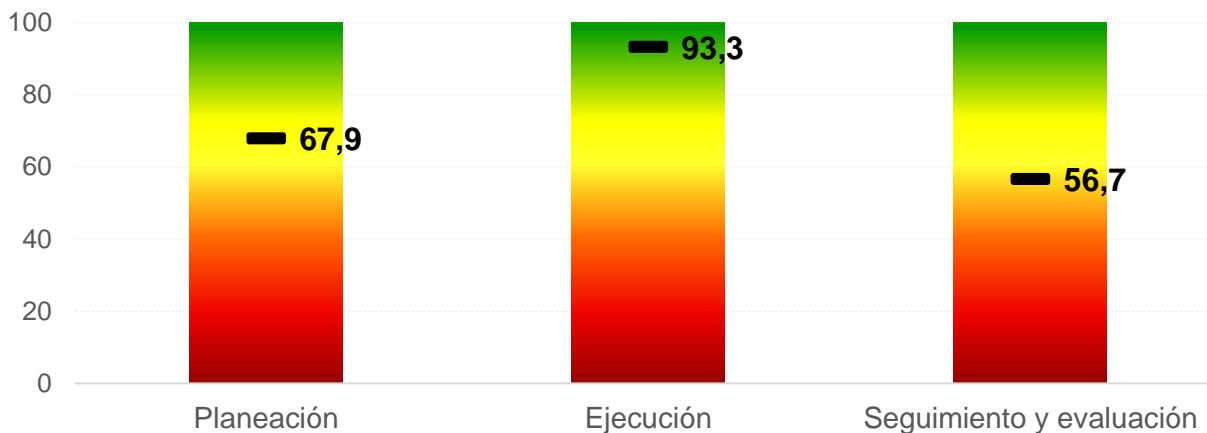


Figura 40. Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Jurídica. Actuaciones Prejudiciales.

Tabla 30. Dimensión Gestión con valores. Defensa Jurídica. Defensa Judicial.

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Defensa Judicial	70,7	Planeación	57,8
		Ejecución	76,7
		Seguimiento y evaluación	81,7

PLANEACIÓN. Se establece que se cuenta con la tabla de retención documental para la gestión de archivos y que hay protocolos internos en manejo de archivos que facilitan a los apoderados la consecución de los antecedentes administrativos para poder allegarlos a tiempo en los procesos judiciales.

Se evidencia que en el comité de Conciliación no se diseña y aplica un documento de políticas de defensa porque no se cuenta con uno, tampoco se ha constituido en la oficina jurídica un grupo que se encargue de manera exclusiva de la defensa jurídica, sin embargo, es de anotar que se cuenta con los procedimientos del área de defensa judicial, donde están definidos los roles y funciones de la gestión documental. Los Procesos y procedimientos asociados a la defensa jurídica se encuentran en constante actualización, teniendo en cuenta nueva normatividad, nuevas formas de operación y propuestas de optimización. El área jurídica de la entidad cuenta con procedimientos para gestionar préstamos y consultas a documentos que forman parte de las pruebas que están ubicados en otras áreas de la entidad.

En la actualidad no se cuenta con una oferta de formación amplia que permita la capacitación y actualización de los abogados, especialmente en formación de competencias para la actuación en procesos orales y cambios normativos.

EJECUCIÓN. El comité de conciliación se focaliza en la reiteración, complejidad de los casos y su impacto en términos de pretensiones, posibilidades de éxito y visibilidad ante los medios de comunicación entre otros para formular sus estrategias de defensa, adicionalmente la Entidad cumple con la ejecución de todas las etapas y actuaciones procesales en cada caso. Tiene en consideración los lineamientos de fortalecimiento de la defensa jurídica expedidos por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado-ANDJE y aplica las líneas que ha construido la Agencia y las que ellos mismos realizan en el fortalecimiento de la defensa.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. Se destaca que la Entidad lleva un repositorio actualizado de los casos que lleva, reposa en medio físico y/o magnética copia de todo lo respectivo al trámite de los procesos judiciales, aunque no se llevan al Sistema Único de Información Litigiosa del Estado por no ser necesario para la Entidad. Periódicamente se miden y evalúan los resultados de los indicadores que miden eficiencia, eficacia y efectividad de las políticas realizadas en materia de defensa jurídica. También se conoce y evalúa el valor de las demandas y los logros procesales obtenidos, así como la medición y evaluación de la tasa procesal.

En la Entidad se estudian y evalúan los procesos que cursen o hayan cursado en contra de la Entidad, de manera que se determinen las causas generadoras de los conflictos, el índice de condenas, los tipos de daños por los cuales resultan las demandas y condenas y las deficiencias en las actuaciones procesales por parte de los apoderados con el propósito de generar correctivos. El Comité de Conciliación requiere periódicamente al jefe jurídico para la presentación de un reporte actualizado de sentencias, laudos arbitrales y conciliaciones que lleva la Entidad.

Se identifican los riesgos inherentes al ciclo de defensa jurídica ni se realiza la valoración del impacto, probabilidad, controles y planes de mitigación de riesgos. En la oficina jurídica no se cuenta con un sistema de información digital que habilite el proceso de Gestión Documental.

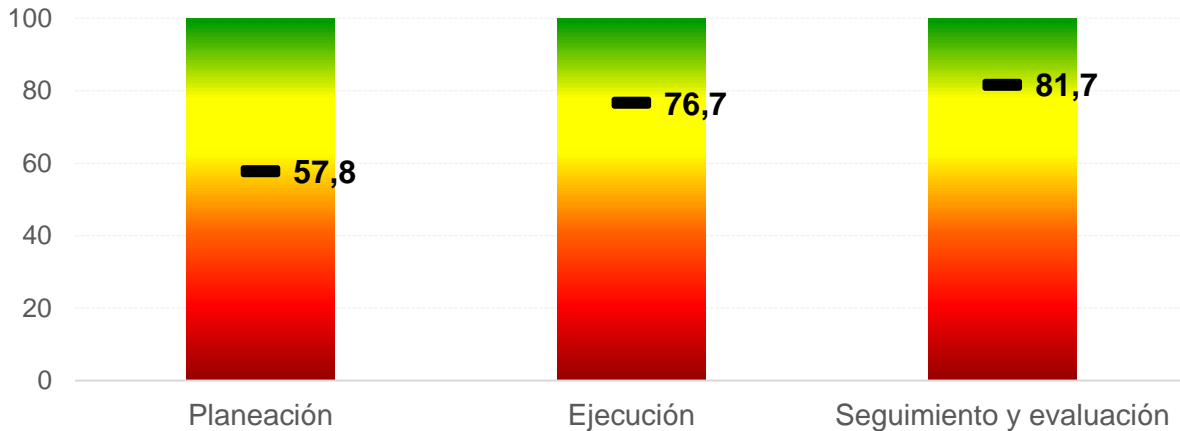


Figura 41. Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Judicial.

Tabla 31. Dimensión Gestión con valores. Defensa Jurídica. Cumplimiento de sentencia y conciliaciones

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Cumplimiento de sentencias y conciliaciones	85,6	Planeación	76,3
		Ejecución	93,33
		Seguimiento y evaluación	100,00

PLANEACIÓN. En este componente, en la categoría, de planeación, se puede determinar que la Entidad cuenta con una metodología y planeación para elaborar la provisión contable del rubro de sentencias y conciliaciones, además se está implementando el cumplimiento de las normas NIIF para el sector público. Adicionalmente el Comité de Conciliación usa herramientas de costo beneficio de la conciliación y las considera para la toma de decisiones. Por otro lado, el ordenador del gasto no remite el acto administrativo y sus antecedentes al Comité de Conciliación al día siguiente del pago total o al pago de la última cuota efectuado por la Entidad pública de una conciliación, condena o cualquier otra obligación surgida por concepto de la responsabilidad patrimonial de la Entidad. También obedece los parámetros fijados en los decretos 2469 de 2015 y 1342 de 2016 que complementan el decreto 1068 de 2015 único reglamentario de los pagos del sector hacienda y crédito público.

EJECUCIÓN. se evidencia que se cumple oportunamente con el pago de las sentencias y conciliaciones durante los diez meses siguientes a la ejecutoria, que se identifican y analizan los pagos realizados por concepto de intereses corrientes y moratorios de sentencias y conciliaciones, además al Comité de Conciliación se invita

a los funcionarios que tengan a su cargo actividades específicas en el cumplimiento y generación de compromisos para los pagos, pero no se definen estrategias para este cumplimiento.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. Se encuentra que se realiza seguimiento y se evalúa el estado contable de las obligaciones judiciales.

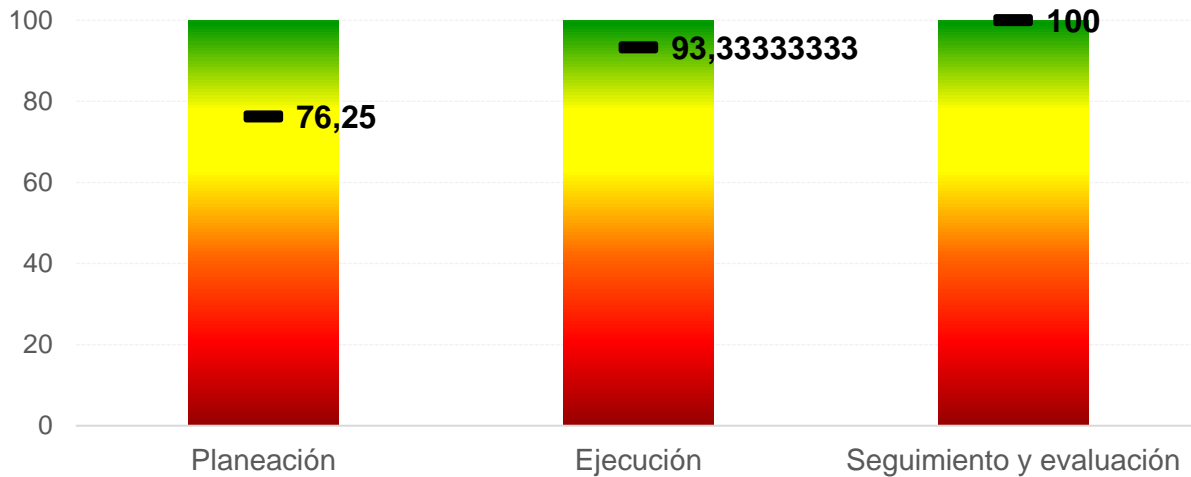


Figura 42. Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Jurídica. Cumplimiento de sentencias y conciliaciones.

Tabla 32. Dimensión Gestión con valores. Defensa Jurídica. Acción de repetición y recuperación de bienes públicos

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Acción de repetición y recuperación de bienes públicos	100,0	Planeación	100,00
		Ejecución	100,00
		Seguimiento y evaluación	100,0

PLANEACIÓN. Se puede visualizar que el Comité de Conciliación con base en estudios, evalúa los procesos que hayan sido fallados en contra de la Entidad con el fin de determinar la procedencia de la acción de repetición, además se identifican y evalúan los procesos en los que la Entidad actúa como demandante.

EJECUCIÓN. Se puede establecer que el Comité de Conciliación decide la procedencia o la improcedencia de la acción de repetición en un término de dos meses, también sobre la formulación de llamamiento en garantía con fines de repetición para los casos presentados, además adopta la decisión motivada de iniciar o no el proceso de repetición en un término no superior a cuatro meses y se presenta la correspondiente demanda, cuando la misma resulte procedente, dentro de los dos meses siguientes a la decisión, verificado esto por la Oficina de Control Interno.

También se puede apreciar que los apoderados de los casos tienen los documentos necesarios que les permitan elaborar las fichas de estudio para la acción de repetición. Estos documentos básicos son: copia del fallo y pago de la condena, conciliación o cualquier otro tipo de obligación derivado de la responsabilidad patrimonial de la Entidad, evidenciándose que la Entidad cumple con todas las etapas y actuaciones procesales en cada caso.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. se encuentra que la Entidad mide y evalúa la tasa de éxito procesal en repetición, el secretario técnico envía los reportes de las acciones de repetición al Ministerio Público ante la jurisdicción en lo Contencioso Administrativo y a los apoderados que presentan un informe al Comité de Conciliación para que este pueda determinar la procedencia del llamamiento en garantía con fines de repetición en los procesos judiciales de responsabilidad patrimonial. El Comité informa al Coordinador de los agentes del Ministerio Público ante la Jurisdicción en lo Contencioso Administrativo las correspondientes decisiones anexando copia de las providencias condenatorias, de la prueba de su pago y señalando el fundamento de la decisión. Sin embargo, es de anotar que la Entidad no ha enfrentado la instauración de la acción de repetición, por tanto, no ha tenido la necesidad de medir, evaluar la tasa de éxito procesal en repetición y recuperación.

Al revisar las categorías de Ejecución y Seguimiento y Evaluación se encuentra que hay coherencia en estas etapas, puesto que se describen todos los pasos para ejecutar el componente y se concluye que el seguimiento y la evaluación a los casos instaurados o con repetición no se han vivido en la Entidad. Esta situación podría deberse a que no nos han fallado ningún caso en contra o que no se ha tomado la decisión de ejecutarlo.

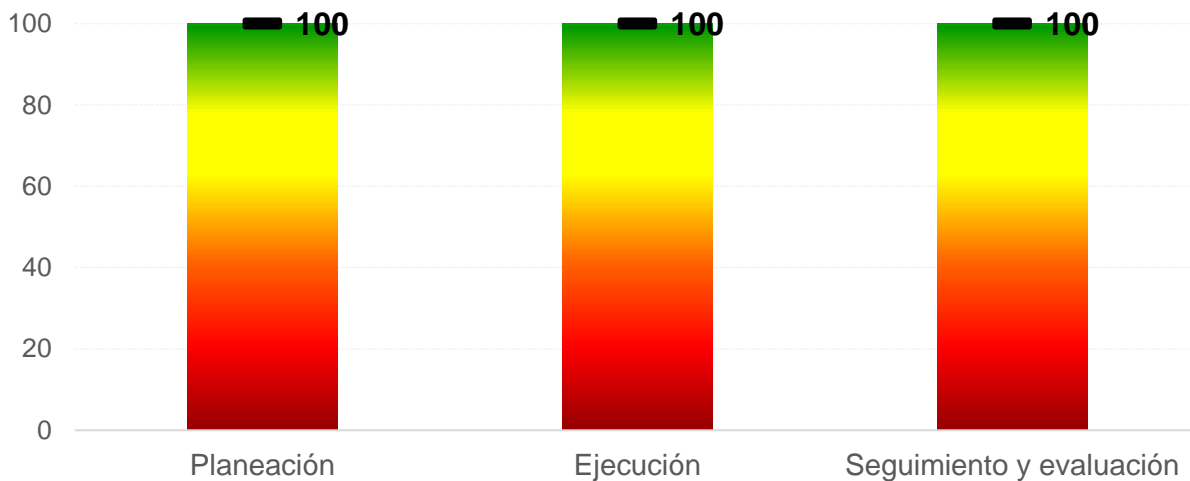


Figura 43. Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Jurídica. Acción de repetición y recuperación de bienes públicos.

Tabla 33. Dimensión Gestión con valores. Defensa Jurídica. Prevención del daño antijurídico

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Prevención del daño antijurídico	62,0	Planeación	62,00
		Ejecución	36,7
		Seguimiento y evaluación	100,00

PLANEACIÓN. Se expresa que el Comité de Conciliación se constituye en una instancia administrativa que debe actuar como sede de estudio, análisis y formulación de políticas sobre prevención del daño antijurídico, además las causas generales formuladas en la política de prevención del daño antijurídico están expresadas de acuerdo a la parametrización de causas contenidas en el sistema de información e-kogui, aunque no estemos obligados a hacerlo como Entidad, también se identifican los riesgos inherentes al ciclo de defensa jurídica y realiza la valoración de impacto y probabilidad, así como los controles y planes de mitigación de riesgos.

En esta misma categoría se puede observar que la secretaría técnica del comité proyecta y somete a consideración del comité la información que este requiera para la formulación y diseño de políticas de prevención del daño antijurídico de la Entidad, Por otro lado, la Entidad no cuenta con una política pública de prevención del daño antijurídico, por lo que no es posible que esta sea ajustada por el secretario técnico ni aprobada por el Comité de Conciliación.

EJECUCIÓN. A la Entidad le aplican una serie de condiciones como el envío en febrero de cada año a la ANDJE en número de nuevas demandas radicadas en contra de la Entidad por las causas primarias incluidas en la política de prevención del daño antijurídico, que permitan identificar si hay una reducción en la litigiosidad relacionada con estas causas primarias. Es necesario que se implemente un plan de acción de la política de prevención del daño antijurídico dentro del año calendario, adicionalmente se requiere que el Comité de Conciliación sesione para revisar el cumplimiento de las decisiones tomadas en materia de evaluación de dicha política, de manera similar, la Entidad requiere realizar de Gestiones de difusión y/o capacitación de los planes de daño antijurídico. La Entidad si ha adoptado procesos y/o procedimientos internos específicos para la defensa jurídica en los sistemas de gestión de calidad, es el procedimiento P-GJU-09.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. La Entidad hace seguimiento al indicador que ha propuesto en la materia, aunque no cuenta con un Plan de Acción específico en materia de prevención del daño antijurídico, el indicador que se estableció aporta información importante. También se establece que la Entidad mide y evalúa periódicamente los resultados de los indicadores que miden su eficiencia, eficacia y efectividad en materia de prevención, aunque no cuenta con una política en esta materia; adicionalmente se aprecia que no se envía cada año en el mes de febrero el estado de indicadores de resultado a la ANDJE, puesto que no está obligada a hacerlo.

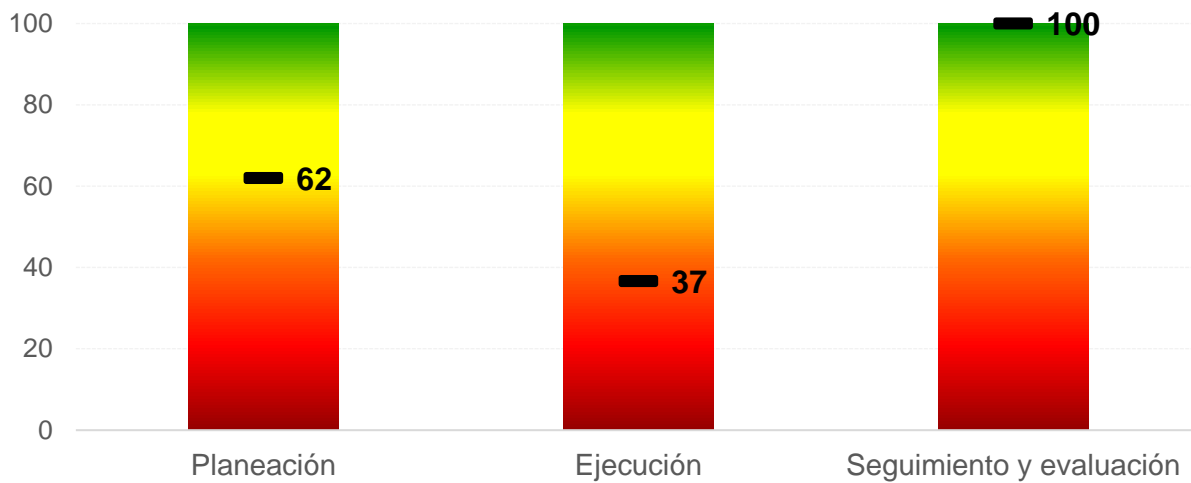


Figura 44. Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Jurídica. Prevención del daño antijurídico.

Tabla 34. Dimensión Gestión con valores. Defensa Jurídica. Sistema de Información Litigiosa

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Sistema de Información Litigiosa	100,00	Ejecución	100,00

En este componente solo se diagnostica una categoría, la de Ejecución; en el resultado se puede apreciar que en la Entidad se ha realizado la calificación del riesgo de los procesos judiciales en el Sistema de Información Litigiosa del Estado e-KOGUI, sin embargo, es de anotar que las actividades de este Componente y Categoría en general no requieren ser aplicadas a la Entidad, sin embargo las ya mencionadas se ejecutan.

Otras actividades que no se ejecutan por no estar obligados a hacerlo son: ingresar al sistema, en el módulo de conciliaciones extrajudiciales, todas las solicitudes que llegan a la Entidad, tampoco se ingresan los procesos a favor y en contra ni se diligencian todos los campos de la información del sistema. Igualmente, no es necesario ingresar la Gestión Procesal y la provisión contable de los procesos judiciales ni se registran las pretensiones económicas y cuantías de los procesos judiciales y conciliaciones extrajudiciales. No se apoya la gestión de actualización procesal con la consulta que entrega el sistema en la funcionalidad de tasa de éxito ni se realiza seguimiento permanente a las solicitudes de conciliación extrajudiciales que llegan a la Entidad porque no se ingresan estos.

Tampoco se puede apreciar la claridad en las actuaciones en el sistema para reportar la evolución de los procesos judiciales y de las conciliaciones extrajudiciales ni se actualizan las nuevas actuaciones y/o fallos de estos. De igual manera, no es posible actualizar en el sistema los procesos que se encuentran en estado terminado ni se

comunica al Centro de Contacto de Soporte de la ANDJE cuando se requiere algún tipo de asesoría en el manejo del sistema, porque no se reporta a él, por lo tanto, no se generan informes con información extraída del sistema ni existe administrador en la Entidad que genere los reportes y por tanto no se hace uso de auditoría por registro y usuario.

La información que se genera para los diferentes comités de carácter jurídico no tiene coincidencia con la extraída del sistema puesto que este no se alimenta con ella y tampoco se asiste a las jornadas de capacitación sobre el sistema e-KOGUI que programa la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado-ANDJE.

En general, al no estar legalmente obligados a reportar en este sistema, la mayoría de actividades que se evalúan dentro de este componente y categoría no se realizan, por esta razón, al utilizar la herramienta de autoevaluación las pocas que se incluyen que dan con la calificación máxima, lo que tergiversa un poco el componente.

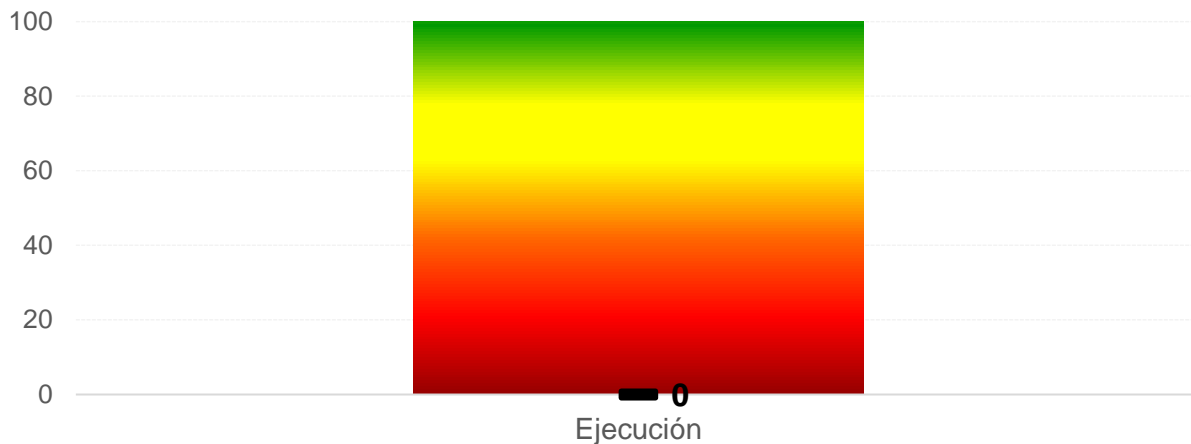


Figura 45. Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Jurídica. Sistema de Información Litigiosa.

En general se puede apreciar que hay una fortaleza importante en el cumplimiento de sentencias y conciliaciones y en el sistema de información litigiosa, aunque este último presenta una tergiversación en la aplicación de la metodología al calificar solo 3 de las 19 actividades a considerar, por no tener obligación legal de realizarlas, de todas maneras sería importante que al interior de la Entidad se piense en la posibilidad de generar una herramienta que incluya estos parámetros definidos por el e-KOGUI, aunque no se reporten allí.

Es importante mencionar la identificación de una componente que requiere de atención importante, la Defensa Judicial. Al revisar los resultados del autodiagnóstico se puede apreciar que hay fortaleza en los asuntos documentales, pero se visualizan debilidades en cuanto a que no hay políticas claras, dedicación exclusiva de funcionarios y con perfiles que correspondan a las necesidades de litigio de la Entidad, no se actualiza a los abogados especialmente en procesos orales y nueva normatividad y no se actualizan los procesos y procedimientos jurídicos.

En los demás componentes se puede apreciar que la Entidad ha venido avanzando en la implementación de los elementos que deben ser tenidos en cuenta en esos aspectos, aunque aún falta un camino por recorrer para lograr un óptimo desempeño en cada uno de ellos.

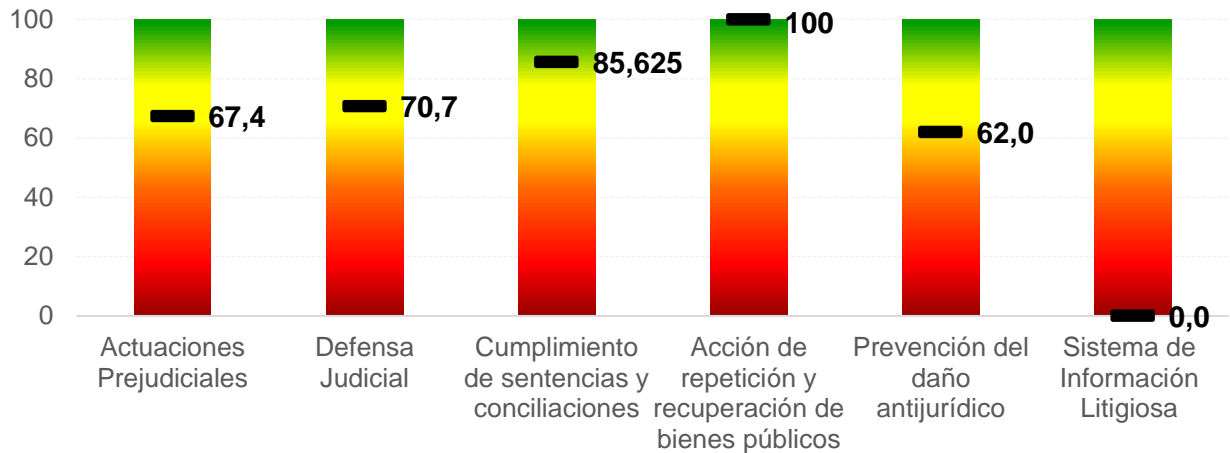


Figura 46. Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Jurídica por categorías.

La apreciación general de la política de Gestión y Desempeño Institucional denominada Defensa Jurídica es que se han realizado avances en todos sus componentes, pero se requiere de esfuerzos adicionales que le permitan a la Entidad estar mejor preparada para ejercer de manera adecuada este tema de tanta trascendencia e importancia para la estabilidad de la Entidad en todos los aspectos.

Se identifica como necesario preparar a la Entidad para que vaya ajustando su estructura a los nuevos requerimientos en la materia, alineados con las políticas y directrices del Estado en su conjunto, retomando las experiencias recogidas mediante los sistemas de información litigiosa existente y en implementación, en síntesis, es necesario también aprender de las experiencias de las demás Entidades.

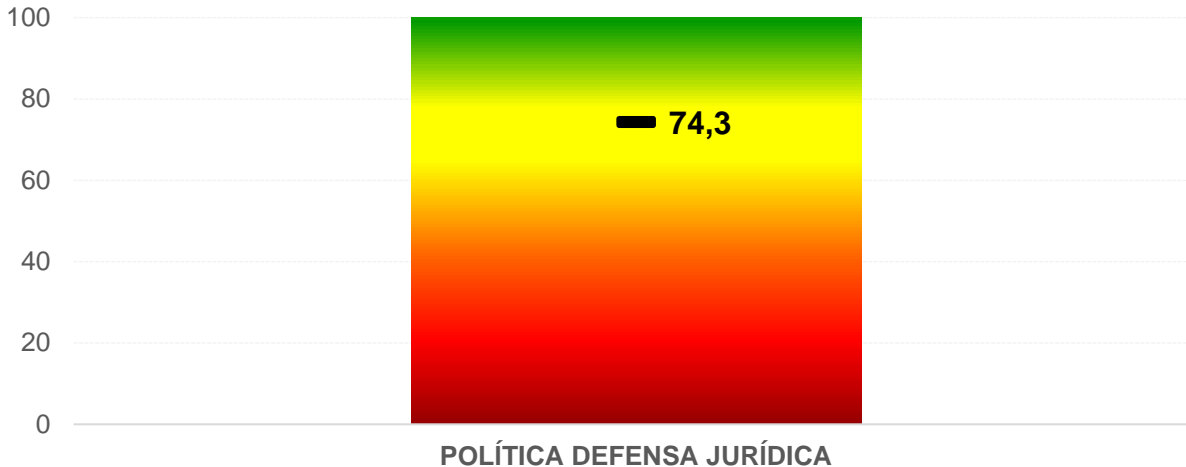


Tabla 35. Dimensión Gestión con valores para resultados. Defensa Jurídica

11.2.6 Servicio ciudadano

Tabla 36. Dimensión Gestión con valores. Servicio Ciudadano.

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Servicio Ciudadano	al 85,2	Caracterización usuarios y medición de percepción	90,00
		Formalidad de la dependencia o área	83,00
		Procesos	100,00
		Atención incluyente y accesibilidad	66,00
		Sistemas de información	90,00
		Publicación de información	88,00
		Canales de atención	94,00
		Protección de datos personales	80,00
		Gestión de PQRSD	85,00
		Gestión del talento humano	100,00
		Control	60,00
		Buenas prácticas	97,00

CARACTERIZACIÓN USUARIOS Y MEDICIÓN DE PERCEPCIÓN. Existe en la Entidad, la Resolución Metropolitana No 440, Manual de Atención al ciudadano, en la cual se establecen unas directrices claras de atención, presentación personal de los funcionarios públicos, modales de comportamiento, indicaciones de atención telefónica y otros temas de buen trato. Además, da pautas de cómo atender personas con discapacidad reducida, tercera edad, mujeres en embarazo y/o personas de baja talla; guía para atención virtual a través de [www. Areadigital.gov.co](http://www.Areadigital.gov.co) y el correo electrónico atencionciudadano@metropol.gov.co; guía para atender ciudadanos inconformes; trámite para PQRS y otros puntos de atención con respeto, educación y objetividad. En dicha Resolución no se haya una clasificación del tipo de ciudadanos

que se atiende, pero si hace alusión a las funciones de la Entidad (Numeral f, página 3) que son: Planificar el Territorio puesto bajo su jurisdicción, ser autoridad urbana, ser autoridad de transporte masivo y metropolitano y ejecutar obras de interés metropolitano.

Partiendo del contexto del Servicio al ciudadano, debemos tener claridad sobre el tipo de usuarios que atiende la Entidad. En este sentido nos remitimos a la GUÍA PARA CARACTERIZACIÓN DE USUARIOS DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS, emitida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones de Colombia, en noviembre de 2011, la cual tiene una estructura como se muestra en la siguiente gráfica.



Figura 47. Dimensión Gestión con valores para resultados. Guía para la caracterización de usuarios.

Se desconoce si en la Entidad se ha llevado a cabo una aplicación de la guía enunciada para la identificación de usuarios, pues tal como se expresa en dicha guía, existe la posibilidad de confundir la clasificación de usuarios por **SECTORES** (agrupación poblacional muy general), en vez clasificación de usuarios por **SEGMENTOS** (agrupación poblacional con características y necesidades comunes, más específicas) como recomienda la guía que debería ser.

En términos de funciones asignadas por la Ley, para el Área Metropolitana del Valle de Aburrá, existen diferentes tipos de usuarios, clasificados así:

- Trámites y / o temáticos Ambientales, de Movilidad en Transporte Masivo (diferentes al programa Medellín en ciclo), trámites y / o temáticos en Planificación, Trámites y / o temáticos en áreas protegidas, ejecución de proyectos de infraestructura y/o contratación de consultorías de interés metropolitano. Pero el suscrito desconoce si se ha realizado una caracterización de usuarios para las nuevas Subdirecciones de Cooperación y Convenios y Seguridad, convivencia y paz.

FORMALIDAD DE LA DEPENDENCIA O ÁREA. Mediante Acuerdo No 06 de abril 12 de 2013, por la cual se determina la Estructura Administrativa del Área Metropolitana del

Valle de Aburrá y se definen las funciones de sus dependencias. En el artículo 10 de dicha Resolución define la Oficina de Atención al Usuario y Gestión Documental cuya finalidad es: Asesorar a los usuarios sobre la solicitud de trámites ambientales y demás peticiones, quejas, reclamos y solicitudes en general provenientes de usuarios externos e internos. Así mismo administrar el archivo y centro de documentos de conformidad con las normas técnicas y legales vigentes.

Respecto a la política de Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano, la Entidad cuenta con la Resolución Metropolitana No 0882 del 29 de mayo de 2015, por medio de la cual se adopta el Manual de buenas prácticas en la Gestión Contractual de la Entidad con lo cual se propende por Transparencia en materia de contratación de obras y/o servicios; en cuanto al servicio al Ciudadano se ha implementado el programa Diálogos Metropolitanos, indicadores de las redes sociales, datos abiertos, observatorios, trámites y servicios y en general la página web de la Entidad, la cual propende por una inter-acción con los usuarios y con la ciudadanía en general.

PROCESOS. La Entidad cuenta con la Resolución Metropolitana 440 Manual de Atención Ciudadana, P-GAC-01 Procedimiento Trámites Ambientales 2018, P-GAC-02 Procedimiento de Notificación 2018, P-GAC-03 Procedimiento PQRSD 2018, P-GAC-04 Procedimiento para el Buzón de Sugerencias, I-GAC-01 Instructivo Consultas Productos y-o Servicios, P-GPI-06 Asesoría y atención a usuarios del BPPIAM, P-GPI-01 Radicación viabilidad registro y actualización de proyectos, P-GPI-02 Formulación implementación, seguimiento y evaluación políticas directrices y planes, P-GPI-03 Concertación, revisión y ajuste de POT, P-GAT-01 Planificación Regulación Control y Vigilancia. Ver INTRANET

También posee la Resolución Metropolitana 419 de 2017 Por la cual se reglamenta PQRSD, P-GAC-01 Procedimiento Trámites Ambientales 2018.

ATENCIÓN INCLUYENTE Y ACCESIBILIDAD. Los espacios no accesibles limitan la autonomía de las personas y su posibilidad de elección e interacción con el entorno, las ciudades modernas han desarrollado el concepto de accesibilidad universal, que significa estandarizar los espacios públicos y privados al igual que los sistemas de transporte, mobiliario, objetos y accesorios a la medida de todos; sin importar su edad, género, condición social, física, sensorial y cognitiva.

La falta de condiciones mínimas de acceso en los espacios físicos destinados a servir a los ciudadanos, es una realidad que viola derechos fundamentales de personas en situación de discapacidad y que impide la consolidación de una nación incluyente. Por ello, es importante que tanto el sector público como el privado se comprometan, mediante la implementación de acciones concretas que materialicen los derechos fundamentales dispuestos en diferentes normas y que a la fecha, en la mayoría de los casos, no se cumplen.

La Norma Técnica Colombiana de accesibilidad NTC 6047 de 2013, establece los criterios y requisitos generales de accesibilidad y señalización al medio físico requeridos en los espacios de acceso al ciudadano, en especial, a aquellos puntos presenciales

destinados a brindar atención al ciudadano, en construcciones nuevas y adecuaciones.

El DNP establece el Autodiagnóstico de Espacios Físicos según la NTC 6047 de 2013, como un documento que recoge y sintetiza todos los requisitos de la Norma Técnica Colombiana 6047 relacionados con espacios exteriores, espacios interiores, itinerarios, acceso, mobiliario, señalización, entre otros, y los presenta en una lista de verificación, y sirve como herramienta que permite que las Entidades puedan auto diagnosticar sus espacios físicos de servicio al ciudadano, respecto al cumplimiento de los requisitos establecidos en la NTC 6047 y a partir de los resultados identificar acciones prioritarias para lograr condiciones mínimas de accesibilidad dentro de sus edificaciones y garantizar que las personas que las visitan puedan movilizarse y circular de manera autónoma¹.

Se desconoce si en la Entidad se ha realizado dicho autodiagnóstico, pero se tiene conocimiento que se han realizado ciertas adecuaciones y/o adquirido implementos como señalización, sistema braille en los ascensores, protección de las escalas, rampa de acceso, perros para detectar elementos extraños, capacitación a funcionarios en Alfabeto Dactilológico Internacional (Fue fijado por la Federación Mundial de Sordos y es un alfabeto manual con una mano (cada signo representa una letra) que es reconocido con facilidad por las personas sordas en especial cuando se acompaña de gestos simbólicos para representar alguna idea, frase, acción, etc.), **un desfibrilador** (dispositivo capaz de administrar una descarga eléctrica al corazón y que es capaz de restaurar el ritmo cardíaco normal a un paciente que acaba de sufrir un ataque cardíaco.)

SISTEMAS DE INFORMACIÓN. Mediante Resolución Metropolitana 00902 de 2014, la Entidad adopta el instructivo y el proceso de Administración de la Gestión Documental y Bibliográfica del Área Metropolitana. Proceso Gestión Documental, Resolución Metropolitana 030 Tablas de Retención Documental, Resolución Metropolitana 419 de 2017 Por la cual se reglamenta PQRSFD, SIM Sistema de Información Metropolitano/Modulo de Archivo y Trámites, Reclasificación (Formulario de PQRSFD). La Entidad permite que ante cualquier consulta realizada por el ciudadano, este reciba un radicado para su consulta. Mediante los trámites en línea y el Formulario de PQRSFD. Portal Web.

PUBLICACIÓN DE INFORMACIÓN. La Entidad ha implementado varias herramientas que propenden por estar al día en la publicación de información, entre ellas tenemos: Aplicación de Gobierno Digital, Portal WEB, Cartelera primer piso sede administrativa, además, la Entidad a través de la página Web entrega información de interés al ciudadano (Noticias, proyectos, procesos, Programa, agenda de eventos, sala de prensa, PQRSFD, Centro de Documentación, entre otros.

Ahora, la localización física de la sede central está ubicada en la carrera 53 No 40^a 31 del Municipio de Medellín y como sucursales tenemos:

- Parque de las Aguas: Parque recreativo de servicio al ciudadano ubicado en el municipio de Barbosa.

- Centro de Atención de avifauna silvestre: Centro donde son atendidos la fauna que es decomisada y/o entregada por la comunidad en el ejercicio de autoridad ambiental urbana.
- Centro de almacenamiento de madera decomisada: Lugar donde es almacenada la madera decomisada en diferentes operativos en ejercicio de funciones de Control y Vigilancia como autoridad Ambiental Urbana, ubicada en el municipio de Bello.

CANALES DE ATENCIÓN. Mediante Resolución Metropolitana No 000440 del 2 de mayo de 2014, La Entidad adopta el Manual de Atención Ciudadana en la Entidad. También podemos mencionar la Oficina de Atención al Usuario y Gestión Documental (ventanilla única física), Portal Web (ventanilla única virtual), recepción de la Entidad, teléfono, correspondencia certificada, redes sociales, municipios, salas de reuniones, grupos sociales en los diferentes proyectos.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES². Normas Importantes en la Protección de Datos Personales:

- Constitución Política de Colombia 1991: Artículo 15, De los Derechos, las Garantías y los Deberes.

Leyes:

- Ley Estatutaria 1266 de 2008, Por la cual se dictan las disposiciones generales de hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1581 de 2012, la cual se dictan disposiciones generales para la Protección de Datos Personales.

Decretos:

- Decreto 1727 de 2009, Por el cual se determina la forma en la cual los operadores de los Bancos de Datos de Información Financiera, Crediticia, Comercial, de Servicios y la proveniente de terceros países, deben presentar la información de los titulares de la información.
- Decreto 2952 de 2010, Por el cual se reglamentan los artículos 12 y 13 de la Ley 1266 de 2008.
- Decreto 1377 de 2013, Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012.
- Decreto 886 de 2014, Por el cual se reglamenta el artículo de la Ley 1581 de 2012, relativo al Registro Nacional de Bases de Datos.

Resoluciones:

- Resolución 76434 de 2012, Por la cual se deroga el contenido del Título V de la Circular Única de la Superintendencia de Industria y Comercio, sobre Acreditación y se imparten instrucciones relativas a la Protección de Datos Personales, en particular, acerca del cumplimiento de la Ley 1266 de 2008, sobre reportes de información financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países, las cuales se incorporan en el citado Título.

Sentencias:

- Sentencia C - 748 de 2011, Control Constitucional al Proyecto de Ley Estatutaria No. 184 de 2010 Senado; 046 de 2010 Cámara, "Por la cual se dictan disposiciones generales para la Protección de Datos Personales".
- Sentencia C - 1011 de 2008, Proyecto de Ley Estatutaria de Habeas Data y Manejo de Información contenida en Bases de Datos Personales.

La Entidad cuenta con un control en el formato de ACTAS y lista Anexa. Como se puede ver en el pie de página de la presente acta, y que dice textualmente" Con el diligenciamiento de este documento, le será remitido un correo electrónico indicándole el uso de sus datos personales para el envío de información de interés sobre la Entidad, acogiéndose a los derechos de Habeas Data consagrados en la Ley 1581 de 2012 y otros Decretos reglamentarios".

Además, el proceso de comunicaciones maneja: F-GCO-02 Formato Autorización Uso de Derechos de Imagen, F-GCO-03 Formato Bitácora de Eventos, F-GCO-04 Formato Asistencia Eventos Externos.

GESTIÓN DE PQRS. La Entidad mediante la Resolución 419 de 2017, reglamenta el trámite de quejas, reclamos, felicitaciones y solicitudes de acceso a información que se formulen al Área Metropolitana del Valle de Aburrá. También, en el portal www.metropol.gov.co, los usuarios pueden hacer seguimiento a sus peticiones, en el mismo portal el usuario puede encontrar un formulario para la recepción de peticiones, quejas, reclamos y denuncias.

La Entidad cuenta con la I-GCM-03 Instructivo Medición Satisfacción Ciudadana, P-GAC-04 Procedimiento para el Buzón de Sugerencias, el Formulario de PQRS que se encuentra en el Portal WEB, <https://www.metropol.gov.co/paginas/pqrsd.aspx> y las redes sociales.

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO. La Entidad cuenta con la I-GCM-03 Instructivo Medición Satisfacción Ciudadana, P-GAC-04 Procedimiento para el Buzón de Sugerencias, el Formulario de PQRS que se encuentra en el Portal WEB, <https://www.metropol.gov.co/paginas/pqrsd.aspx> y las redes sociales.

CONTROL INTERNO. La Oficina de Control Interno realiza el seguimiento respectivo respecto a la atención al ciudadano y comparte la información con los líderes, haciendo acompañamiento. Igualmente lo hace respecto al cumplimiento de las obligaciones legales.

Buenas Prácticas:

La Entidad viene trabajando en pro del uso de todos los medios móviles respecto a la posibilidad de realizar peticiones, quejas, reclamos y denuncias a través de dispositivos móviles.

1. <https://www.dnp.gov.co/programa-nacional-del-servicio-al-ciudadano/Herramientas-Servicio/Soluciones%20para%20la%20inclusion%20social/Paginas/Canal-Presencial.aspx>
2. http://www.redconsumidor.gov.co/publicaciones/normas_importantes_en_la_proteccion_de_datos_personales_pub

Gráficamente podemos ver así las diversas categorías de este componente:

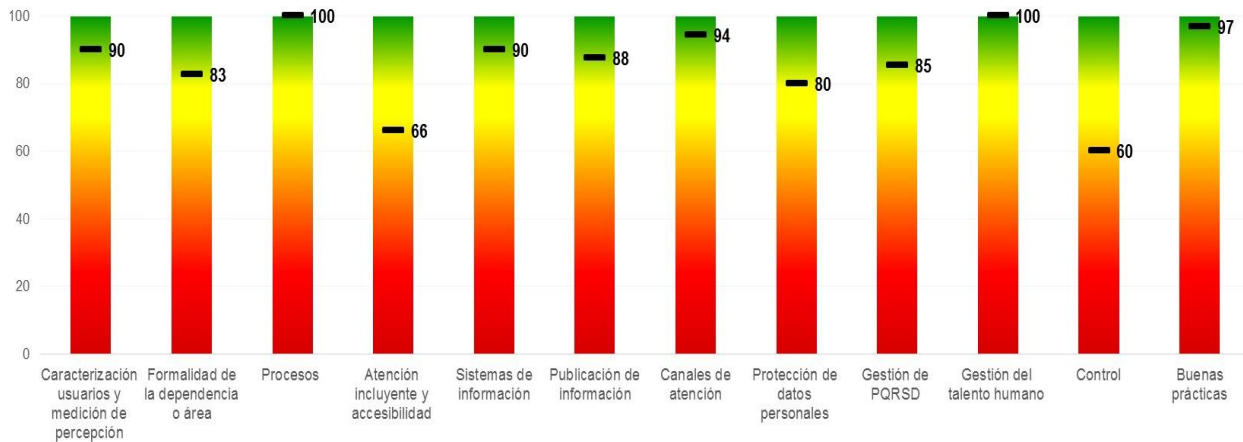


Figura 48. Dimensión Gestión con valores para resultados. Servicio ciudadano por categorías.

En la figura anterior, podemos observar la tendencia del auto diagnóstico de servicio al ciudadano, en donde los valores más bajos son el de atención incluyente y accesibilidad y el de control, con 66 y 60 puntos (sobre 100), respectivamente; el valor más alto es de 100 puntos (sobre 100) para los componentes Procesos y Gestión del talento humano. Lo que nos da una calificación total de:

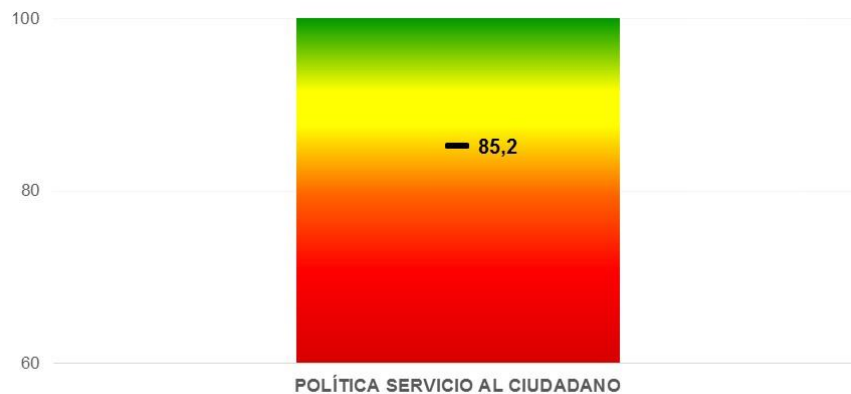


Figura 49. Dimensión Gestión con valores para resultados. Política servicio al ciudadano.

11.2.7 Trámites

El total para la Gestión de Trámites se marca en el punto medio del nivel 4, con 70 puntos sobre un total de 100. En términos generales podría considerarse un resultado satisfactorio por estar por encima de lo que podría estimarse como una nota "aprobatoria"; sin embargo, tres de los componentes se ubican en el rango de 63 a 69 puntos, lo que significa que el Área Metropolitana debe mejorar en la prestación general de los servicios que se dan a través de trámites y la ejecución de las actividades relacionadas con los mismos.

Llama la atención que el Componente con más bajo nivel abarca acciones de divulgación relacionadas con trámites que están relativamente bien calificadas. Esto

podría interpretarse como que la entidad es conocedora de las Actividades de Gestión que le corresponden, las desarrolla en aspectos básicos fundamentales, pero le falta completar los registros, cuantificar los resultados y difundirlos de formas ya establecidas desde el gobierno central.

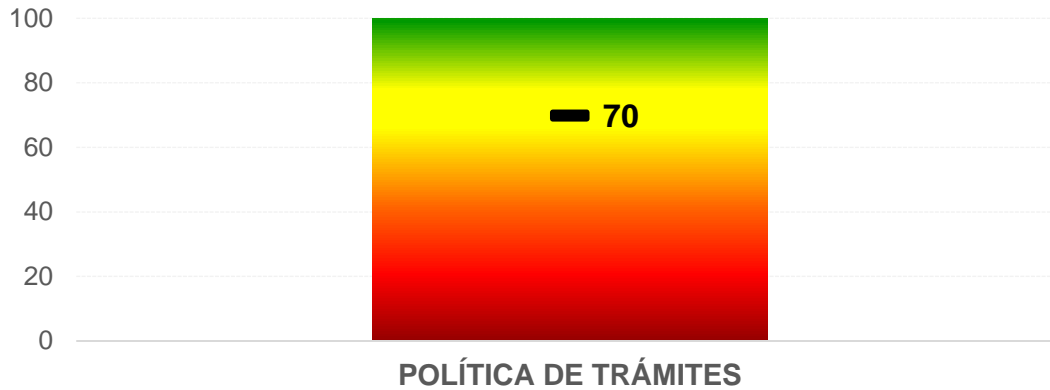


Figura 50. Política de trámites

Tabla 37. Portafolio de oferta institucional (trámites y otros procesos administrativos) identificado y difundido

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Portafolio de oferta institucional (trámites y otros procedimientos administrativos) identificado y difundido	69,0	Construir el inventario de trámites y otros procedimientos administrativos	82,0
		Registrar y actualizar trámites y otros procedimientos administrativos en el SUIIT	50,00
		Difundir información de oferta institucional de trámites y otros	80,00

Gráficamente, el puntaje obtenido por las categorías que conforman el Componente PORTAFOLIO DE OFERTA INSTITUCIONAL (TRÁMITES Y OTROS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS) IDENTIFICADO Y DIFUNDIDO se ve de la siguiente manera:

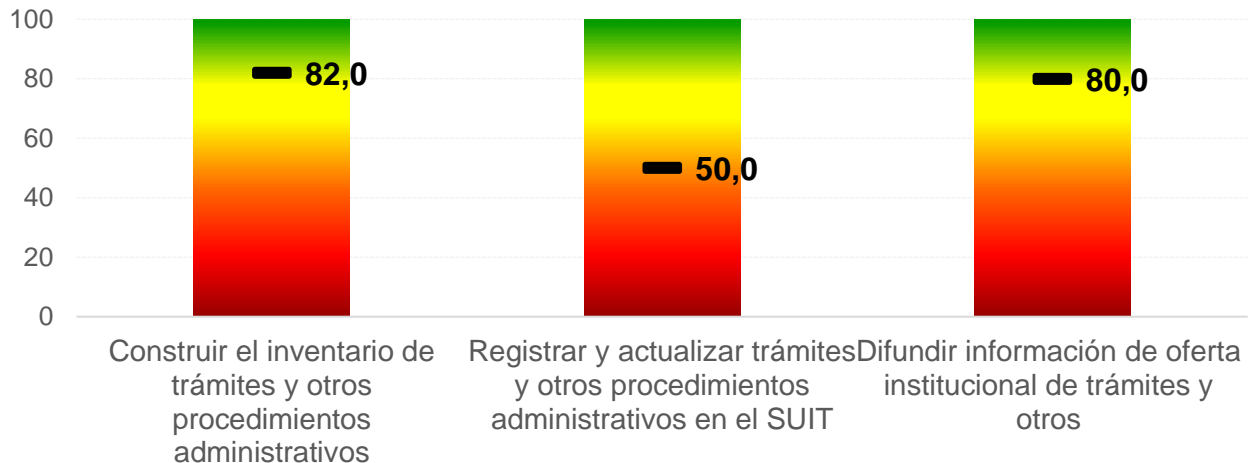


Figura 51. Portafolio de oferta institucional (trámites y otros procedimiento administrativos) identificado y difundido

Dentro del componente **Portafolio de oferta institucional (trámites y otros procedimientos administrativos) identificado y difundido**, la Entidad obtiene un puntaje de **69,0**, siendo una calificación relativamente baja. Esto debido principalmente a que en el componente se establecen tres (3) categorías cada una con múltiples actividades de gestión y varias de estas actividades aún la Entidad no las desarrolla en un 100%. En la categoría de **construcción del inventario**, se indaga por los elementos teleológicos (misión, funciones, procesos misionales) de la Entidad y sobre los productos que resultan de la ejecución de los procesos y que están dirigidos a los ciudadanos o grupos de valor de la Entidad. Al respecto, después del proceso de indagación se puede concluir que a la fecha, la Entidad cuenta con su misión y visión desactualizados, ya que la resolución metropolitana que los acoge brinda un horizonte de tiempo a 2015, el cual ya se encuentra cumplido.

Sin embargo, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, como marco de referencia y sistema de gestión que adopta la Entidad, se materializa mediante la formulación del Plan Estratégico Corporativo -PEC- donde la revisión y ajuste de este componente teleológico se viene realizando Frente a las funciones de la Entidad, estas ya se encuentran definidas en la Ley 1625 de 2013, Ley de Áreas Metropolitanas. Con base en esta normatividad y funciones, se definen los procesos misionales: Desarrollo de la planeación metropolitana, Desarrollo de obras de infraestructura pública, Autoridad Metropolitana (Gestión autoridad ambiental urbana y Gestión autoridad de transporte) y Gestión Regulatoria y Sancionatoria). Lo anterior, permite soportar todo el sistema de Sistema de Gestión de Calidad con el cual cuenta la Entidad.

Ver mapa de procesos, link:

<https://intranet.metropol.gov.co/sitios/Sistemadegestionintegral/SitePages/Inicio.aspx>

Productos y servicios: Ver el manual de calidad (productos y servicios), link: <https://intranet.metropol.gov.co/sitios/Sistemadegestionintegral/Control%20y%20Mejora/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2Fsitios%2Fsistemadegestionintegral%2FControl%20y%20Mejora%2FGestion%20Control%20y%20Mejora%2FNormatividad&FolderCTID=0x>

012000C5B2D72EF8327844AC051C07B4BCF893&View=%7B3F77399C-813A-431D-BBE1-15380A332F12%7D. Se resalta que estos procesos administrativos se encuentran en mejoramiento continuo, mediante el ciclo PHVA: planificar, hacer, verificar, actuar.

Con base en la definición de los procesos, se identifican las dependencias responsables de la entrega de sus respectivos productos, la normativa asociada, los requisitos que se solicitan a los usuarios para acceder, los puntos de atención en donde se prestan al usuario y los horarios de atención. Los productos y servicios son entregados al ciudadano como respuesta a los trámites desde la Oficina de Atención al Usuario y Gestión Documental, soportados en el Manual de Calidad, página 20. Link: <https://intranet.metropol.gov.co/sitios/Sistemadegestionintegral/Control%20y%20Mejora/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2Fsitios%2FSistemadegestionintegral%2FControl%20y%20Mejora%2FGestion%20Control%20y%20Mejora%2FNormatividad%2FManual%20de%20Calidad&FolderCTID=0x012000C5B2D72EF8327844AC051C07B4BCF893&View=%7B3F77399C-813A-431D-BBE1-15380A332F12%7D>.

Cada uno de estos productos, asociados a los procesos y a sus responsables (subdirecciones), tienen identificados los respectivos trámites, los cuales cuentan con las siguientes características: inician por la solicitud del usuario, tienen soporte normativo, el solicitante ejerce un derecho o cumple con una obligación y son oponibles o demandables por el usuario, así mismo están cargados en el SUIT. La Entidad cuenta con las Hojas de vida de los trámites ambientales y de movilidad. Ver portal web/trámites y servicios.

Los horarios están definidos en la Resolución Metropolitana 902 (Proceso de Administración Documental, Resolución Metropolitana 1154 Manual de Correspondencia) y otra Resolución de Talento Humano. Sin embargo, es de anotar que La Entidad requiere actualizar la Resolución Metropolitana 902 y viene realizando la mejora de los trámites en línea. VITAL (ANLA), que se encuentra en estado de prueba a la fecha del presente autodiagnóstico (octubre 2018). Las hojas de vida de los trámites y servicios aún no están disponibles para la consulta en la página.

Otras categorías que comprende el Componente de Portafolio de oferta institucional (trámites y otros procedimientos administrativos) identificado y difundido, son: Registrar y actualizar trámites y otros procedimientos administrativos en el SUIT, así como difundir información de oferta institucional de trámites y otros. Frente al registro y actualización, todos los trámites han sido revisados con los abogados y técnicos que corresponde, sin embargo, en el portal web se encuentran desactualizadas las Hojas de Vida de los trámites Ambientales. En el SUIT fueron registrados aquellos trámites producto de la toma de decisiones de los líderes en el 2011, por tanto, en esta categoría el puntaje está bajo, 50 puntos, ya que se requieren revisar, subir las hojas de vida de trámites en el portal Web y luego remitir información al Departamento Administrativo de la Función Pública. Los trámites que requieren principalmente actualización son los Ambientales y Financieros.

La categoría que indaga por la difusión de información sobre la oferta institucional de trámites y otros procedimientos en lenguaje claro y de forma permanente a los usuarios obtiene un buen puntaje como resultado de la difusión que se hace

permanentemente y por diferentes medios como el portal Web de la Entidad y la divulgación semanal que se hace en programa institucional de televisión, entre otras.

Tabla 38. Priorización participativa de trámites a racionalizar

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Priorización participativa de Trámites a racionalizar	76,7	Identificar trámites de alto impacto y priorizar	76,7

Gráficamente, el puntaje obtenido por la categorías que conforma el Componente PRIORIZACIÓN PARTICIPATIVA DE TRÁMITES A RACIONALIZAR se ve de la siguiente manera:

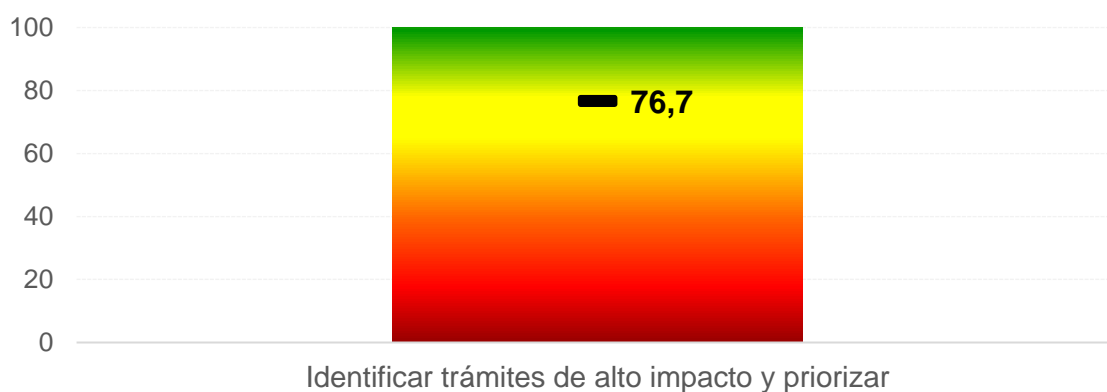


Figura 52. Priorización participativa de trámites a racionalizar

Es de anotar que la Entidad siempre ha conservado la coherencia de los trámites con las metas de los Planes de Desarrollo en todas su escala regional y nacional, sin embargo, los trámites requieren una nueva revisión a la luz del nuevo Plan de Desarrollo Nacional que viene cursando en el país.

Dentro de los trámites que hacen parte de la Ruta de la Excelencia o Mapa de ruta⁴ que adelanta el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - DNP y Función Pública, la Entidad cuenta con la historia laboral de los funcionarios en archivo físico y digitalizado en la Oficina de Gestión Humana. Además, se cuenta con la información montada en la plataforma del SIGEP. Otra de las acciones que soporta a estos trámites es la implementación del módulo de Talento Humano en el sistema de información G+. Ver el link:

<http://gmas.metropol.gov.co:9090/gmas/Login.gplus>, así como la factura electrónica que se evidencia en el SIM. Sin embargo, se hace necesario continuar identificando que otros trámites que estén en la ruta se pueden incorporar.

⁴ El Mapa de ruta, es un proyecto incluido en el Plan Vive Digital 2014-2018 y en el Decreto 1078 de 2015 (Título 9 - Capítulo 1). El Mapa de ruta busca que los ciudadanos puedan acceder a una oferta de trámites y servicios del Estado prioritarios que no están en línea y que son los que más solicitan en áreas como salud, empleo, identificación, educación, impuestos, servicios entre otros temas.

Los trámites con mayor cantidad de quejas, reclamos y denuncias de los ciudadanos se identifican y se pueden ver en el F-GES-01 Informe Revisión Sistema junio 2018-final. Resolución metropolitana 419 de 2017 Por la cual se reglamenta PQRSFD. Link: <https://intranet.metropol.gov.co/sitios/Sistemadegestionintegral/Control%20y%20Mejora/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2Fsitios%2FSistemadegestionintegral%2FControl%20y%20Mejora%2FGestion%20Control%20y%20Mejora%2FRegistros%202017%2FRevisi%C3%B3n%20Direcci%C3%B3n&FolderCTID=0x012000C5B2D72EF8327844AC051C07B4BCF893&View=%7B3F77399C-813A-431D-BBE1-15380A332F12%7D>, sin embargo, no se hace una reflexión crítica para establecer medidas de mejora.

Los trámites que requieren mayor atención en razón a su complejidad, costos y afectación de la competitividad, de conformidad con las encuestas aplicadas sobre percepción del servicio a los ciudadanos, aplica en la Entidad, desde la Encuesta de Satisfacción ciudadana dispuesta en la página web para el diligenciamiento por parte del usuario. Ver I-GCM-03 Instructivo Medición Satisfacción Ciudadana y se pueden ver también los resultados de las encuestas mes a mes.

Los trámites que fueron objeto de observación por parte de las auditorías externas, conllevo a la Entidad a actualizar el flujo de trámites Ambientales. P-GAC-01 Procedimiento Trámites Ambientales 2018 y Flujogramas de Trámites 09-04-2018. Además de tener en cuenta los tableros de Control. Frente a los trámites de mayor tarifa para los usuarios se evidencian en la Resolución Metropolitana 1834 de 2015 Cobro de Tarifas Ambientales, y mensualmente la Oficina de Contabilidad y Presupuesto genera un informe de los ingresos de cada uno de los trámites ambientales.

Frente a sí la Entidad consulta a la ciudadanía cuáles considera que son los trámites más engorrosos, complejos, costosos, que afectan la competitividad, se puede verificar en el SIM que son los de aprovechamiento forestal y para esto se conforman mesas de trabajo para facilitar el seguimiento a los trámites con Entidades como Medellín, EPM, Municipios y Mesas de trabajo con agremiaciones (Camacol), sin embargo, los tiempos (la mayor complejidad de los trámites en la Entidad) se convierte en un determinante para establecer como percepción de la ciudadanía que los trámites son engorrosos y complejos. Aunque es de anotar que no se encuentra soportes en la Entidad de consultas directas a la ciudadanía frente a los trámites.

Los trámites que generan mayores costos internos son las licencias, aguas subterráneas superficiales, entre otros. La información se evidencia en la Subdirección Ambiental en el formato (Control reparto) y la Subdirección Financiera también entrega informes, por tanto, estos mismos trámites son los que se requieren racionalizar.

Los trámites a racionalizar y que generan mayores costos internos en su ejecución para la Entidad son: aprovechamiento forestal, concesión de aguas superficiales y subterráneas y prospección y exploración de aguas subterráneas, aprovechamiento, ocupación de cauce y emisiones atmosféricas, Licencia ambiental y vertimientos, para esto, ver la reglamentación de la Resolución Metropolitana 1150, Comité para la Gestión de la Información, numeral de Gobierno en Línea.

Se evidencia en el mejoramiento continuo. Ver el inventario: página web. <https://www.metropol.gov.co/area/Paginas/Atencion-al-usuario/tramitesyservicios.aspx>

Otro de los componentes del autodiagnóstico en la Política de Trámites es la **Estrategia de racionalización de trámites formulada e implementada**, la cual indaga por las siguientes categorías:

Tabla 39. . Estrategia de racionalización de trámites formulada e implementada

COMPONENTE 3	CALIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CALIFICACIÓN
Estrategia de racionalización de trámites formulada e implementada	66,2	Formular la estrategia de racionalización de trámites	25,5
		Implementar acciones de racionalización normativas	60,3
		Implementar acciones de racionalización administrativas	90,0
		Implementar acciones de racionalización que incorporen el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones	83,3

Gráficamente, el puntaje obtenido por las categorías que conforman el Componente ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES FORMULADA E IMPLEMENTADA se ve de la siguiente manera:

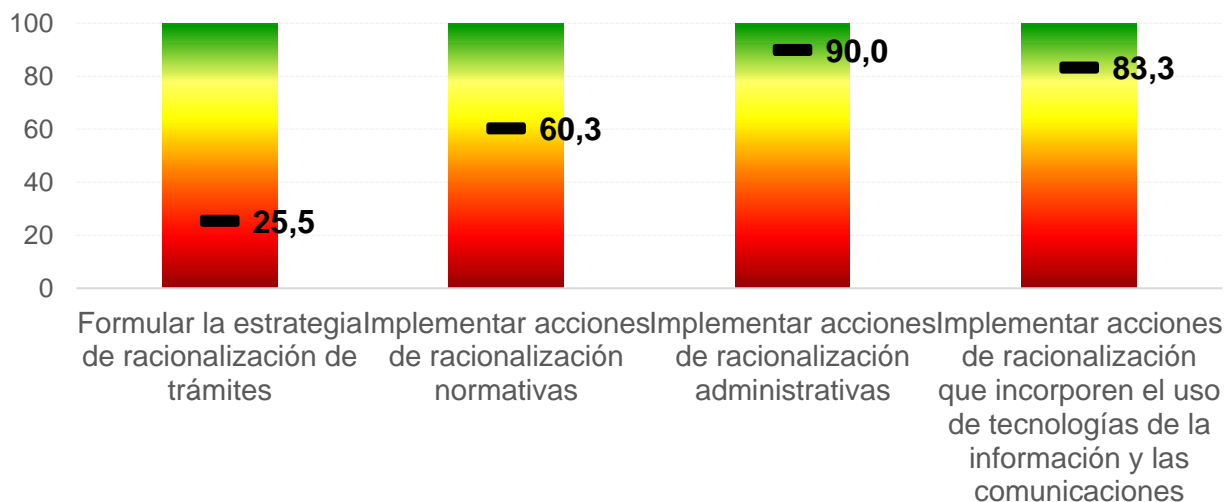


Figura 53. Estrategia de racionalización de trámites formulada e implementada

Si bien es cierto la entidad cuenta con toda la información de los trámites y servicios, se requiere formular la estrategia de racionalización de trámites cumpliendo con los parámetros establecidos por la política de racionalización de trámites y la Resolución

Metropolitana 157 Comité para la Gestión de la Información, Sección B, artículo 6 en adelante, Numeral 13, racionalización de trámites, literales hasta la g.

La entidad tiene registrados los trámites en el Sistema Único de Información de Trámites-SUIT. Tiene actualizados los trámites de movilidad, se están actualizando los trámites ambientales, financieros y de planeación.

La estrategia de racionalización de trámites deberá registrarse en el SUIT, una vez esté formulada de acuerdo con la Resolución Metropolitana 157 Comité para la Gestión de la Información, Sección B, artículo 6 en adelante, Numeral 13, racionalización de trámites, literales hasta la g.

Se está trabajando en la racionalización de trámites en la página web de la entidad; una vez estén listos se procederá a su actualización en el SUIT.

La entidad deberá reglar la aplicación del decreto 270. Poner en la página web, antes de que sea modificado un trámite, entre 8 y 15 días. Formular una circular o directriz para que los ciudadanos opinen.

Todas las modificaciones a los trámites en la entidad son respaldadas por actos administrativos (Resoluciones, Circulares) y se publican en la página web, en la Gaceta de la entidad y se encuentran en el SIM para consulta interna.

Se ha ajustado la cobertura y accesibilidad de los canales de servicio para la prestación de los trámites ambientales en la plataforma VITAL.

El Área Metropolitana ha instalado el Sistema de Información Metropolitano-SIM en algunos municipios y entidades del Estado como la Contraloría y la Personería de Medellín, así mismo se comparte con Envigado, Medellín, Gobernación de Antioquia (Calidad de Vida). Falta incluir otras entidades susceptibles de inter-operar con AMVA.

Tabla 40. Resultados de la racionalización cuantificados y difundidos

COMPONENTE 4	CALIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CALIFICACIÓN
Resultados de la racionalización cuantificados y difundidos	63,5	Cuantificar el impacto de las acciones de racionalización para divulgarlos a la ciudadanía	60,3
		Realizar campañas de apropiación de las mejoras internas y externas	70,0

Gráficamente, el puntaje obtenido por las categorías que conforman el Componente RESULTADOS DE LA RACIONALIZACIÓN CUANTIFICADOS Y DIFUNDIDOS se ve de la siguiente manera:

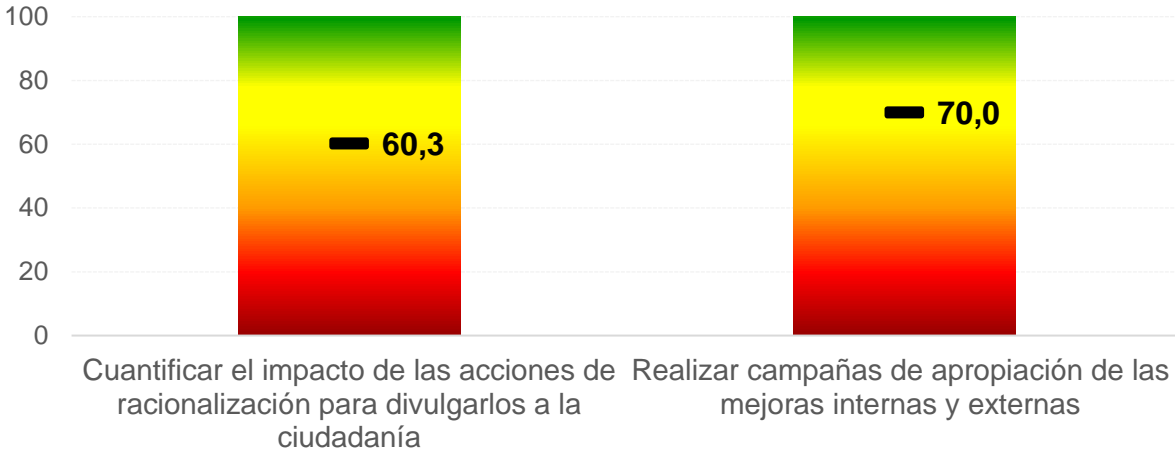


Figura 54. Resultados de la racionalización cuantificados y difundidos

Existen trámites y servicios levantados en el SUIT, los cuales requieren de su actualización. La Entidad deberá adelantar gestiones ante el SUIT para actualizar las hojas de vida de los trámites y servicios; diligenciar datos de operación de los trámites y otros procedimientos.

La Subdirección Financiera entrega mensualmente un informe con los ingresos por tipo de trámites; se cuenta con la Resolución Metropolitana para el cobro de los trámites, (Resolución Metropolitana 1834 de 2015 Cobro de Tarifas Ambientales).

Se definieron con el Director unos tiempos mínimos de respuesta a los trámites de mayor demanda.

La entidad recibe trámites de algunas empresas que son gestionados por profesionales o empresas de logística, expertos en los procedimientos o apoderados, empresas conformadas legalmente para prestar asesorías ambientales, como: Alis Forestal, Ecoambiental, Biológica y Ecológica. El desempeño de estas empresas redundará en beneficio para el usuario solicitante y agilidad en el trámite para la entidad.

La existencia de tramitadores esta medida en el beneficio anterior.

La entidad debe estar preparada para la llegada de tramitadores inexpertos en el tema ambiental. El fenómeno no existe en el AMVA.

En la entidad no se presentan actuaciones de corrupción porque cada solicitud realizada por los usuarios lleva un consecutivo de radicación automático y se da cumplimiento al procedimiento establecido. La entidad se encuentra preparada para este tipo de situaciones con los funcionarios de la Oficina Asesora Jurídica Administrativa, sin embargo, se requiere diseñar campañas de difusión sobre los beneficios que obtienen los usuarios con las mejoras realizadas a los trámites.

11.2.8 Participación ciudadana

Tabla 41. Dimensión Gestión con valores. Participación Ciudadana. Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación ciudadana

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación ciudadana	82,2	Realizar el diagnóstico del estado actual de la participación ciudadana en la Entidad	84,00
		Construir el Plan de participación. Paso 1. Identificación de actividades que involucran procesos de participación	80,00
		Construir el Plan de participación. Paso 2. Definir la estrategia para la ejecución del plan	83,29
		Construir el Plan de participación. Paso 3. Divulgar el plan y retroalimentar.	80,33

Este componente “Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación ciudadana” indaga por la planeación de estrategias institucionales que favorezcan la participación ciudadana en el territorio. En este sentido, la Entidad obtiene como puntaje 82,2, lo que permite inferir, que viene dando cumplimiento a la normatividad y una de las funciones transversales que tiene la Entidad.

REALIZAR EL DIAGNÓSTICO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA ENTIDAD.

La Entidad no cuenta con un solo archivo denominado diagnóstico del estado actual de la participación ciudadana, sin embargo, presenta diversas fuentes, asociadas a esta información diagnóstica como: encuesta de calidad de vida, análisis de la participación para los procesos de calidad, así mismo se han diagnosticado canales, espacios, mecanismos y medios (presenciales y electrónicos) para promover la participación ciudadana y que se pueden ver reflejados en la página de la Entidad, como por ejemplo en el módulo de PQRSD, además la Entidad emplea otras mecanismos como el teléfono o las taquillas o mediante oficio cuando el ciudadano lo requiere, de igual manera se hacen giras territoriales, se hacen sensibilizaciones y charles en diferentes espacios como los colegios por el equipo de educación y cultura.

CONSTRUIR EL PLAN DE PARTICIPACIÓN. PASO 1. IDENTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES QUE INVOLUCRAN PROCESOS DE PARTICIPACIÓN. Actualmente la Entidad, no cuenta con un único documento definido como plan de participación, pero; si cuenta con la resolución metropolitana 000440 del 02 de mayo de 2014 por medio de la cual se adopta el manual de atención ciudadana del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, de esta habrá que realizar una análisis respectivo frente a si cumple o no con lo estipulado por el MIPG sobre el plan de participación ciudadana y lo que este debe llevar, De igual manera en la implementación de MIPG y el PEC la Subdirección de

Planeación entrega la metodología a los procesos misionales y al proceso de gestión Atención al Ciudadano para Construir el Plan de participación, apoyándose en los procesos que se tienen en el sistema de gestión de calidad, en el espacio de procesos existentes se puede encontrar:

Proceso:

Gestión Atención Ciudadana: en el cual se puede encontrar todo lo referente al este proceso, como lo son formatos, instructivos, caracterización, matriz de riesgo, entre otros:

link:<https://intranet.metropol.gov.co/sitios/SistemadeGestiónintegral/Atencin%20Ciudadana/Forms/AllItems.aspx> .

Gestión misional: estos también cuentan con un sitio en la intranet en el cual podemos encontrar: autoridad ambiental urbana, autoridad de transporte, planeación metropolitana y gestión desarrollo de proyectos en el link: <https://intranet.metropol.gov.co/sitios/SistemadeGestiónintegral/Gestin%20Misional/Forms/AllItems.aspx>.

Teniendo presente lo anterior, se puede decir que el sistema de gestión de calidad es un insumo fundamental, no solo para documentar los procesos, sino además para tener un control adecuado frente a lo que viene haciendo la Entidad y como herramienta de consulta se convierte en un eje estructurar para todo el personal que labora en la Entidad.

CONSTRUIR EL PLAN DE PARTICIPACIÓN. PASO 2. DEFINIR LA ESTRATEGIA PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN. En este tema puntualmente se habla sobre si la Entidad tiene o no definidos canales, medios y mecanismos de participación, si genera o no capacitaciones a grupos de valor entre los cuales se debe contar con el talento humano que en ella labora, los roles y responsabilidades con los que cuentan los diferentes equipos de trabajo en cuanto al tema de participación ciudadana y de igual manera sobre el tema de seguimiento y evaluación, sobre el ultimo si se cuenta con una estrategia de comunicaciones tanto interna como externa.

De esto se puede decir que El sistema de gestión de calidad insumo importante para MIPG se trabaja con las instancias constituidas legalmente. Permanentemente se está capacitando a los funcionarios y al ciudadano mediante diferentes medios ya sea presencial o virtualmente y sobre diferentes temas, como lo son ordenamiento territorial, residuos sólidos, medio ambiente, entre otros, referente al tema de comunicaciones este equipo es transversal a toda la Entidad, cuentan de igual manera con un micrositio en la intranet donde se puede encontrar todo lo que hacen desde allí en el link:

<https://intranet.metropol.gov.co/sitios/SistemadeGestiónintegral/Gestin%20Comunicaciones/Forms/AllItems.aspx>

CONSTRUIR EL PLAN DE PARTICIPACIÓN. PASO 3. DIVULGAR EL PLAN Y RETROALIMENTAR. En este ítem se habla sobre divulgar el plan de participación por distintos canales, Construir un mecanismo de recolección de información en el cual la Entidad pueda sistematizar y hacer seguimiento a las observaciones de la ciudadanía y grupos de valor en el proceso de construcción del plan de participación, Divulgar el plan de

participación ajustado a las observaciones recibidas por distintos canales, teniendo presente esto la Entidad cuenta con diferentes mecanismos de participación como lo son la encuesta de satisfacción ciudadana, el buzón de sugerencias, el formulario de PQRSD entre otros, Programa Diálogos Metropolitanos, Pagina Web, redes sociales.

De igual manera la Entidad constantemente realiza procesos de formación y capacitación con referente a los procesos que en ella se llevan en la actualidad, así mismo el equipo de gestores sociales se hace presente en cada uno de los diez municipios que integran el AMVA, de igual manera cuando se hacen obras públicas, cabe resaltar que el equipo de educación y cultura en este momento se encuentra en proceso de construcción de lo que sería una especie de manual o guía de cada una de las actividades que ellos realizan.

Por parte de los encargados del tema de gestión de calidad se han realizado capacitaciones a los diferentes equipos de trabajo, así mismo se realizan capacitaciones o talleres sobre formulación de proyectos, sistemas de información, entre otros. Todo ello con el fin de que el personal al interior de la Entidad se encuentre actualizado sobre la misma.

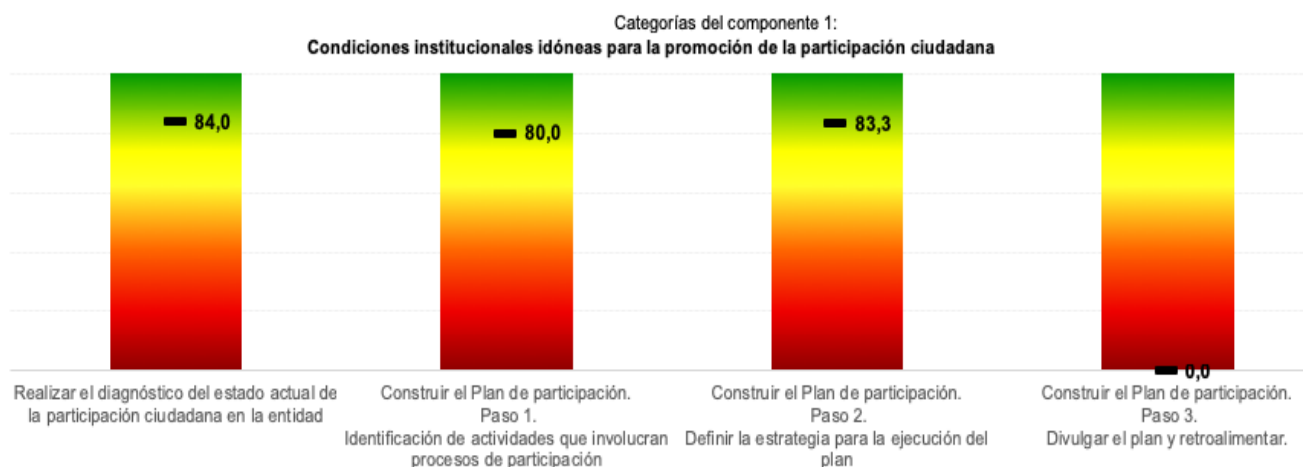


Figura 55. Figura 1. Dimensión Gestión con valores para resultados. Política de Participación Ciudadana Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación ciudadana.

Tabla 42. Dimensión Gestión con valores. Participación Ciudadana. Promoción efectiva de la participación ciudadana

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Promoción efectiva de la participación ciudadana	81	Ejecutar el Plan de participación	81,00
		Evaluación de Resultados	81,00

PROMOCIÓN EFECTIVA DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA. Este componente “Preparar la información que entregará en el desarrollo de las actividades ya identificadas que se van a someter a participación”, indaga sobre la planeación de las estrategias institucionales en cuanto a si se encuentran habilitados de manera adecuada los canales de comunicación para la difusión de los procesos de participación que tienen la Entidad así mismo sobre si la información se socializa con los grupos de valor identificados de igual manera si se sistematizan los resultados obtenidos, en este componente la Entidad obtienen como puntaje 81,0, lo que permite inferir que la Entidad viene dando cumplimiento a la normatividad existente y a lo estipulado por los procesos misionales de la Entidad.

A continuación se presenta el análisis de cada una de las categorías que soportan dicha valoración:

EJECUTAR EL PLAN DE PARTICIPACIÓN. En esta categoría indaga sobre preparar la información que entregará en el desarrollo de las actividades ya identificadas que se van a someter a participación, Socializar en especial a los grupos de valor que va a convocar al proceso de participación, convocar a través de los medios definidos en el plan de participación a los ciudadanos, habilitar los canales, escenarios, mecanismos y medios presenciales y electrónicos definidos en el plan para consultar, discutir y retroalimentar con los ciudadanos usuarios y/o grupos de valor, sus recomendaciones u objeciones en el desarrollo de la actividad que la Entidad adelanta en el marco de su gestión y Sistematizar los resultados obtenidos en el ejercicio de las diferentes actividades de participación ciudadana adelantadas.

Actualmente la Entidad aplica los procedimientos definidos desde los procesos misionales y el proceso de atención ciudadana. A el cual se le debe hacer un proceso de revisión con el fin de realizar ajustes necesarios y pertinentes para que se ajuste a la normatividad vigente, de igual manera se hacen procesos de Rendición de Cuentas, giras territoriales, socialización y talleres con los grupos de interés para la formulación de planes estratégicos de la Entidad tales como el Plan Estratégico Metropolitano de Ordenamiento Territorial (PEMOT), entre otros planes que tiene la Entidad como el PIGECA y POECA, los cuales han sido cruciales para informar a la ciudadanía sobre los episodios ambientales concernientes al tema de calidad del aire.

EVALUACIÓN DE RESULTADOS. En esta categoría se indaga sobre analizar los resultados obtenidos en la implementación del plan de participación, publicar y divulgar, por parte del área que ejecutó la actividad , los resultados y acuerdos desarrollados en el proceso de participación, publicar los resultados consolidados de las actividades de participación, los cuales deberán ser visibilizados de forma masiva y mediante el mecanismo que empleó para convocar a los grupos de valor que participaron, documentar las buenas prácticas de la Entidad en materia de participación ciudadana que permitan alimentar el próximo plan de participación.

La Entidad ha realizado diferentes procesos en los cuales se ha contado con participación de la ciudadanía a estos se les hace el debido proceso como es en el caso del PEMOT, en el cual se realizaron diferentes talleres con grupos de interés, se

hacia devolución al finalizar el taller y posteriormente al taller siguiente se hacía retroalimentación de lo trabajado en el taller anterior.

Así mismo desde el equipo de auditoría interna documenta las observaciones pertinentes de cada equipo al interior de la Entidad con el fin de que estos realicen un proceso de retroalimentación y mejora de lo que de pronto este fallando.

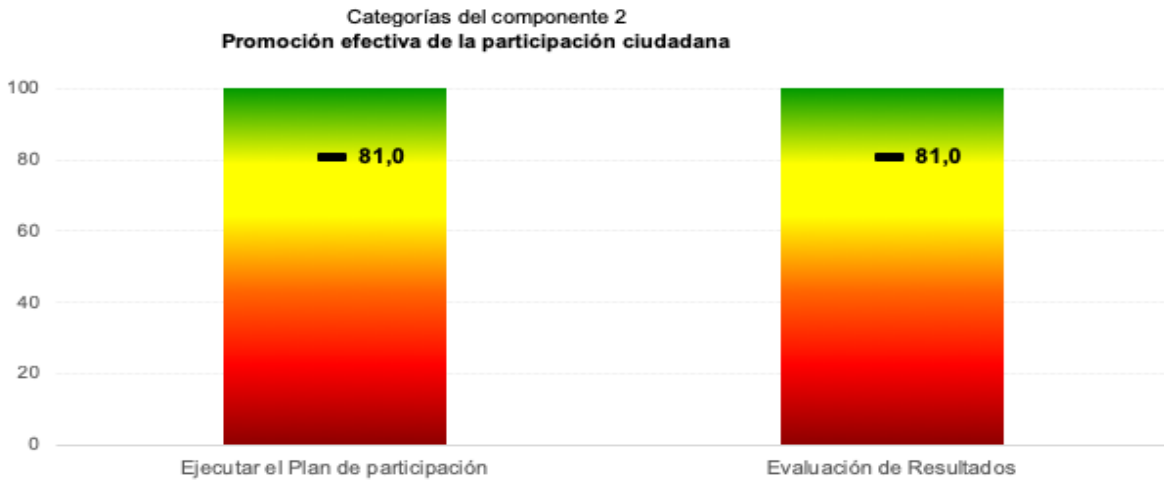


Figura 56. Figura 2. Dimensión Gestión con valores para resultados. Política de Participación Ciudadana. Promoción efectiva de la participación ciudadana

El puntaje total frente a al autodiagnóstico de la Política de Participación Ciudadana, es de 81,8 puntos, lo cual sugiere la necesidad de promover espacios de revisión con los actores internos que trabajan o tienen algo que ver con el tema de participación ciudadana, con el fin de realizar revisión de lo que tiene la Entidad de si se ajusta o no a lo planteado por MIPG. De obtener un resultado negativo, se debe comenzar con todo el proceso de formulación de la política de participación ciudadana, según los lineamientos que da el MIPG, todo ello con el fin de que la Entidad cumpla con la normatividad existente frente al tema de participación ciudadana.

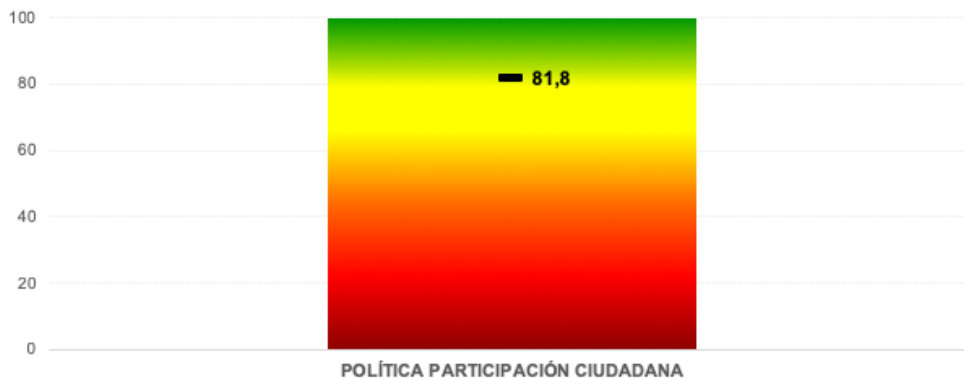


Figura 57. Figura 3. Dimensión Gestión con valores para resultados. Política de Participación Ciudadana consolidado.

11.2.9 Rendición de Cuentas

El proceso de rendición de cuentas, debe ser concebido como la responsabilidad que tienen las autoridades de la administración pública, de responder públicamente, ante las exigencias que haga la ciudadanía, por el manejo de los recursos, las decisiones y la gestión realizada en ejercicio del poder que les ha sido delegado.

Esto implica un proceso permanente a través de varios espacios de interlocución, deliberación y comunicación, en el que las autoridades de la administración pública deben informar y explicar a la ciudadanía sobre los resultados de la gestión encomendada y someterse al control social: esto es la revisión pública y evaluación de la ciudadanía sobre la gestión. Es una nueva forma en que la administración se relaciona con la comunidad.

Bajo esta concepción es que el autodiagnóstico, indaga por cómo la Entidad, planifica, implementa, realiza seguimiento y evaluación a dicha responsabilidad.

APRESTAMIENTO INSTITUCIONAL PARA PROMOVER LA RENDICIÓN DE CUENTAS. Este componente de aprestamiento institucional, busca identificar, si de forma previa a la planeación de la estrategia de rendición de cuentas la Entidad identifica fortalezas y debilidades para aprovecharlas y/o mejorarlas según corresponda, a través de estrategias de articulación y cooperación entre las diversas dependencias. Frente a este componente se evidencia, que la Entidad vienen haciendo grandes esfuerzos por hacer bien el proceso y cumplir con los objetivos trazados de la rendición de cuentas, lo cual lo refleja una calificación de 80,4 puntos, sin embargo, hay aspectos que son necesarios mejorar, para avanzar hacia ese relacionamiento con la ciudadanía de forma horizontal y de diálogo permanente como lo plantea la Política de Participación Ciudadana en Gestión Pública.

A continuación realizamos el análisis puntual de cada categoría así:

Tabla 43. . Dimensión Gestión con valores. Rendición de cuentas. Aprestamiento para promover la Rendición de Cuentas.

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Aprestamiento institucional para promover la Rendición de Cuentas	80,4	Analizar las debilidades y fortalezas para la rendición de cuentas	76,60
		Identificar espacios de articulación y cooperación para la rendición de cuentas	86,7

ANALIZAR LAS DEBILIDADES Y FORTALEZAS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS.

- Hacen falta las autoevaluaciones, aunque se cumple con el FURAG I y II, no se tiene como un ejercicio que enriquece la planeación evaluar las debilidades y las fortalezas.

- Se cuenta con el Comité Directivo donde la información sube, pero a la hora de llegar al equipo técnico, no baja de forma explícita. El Comité Primario y el Comité Operativo no se realizan constantemente, ni se asume con un ejercicio importante generalmente. En las diversas dependencias se tiende a confundir, lo urgente con lo importante, sumando a que no se hace una delegación coherente con las necesidades.
- Las acciones que conllevan a la rendición de cuentas se hacen, pero no se documentan. No se tiene en cuenta el sistema de gestión de la calidad.
- Se enumeran muchos espacios de rendición de cuentas, pero no se tiene claro el para qué de estas rendiciones. Solo se cumple.
- Los grupos de valor se identifican, pero no hay un uso juicioso de su caracterización, la socialización es lo que se debe reforzar, los procesos son informativos pero no formativos.
- Las herramientas como el FURAG se usan parcialmente. No se hace un uso juicioso de este. Se requiere que este sea material para los procesos de autoevaluación, con el fin de verificar el cumplimiento de las metas y competencias de las diferentes dependencias de la Entidad.
- A pesar que la Entidad lidera diversos espacios para a rendición de cuentas como: jornada con todos los servidores, el periódico, al Oído por correo electrónico, Diálogos Metropolitanos, esto no se organiza y consolida para hacer un análisis juicioso que permita cualificar la práctica.

IDENTIFICAR ESPACIOS DE ARTICULACIÓN Y COOPERACIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS.

- La Oficina de Control Interno es quien establece temas e informes, mecanismos de interlocución y retroalimentación con los organismos de control para articular su intervención en el proceso de rendición de cuentas. Cuando la Contraloría General de Antioquia, hace unos hallazgos, se presenta la información y se hace seguimiento al plan de mejora. La Contraloría General de Antioquia, instauró un formato donde hay que hacer rendición de cuentas a cada contrato. Se hace una auditoria integral y una ambiental.
- Desde auditoria interna se viene coordinando con Entidades del sector administrativo, corresponsables en políticas y proyectos y del nivel territorial los mecanismos, temas y espacios para realizar acciones de rendición de cuentas en forma cooperada. Específicamente se viene apoyando a los municipios del valle de Aburrá, de la mano con comunicaciones en el marco de la campaña Renueva tu mente. Visualizando a las oficinas de control interno. Sin embargo, es de anotar que la mirada que se tiene de estas oficinas, es más policiva, que de mejora continua. A los municipios se les brindan capacitaciones. En este momento se está haciendo seguimiento al plan de gestión y se viene apoyando a los municipios.
- En la Entidad, se encuentran personas encargadas de responder a los ejercicios de rendición cuentas, por tanto, no se cuenta con un equipo específico para ellos, sino que se le cargan funciones asociadas a esto a diversos funcionarios de carácter técnico principalmente, el que tienen la experticia y el conocimiento. Aunque se tiene un plan de formación para los funcionarios, quienes hacen parte de él, no retroalimentan a sus equipos.

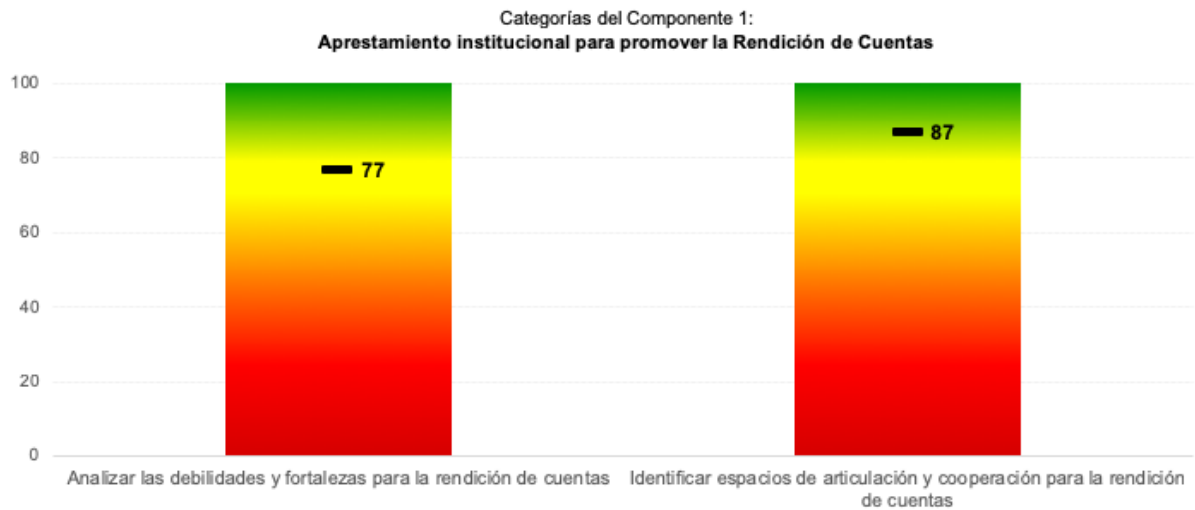


Figura 58. Figura 4. Dimensión Gestión con valores para resultados. Rendición de cuentas. Aprestamiento institucional para promover la Rendición de cuentas.

DISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS. La Entidad ha definido para esta vigencia administrativa (2016-2019) la participación como un eje transversal en su quehacer, por tanto, sus programas y proyectos han buscado vincular a la ciudadanía de forma permanente. Es así, como igual importancia cobra el hacer una devolución a estos actores y aquellos otros que no tienen incidencia, ni participan de forma directa, por tanto, la rendición de cuentas de la Entidad, sí se diseña, en la medida que se cuentan con diversas estrategias para estar dando a conocer lo que hace la Entidad, muestra de esto, es la calificación obtenida en este componente que equivale a 83,4 puntos. Sin embargo, la búsqueda es continuar perfeccionando lo que se hace.

Tabla 44. Dimensión Gestión con valores. Rendición de cuentas. Diseño de la Estrategia de Rendición de Cuentas.

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Diseño de la Estrategia de Rendición de Cuentas	83,4	Construir la estrategia de rendición de cuentas Paso 1. Identificación de los espacios de diálogo en los que la Entidad rendirá cuentas	81,00
		Construir la estrategia de rendición de cuentas Paso 2. Definir la estrategia para implementar el ejercicio de rendición de cuentas	85,2

"CONSTRUIR LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS PASO 1. IDENTIFICACIÓN DE LOS ESPACIOS DE DIÁLOGO EN LOS QUE LA ENTIDAD RENDIRÁ CUENTAS".

- La Entidad, genera a lo largo de cada año, desde las diversas dependencias, espacios y mecanismos para generar diálogo con las comunidades como mesas de trabajo, foros, reuniones, sin embargo, se hace necesario consolidar esta información, organizarla e interpretarla, para promover nuevas estrategias y oxigenar el trabajo.
- No se conoce un análisis o estudio que haga una lectura de cada rendición de cuentas o un ejercicio comparativo entre cada una de ellas.
- Los grupos de valor se tienen identificados de forma general, sin embargo, no hay un documento que soporte su análisis o segmentación por interés. La rendición de cuentas se hace genera de toda la gestión de la Entidad, exceptuando la que se realiza a las administraciones municipales, que esta sí es en temas específicos.
- A pesar que se cuenta con diferentes modalidades y herramientas de rendición de cuentas desde la Entidad, no existe un documento específico que muestre si todos los grupos de valor están contemplados en al menos una de las actividades e instancias ya identificadas. Su participación se da principalmente por sectores y se busca que haya representación de estos.
- Cuando se planifica el evento final (presencial) y otros mecanismos para la rendición de cuentas (digitales), se formulan objetivos, metas e indicadores principalmente de gestión. Esto se soporta desde el diseño de los procedimientos, el cual está contemplado desde el sistema de calidad.

"CONSTRUIR LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS PASO 2. DEFINIR LA ESTRATEGIA PARA IMPLEMENTAR EL EJERCICIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS".

- Para la Entidad es importante la rendición de cuentas, sin embargo, la estrategia no es tan rigurosa y minuciosa en su planeación. Aunque se tienen muchos medios, para difundir la información, no se tiene cómo verificar si el mensaje llega a la ciudadanía.
- Se definen las actividades necesarias para el desarrollo de cada una de las etapas de la estrategia de las rendición de cuentas, para dar cumplimiento a los elementos de información, en la rendición de cuentas, sin embargo, el diálogo que debe estar dado en doble sentido no se da de forma continua, no tiene espacios definidos para este proceso.
- Se tiene definido el presupuesto asociado a las actividades que se implementarán en la Entidad para llevar a cabo los ejercicios de rendición de cuentas.
- Al ser el Plan de Gestión, un instrumento que tiene como eje transversal la participación, se dan múltiples espacios donde se acuerda con los grupos de valor, especialmente con organizaciones sociales y grupos de interés ciudadano los periodos y metodologías para realizar los espacios de diálogo sobre temas específicos. Sin embargo, esto se ve marcado por el operador que acompaña los procesos de la Entidad, por eso, en ocasiones es exitoso y en otros, se requiere de mayor fuerza y acompañamiento para lograrlo.
- Se establece un cronograma de ejecución de las actividades de diálogo de los ejercicios de rendición de cuentas, pero este no se diferencia si son espacios de

diálogo sobre la gestión general de la Entidad o sobre los temas priorizados de acuerdo a la clasificación realizada previamente. Esto deja en evidencia, a necesidad que a Entidad profundice en lo que hace y le sirva para planificar su trabajo en el territorio.

- Se viene realizando la actualización de la página web de la Entidad, por tanto, se espera que se haga aún más visible la información de la Entidad, desde lo jurídico, financiero, técnico y legal como la ley lo plantea. Sin embargo, en los otros canales como el periódico, el correo electrónico y demás sí se hace para el ejercicio de rendición de cuentas.
- Aunque la rendición de cuentas, ya se asume por todas las dependencias como una obligación de la función pública, donde todos deben aportar, aún se percibe como responsabilidad de unas personas específicas delegadas por la dirección, donde solo se debe suministrar información y los otros la consolidan y presentan, no como un ejercicio que permanentemente desde el quehacer se debe promover.
- El Sistema de Gestión de la Calidad, estandariza los formatos internos de reporte de las actividades de rendición de cuentas que se realizarán en toda la Entidad, con actividades realizadas, grupos de valor involucrados, aportes, resultados, observaciones, propuestas y recomendaciones ciudadanas, sin embargo, estos formatos se diligencian, pero no se apropian, no hay difusión de los mismos.
- No se hace una validación con los grupos de interés la estrategia de rendición de cuentas, por tanto, estos grupos de valor no participan de forma directa en la elaboración de la estrategia de rendición de cuentas.

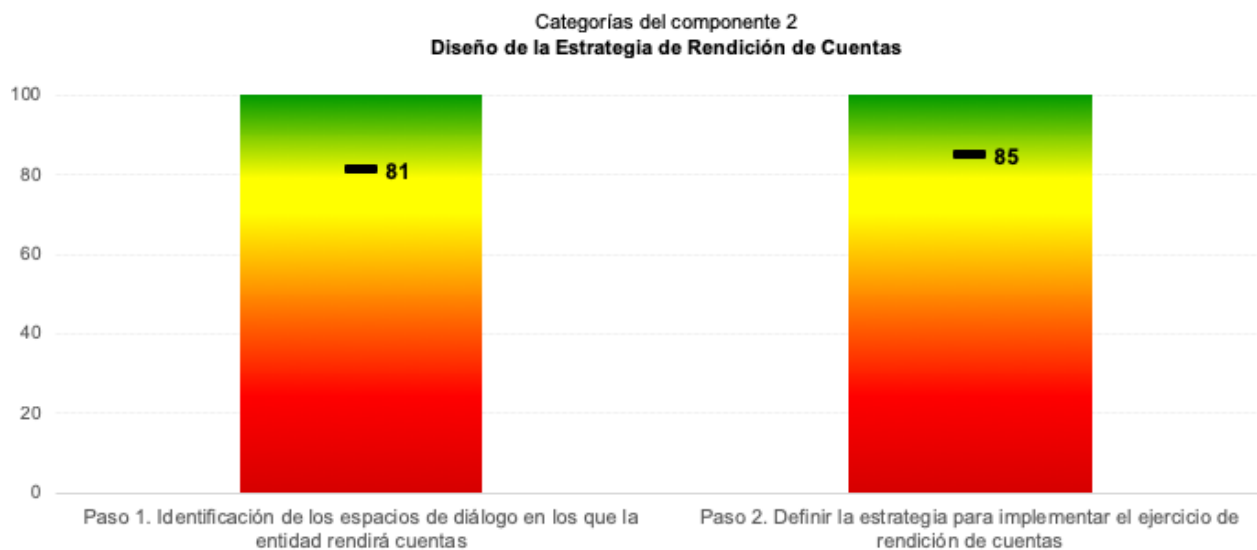


Figura 59. Dimensión Gestión con valores para resultados. Rendición de cuentas. Diseño de la estrategia de la Rendición de cuentas.

PREPARACIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS. Este componente, busca conocer cómo es el proceso de preparación de la rendición de cuentas, desde la consolidación de la información, su organización y presentación, hasta los asuntos

logísticos, de publicación y convocatoria, a los cuales la Entidad responde oportunamente, pero que aún debe avanzar, para lograr que la calificación obtenida de 85,2 puntos mejore sustancialmente, sí se reconoce que la rendición de cuentas, es un mecanismo legitimador de la gestión pública y permite avanzar a la gobernanza territorial. Dentro de las categorías que integran este componente, la que más requiere cualificar es la relacionada con la generación y análisis de la información para el diálogo.

Tabla 45. Dimensión Gestión con valores. Rendición de cuentas. Preparación para la Rendición de Cuentas.

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Preparación para la Rendición de Cuentas	85,20	Generación y análisis de la información para el diálogo en la rendición de cuentas en lenguaje claro	83,40
		Publicación de la información a través de los diferentes canales de comunicación	90,00
		Preparar los espacios de diálogo	83,80
		Convocar a los ciudadanos y grupos de interés para participar en los espacios de diálogo para la rendición de cuentas	87,00

GENERACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN PARA EL DIÁLOGO EN LA RENDICIÓN DE CUENTAS EN LENGUAJE CLARO.

- La gestión que genera la Entidad es de alta calidad técnica, por tanto, la información que de allí se obtiene tiene este mismo carácter, sin embargo, no todo lo que se hace se reporta, aunque se viene haciendo en esta administración, un esfuerzo por hacerla cada vez más comprensible.
- La información que se define para la rendición de cuentas, lo define principalmente los alcaldes y la junta directiva, más que la ciudadanía.
- La información que se prepara no tiene de forma explícita la garantía de derechos humanos y compromisos frente a la construcción de paz, a pesar de tener una subdirección que toca estos temas (relativamente nueva) no ha sido desde la Junta Metropolitana un asunto que cobra interés.
- Se presentan en la redición de cuentas, múltiples indicadores de productos y de gestión, pero la Entidad no ha logrado avanzar en la construcción de indicadores de impactos y de eficacia. No medimos impactos de mediano y largo plazo, también muy dado por la dinámica política que se vive en cada administración la Entidad y desde la Subdirección de Planeación no se tiene una estrategia que permita superar dichas coyunturas.
- Se formulan los planes de mejoramiento, sin embargo, no es una implementación juiciosa. No se hace una autoevaluación, se espera es el

llamado de control interno. Hay que hacer planes de automejoramiento y esto no hace parte de la cultura institucional.

- Se prepara la información sobre la gestión realizada frente a los temas recurrentes de las peticiones, quejas, reclamos o denuncias recibidas por la Entidad, pero no se hace una lectura crítica y de retroalimentación juiciosa de esta información.

"PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN A TRAVÉS DE LOS DIFERENTES CANALES DE COMUNICACIÓN".

- A pesar que la Entidad viene haciendo un esfuerzo de reconocimiento, en la actualización de su página web, esta requiere ser aún más amigable con sus visitantes, ya que la información que debe estar publicada, asociada a los asuntos financiero, de contratación y legales de la Entidad, no se publican en un 100%, ni se ubican de forma estratégica para ser consultadas fácilmente. Sin embargo, los otros medios como impresos; emisoras locales o nacionales o espacios televisivos mediante alianzas y cooperación con organismos públicos, regionales e internacionales o particulares, se viene haciendo significativamente.

PREPARAR LOS ESPACIOS DE DIÁLOGO.

- No se conocen instrumentos que hagan análisis de la vigencia anterior, verificando sí se involucran a los grupos de valor.
- No se cuenta con un documento o algún mecanismo de verificación que dé cuenta si los espacios de dialogo se diagnostican previamente para garantizar que los espacios responden a las características de los ciudadanos, usuarios y grupos de interés.
- La Entidad define y organiza los espacios de diálogo de acuerdo a los grupos que ha identificado de su interés y temas priorizados desde su gestión donde cada sesión de Diálogos Metropolitanos, al Oído y el Metropolitano tiene una intención.

CONVOCAR A LOS CIUDADANOS Y GRUPOS DE INTERÉS PARA PARTICIPAR EN LOS ESPACIOS DE DIÁLOGO PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS

- La Entidad cuenta con múltiples estrategias para convocar a través de medios tradicionales (Radio, televisión, prensa, carteleras, entre otros) a los ciudadanos y grupos de interés, de acuerdo a los espacios de rendición de cuentas definidos. Igualmente convoca a través de medios electrónicos (Facebook, Twitter, Instagram, WhatsApp, entre otros) a los ciudadanos y grupos de interés, de acuerdo a los espacios de rendición de cuentas definidos. Sin embargo, de forma previa no se ofertan cursos de formación a grupos de interés en el tema de rendición de cuentas.

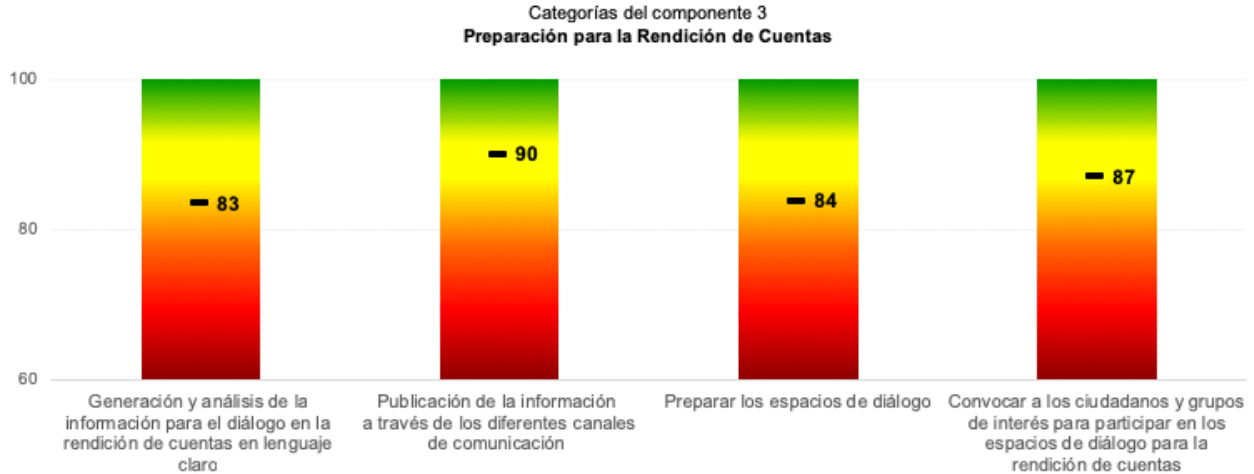


Figura 60. Dimensión Gestión con valores para resultados. Rendición de cuentas. Preparación de la Rendición de Cuentas.

Tabla 46. Dimensión Gestión con valores. Rendición de cuentas. Ejecución de la Estrategia de Rendición de Cuentas.

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Ejecución de la Estrategia de Rendición de Cuentas	84,2	Realizar espacios de diálogo de rendición de cuentas	84,2

REALIZAR ESPACIOS DE DIÁLOGO DE RENDICIÓN DE CUENTAS. La Entidad desarrolla una estrategia publicitaria de gran relevancia para promover la participación de la ciudadanía en la rendición de cuentas, suministrando la información de lugar, hora, temáticas a trabajar. Se aplica la Encuesta F-GES-08 de evaluación audiencia pública y los resultados de la misma se pública en la web.



Figura 61. Dimensión Gestión con valores para resultados. Rendición de cuentas. Ejecución de la Rendición de Cuentas.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS. Principalmente, el equipo directivo de la Entidad, hace seguimiento al proceso de planeación de la rendición de cuentas, así como su evaluación posterior. No se tiene como verificar que en los comités primarios y operativos esta evaluación sí se desarrolle.

Tabla 47. Dimensión Gestión con valores. Rendición de cuentas. Seguimiento y evaluación de la implementación de la Estrategia de Rendición de Cuentas.

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Seguimiento y evaluación de la implementación de la Estrategia de Rendición de Cuentas	85,1	Cuantificar el impacto de las acciones de rendición de cuentas para divulgarlos a la ciudadanía	85,1

CUANTIFICAR EL IMPACTO DE LAS ACCIONES DE RENDICIÓN DE CUENTAS PARA DIVULGARLOS A LA CIUDADANÍA. Al proceso de rendición de cuentas se asocian diversos instrumentos, que hacen parte del sistema de la calidad como:

- I-GES-01, Instructivo Lineamientos para la elaboración del informe de gestión
- I-GES-02, Instructivo Realización de los comités de dirección, primario y operativo

Y los registros:

- F-GES-06 Formato Encuesta interna para la rendición de cuentas
- F-GES-07 Formato Encuesta externa para la Rendición de Cuentas
- F-GES-08 Formato Encuesta de evaluación Audiencia Pública

Sin embargo, la evaluación que se hace de la rendición de cuentas, no da cuenta efectiva de indicadores de impacto, solo de gestión y producto.

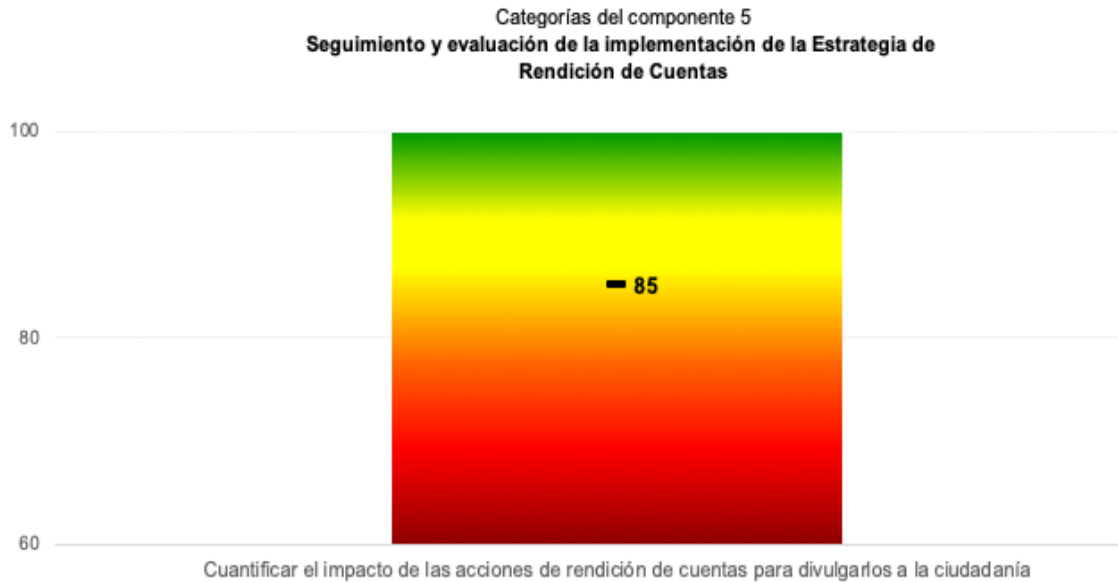


Figura 62. Dimensión Gestión con valores para resultados. Rendición de cuentas. Seguimiento y evaluación de la implementación de la Estrategia de la Rendición de Cuentas.

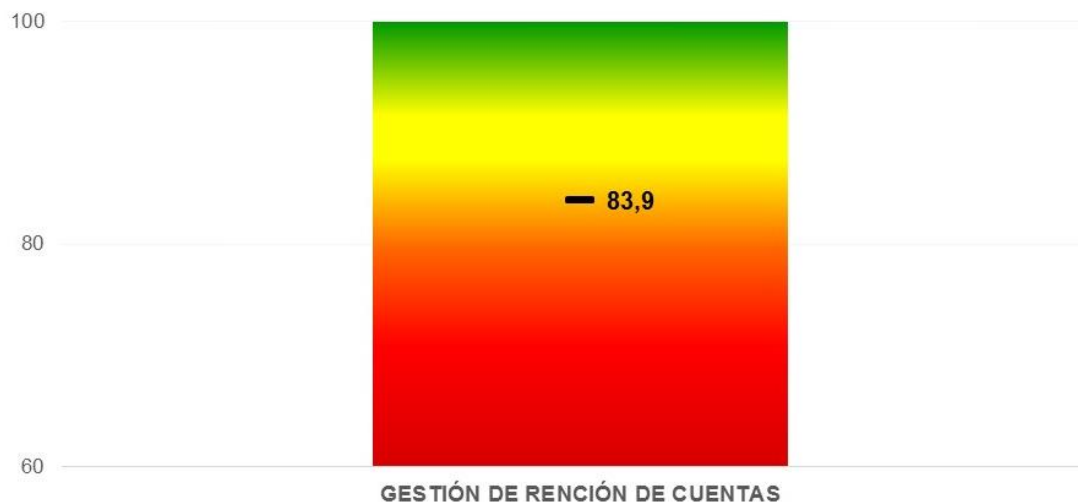


Figura 63. Dimensión Gestión con valores para resultados. Rendición de cuentas. Gestión de Rendición de Cuentas consolidado.

Desde el proceso de autodiagnóstico, la rendición de cuentas, es un proceso que el AMVA lleva a cabo desde la planeación, implementación y evaluación. Sin embargo, en cada uno de sus momentos, deberá ir cualificando su práctica, para alcanzar el nivel de perfeccionamiento, tal como lo plantea el Manual Único de Rendición de Cuentas. Esta evaluación se soporta en los resultados obtenidos en cada uno de sus componentes:

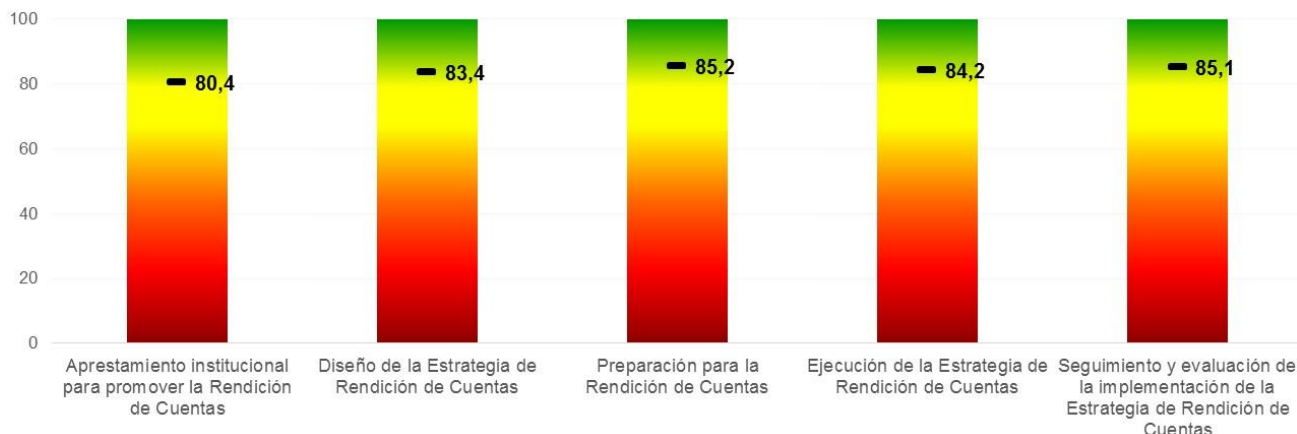


Figura 64. Dimensión Gestión con valores para resultados. Rendición de cuentas consolidada.

Estos componentes presentan un puntaje alto y relativamente parejo, sin embargo, el aprestamiento institucional para promover la Rendición de Cuentas, es el componente con puntaje inferior y está asociado principalmente a la necesidad que tiene la Entidad de avanzar en la caracterización de sus grupos valor, con múltiples variables, más allá de la clasificación básica que se realiza por sector. Esto se registra como una debilidad institucional y que no se encuentra documentada. Igualmente, falta identificar las necesidades de los grupos de valor en materia de información disponible, así como de los canales de publicación y difusión existentes.

11.4. Dimensión: Evaluación de Resultados

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

Tabla 48. Dimensión Evaluación de Resultados. Seguimiento y evaluación del desempeño

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CALIFICACIÓN
Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	59,9	Diseño del proceso de evaluación	56,33
		Calidad de la evaluación	60,60
		Utilidad de la información	60,00
		Efectividad de la evaluación	62,50

Este componente se valora por la Entidad con un 59,9 puntos. A continuación realizamos el análisis puntual de cada categoría así:

La responsabilidad de liderar el proceso de seguimiento y evaluación en la Entidad se encuentra actualmente diluida y/o fraccionada dando respuesta básicamente a tres frentes que son: 1) Sistema de Gestión de Calidad (Sistema de gestión por procesos),

2) Seguimiento al Plan de gestión (Tableros de Control), los dos anteriores incluidos en el Alphasig (no articulados), y 3) MONG que corresponden a las diferentes herramientas con que cuenta hoy la Entidad, pero que no se articulan dado que responden a diferentes necesidades y se realizaron para diferentes fines y propósitos. Por eso, articularlas debe responder a una necesidad institucional por encima de los propósitos específicos derivados de cada norma particular (básicamente, acorde a lo estipulado en MIPG).

Lo anterior traduce que a la fecha no hay un seguimiento y evaluación unificado, homologado, articulado a nivel institucional que responda a los diferentes frentes que tienen la Entidad, que permita pensar, por un lado en las necesidades, y por otro en sus competencias y que tenga en cuenta los compromisos adquiridos en sus diferentes planes.

Finalmente, la responsabilidad de liderar el seguimiento y evaluación de la Entidad, la cual recae en la Subdirección de Planeación Integral, no se asume completamente y dicha labor la dirige cada Líder de proceso que son los Subdirectores apoyados finalmente en los líderes de las diferentes dependencias, para los tres frentes mencionados, teniendo en cuenta para el MONG se encuentra liderado por la Dirección de la Entidad con apoyo del subdirector de Planeación. Es importante mencionar que para SGC la responsabilidad de liderar recae en 2 personas básicamente.

Dados los vacíos presentados en el seguimiento y evaluación, descritos de manera detallada más adelante, la Oficina de Auditoría Interna tomó de manera mediática en el año 2017 parte de esta labor de liderar la evaluación de las dependencias, mediante el cumplimiento de la norma de función pública, la cual tenía el propósito final de incluirse en las evaluaciones de desempeño de funcionarios, que igualmente respondía a otra necesidad institucional.

DISEÑO DEL PROCESO DE EVALUACIÓN. Con 56,3 puntos, esta categoría comprende a su vez, múltiples actividades de gestión.

Responsabilidad de liderar el proceso de seguimiento y evaluación en la Entidad:

Se otorga una calificación nivel medio alto. Si bien existen personas o áreas encargadas de realizar la función de liderar el seguimiento y evaluación, se evidencia que la dependencia de Planeación Integral no ha asumido la responsabilidad completa para liderar dicha labor, en la actualidad está la dirige cada Líder de proceso que son los Subdirectores apoyado en los líderes de las diferentes dependencias.

La Entidad tiene asignado, a través del SGC y del manual de funciones, un área responsable para hacer el seguimiento y evaluación de la Entidad mediante el Proceso de Planeación integral (SGC) y las funciones que tiene asignada la Dependencia, lo cual recae hoy dicha actividad de liderar en 1 funcionario básicamente del equipo de Sistemas de Información Metropolitano que es Margarita Castrillón.

Desde el SGC se tiene las herramientas para la medición de los procesos, a través de principalmente planes de mejoramiento, matriz de riesgos e indicadores en cada proceso, pero esos indicadores no conversan con los del Planes de gestión.

En cuanto al Plan de Gestión (4 años) que evalúa el desempeño la Entidad tienen a su vez 3 mecanismos:

- Acuerdos de Gestión (se firma entre el Director con los Gerentes Públicos-Subdirector).
- Plan de Acción, el cual debe estar homologado con los programas del Plan de Gestión
- de gestión que miden los resultados basados exclusivamente en el Plan de Gestión.

De acuerdo con lo anterior se identifican las deficiencias en el seguimiento y evaluación de la Entidad dado que:

- No hay evidencia de la publicación de los acuerdos de gestión
- En la actualidad solo se documenta y se hace seguimiento en el Alphasig a los planes de gestión (mediante el tablero de control), si bien el Plan de Acción se publica al 31 de enero de cada año, este no se actualiza ni se hace seguimiento, ni tampoco se considera el insumo principal para los diferentes comités que tienen la Entidad (Comité de Dirección, Primarios y operativos); inclusive en el Alphasig el tablero de control asociado al plan de acción muestra los planes de acción del plan de gestión Pura Vida 2012-2015.
- En relación con el Plan de Acción, está incumpliendo con el art 74 de la Ley 1474 de 2011, referido a que no se publica el plan de acción como pide la norma asociado a los objetivos, estrategias y especialmente los indicadores de gestión y en el informe posterior el cual se debe realizar al siguiente año, tampoco se publica las modificaciones surgidas en el presupuesto.
- La consolidación del informe de gestión de la Entidad, la lidera Planeación Integral, la cual se hace semestral o a solicitud de la Dirección. Si bien existe procedimiento para ello (el cual se debe revisar)

La Entidad en esta administración le apostó a construir una herramienta el MONG, que no está acogida Institucionalmente por el sistema que tiene la Entidad y se toma como una herramienta de Administración de la Dirección. El MONG mide presupuesto, el sistema de información - Alphasig- mide cantidades y los dos sistemas no están homologados, se intentó hacer la articulación al principio de esta administración, pero no se logró. Urge la necesidad de homologar los productos finales con la inversión.

Finalmente, cuando la Función Pública estableció incluir la calificación por dependencias en la evaluación de desempeño de los empleados, la Oficina de Auditoría Interna (con el profesional Mario Ortiz) lideró dicha evaluación por dependencias con el apoyo de personal de Planeación (el profesional Carlos Ignacio de Sistemas de Información M) encargado de los indicadores del Alphasig, la cual se realizó con base en los resultados el plan de acción, que no tienen indicadores, que no se hace seguimiento y que las metas que se atribuye cada proyecto son muy disimiles entre sí, lo cual arrojó como resultado en la evaluación del año 2017 disparidad en la calificación (muy altas o muy bajas) lo que conllevó a que se realizara

un promedio de los resultado y nueva misma calificación para todas las dependencias.

La evaluación como una práctica permanente en la gestión de la Entidad. Se otorga una calificación medio-bajo en cuanto a que las evaluaciones no se consideran una práctica permanente en la Entidad, estas se realizan bajo el cumplimiento de lo estipulado en las normas internas o externas, pero no son permanentes y, en algunos casos, no sirven como insumo para la toma de decisión ya que la evaluación se hace al final y no durante el proceso. Es importante mencionar que existe el proceso de la mejora continua del SGC pero esta solo funciona para los procesos y no para la evaluación institucional.

La evaluación como práctica permanente en la gestión de la Entidad evidencia problemas como los que se mencionan a continuación:

- No existe articulación entre los tiempos para el seguimiento y evaluación de los indicadores en el alphasig, los del plan de gestión está configurado para un seguimiento mensual (que no se hace) y los de SGC gestión de la calidad tienen diferentes periodicidades. La evaluación propiamente se hace al final del plan de gestión.
- En SGC está establecida un seguimiento mensual a los riesgos y el plan de mejoramiento por parte de los gerentes públicos y líderes de proceso, pero no se realizan de esta manera.
- Existen los actos y procedimiento establecidos para los Comités Directivos, Primarios y Operativo, pero no se cumplen con el objetivo que es realizar seguimiento y para la evaluación de la gestión, la Oficina de Auditoría Interna tiene informes de auditoría que evidencian lo anterior. Estos informes se encuentran colgada en el micrositio de auditoria interna y en la intranet.
Anexo: Informe de auditoría y evidencia del seguimiento a los procedimientos del SGC a través del Proceso de gestión de la mejora continua.

La evaluación como un proceso encaminado a promover la buena gestión y mejorar el desempeño institucional. Se otorga una calificación medio-bajo en concordancia con la actividad de gestión anterior, dado no se evidencia por una parte que la evaluación se hace posterior al proceso, programa y/o proyecto y no durante el mismo y que no existen mecanismos institucionales claros que promuevan la evaluación regular para la buena gestión que permita el mejoramiento institucional. Los mecanismos mencionados son los informes de gestión semestral y el informe de gestión final de la administración- rendición de cuentas- y los diferentes comités que tiene la Entidad.

Los mecanismos mencionados son los informes de gestión periódicos- semestral, donde se evidencia un seguimiento a las acciones que apuntan a las metas de los planes de Gestión y Acción que en muchos casos no son propiamente todas las actividades que realiza cada Proceso, Dependencia y/o Equipos. Su propósito principal es mostrar las acciones realizadas sin mayor evaluación y análisis de los hechos. Esto ocurre tal vez porque este no se consideraría el mecanismo apropiado para ello.

De igual manera el plan de Gestión final de la Administración, si bien se realiza una evaluación cuantitativa y presupuestal no evalúa la gestión propiamente, es decir, la gestión institucional con una evaluación juiciosa de lo planteado vs lo realizado, que sirva para la siguiente administración, ni tampoco enmarcados en indicadores, metas y programas de largo plazo que realmente apunten a la construcción de la gestión institucional.

De manera complementaria, es importante mencionar que el Alphasig cuenta con una casilla de análisis de la información que podría servir para estos propósitos, pero los análisis no sirven propiamente para la buena gestión y el desempeño dada la calidad descriptiva y analítica de la información consignada.

Según lo analizado en el diagnóstico con los comités de la Entidad, se mencionan como mecanismo para la evaluación, pero realmente están diseñados para hacer seguimiento. De este mecanismo se evidencia en términos generales:

- Que existe un cuello de botella que no permite que la información fluya y baje de niveles a partir de los diferentes Comités de la Entidad. La Oficina de A.I. realizó un informe de 2017 (en el presente año -2018- no se ha realizado) donde se evidencian por una parte, la inexistencia de actas de reunión de los comités (Dirección, primario y operativo) y por otra parte, en dichas actas de reunión no se realiza seguimiento a las metas, ni la evaluación a los compromisos adquiridos en el Plan de Gestión y Acción.
Se menciona que el comité de dirección realiza reuniones semanalmente y que está documentado.
- La existencia de 32 comités (ver tabla adjunta del año 2017) evidencia la inoperancia de algunos comités y la desarticulación que existe en términos de la evaluación institucional y la canalización escalonada de la información que permita llegar a todos los nivel con la correspondiente distribución de compromisos para el mejoramiento institucional.

Anexos: Resolución que reglamenta la periodicidad de los comités

Resumen en el que se verificaron los comités que estaban vigentes a 2015, realizada en el 2017.

Lograr integralidad y sinergia entre el seguimiento y la evaluación de todos los procesos de gestión de la Entidad. La Entidad ha realizado esfuerzos importantes para lograr la integralidad y sinergia de los procesos, especialmente a través de una herramienta que es el Alphasig pero no logra la integralidad dado que no existe un equipo para dar directrices que homologue y articule información, tampoco se cuenta con una metodología propia de la Entidad como se calcula como se piensan los indicadores si estos realmente le apuntan a los productos que se quieren lograr. No hay un protocolo para la generación de indicadores para su integralidad

La Oficina de Auditoria Interna, se puede decir que se hace seguimiento pero la evaluación no se está documentando en el verificar (V) esto debe quedar dentro del mismo alphasig. Por lo cual no se logra la integralidad.

Existen las herramientas, pero no se ven documentadas no solo en actas, sino que esto se debe documentar y calificar y hacer la trazabilidad con el alphasig (se evidencia que no hay análisis en el alphasig).

No existe una aceptación del sistema por parte de todas las dependencias debido a que pocas personas lo manejan.

Sistemas de Información Metropolitano. La evaluación del plan de acción: está en cabeza de Raul Cano y cada dependencia realiza su calificación. los indicadores son las mismas metas del plan

Hay disparidad en la formulación de la meta porque cada grupo tienen su forma y no apunta a la integralidad y sinergia cada vez que tratan de sacar los indicadores son disimiles hace falta información en los profesionales sobre el seguimiento y esta información se les pide a los líderes

No existe un grupo que lidere ni que de las directrices

Se debería tener un equipo para dar directrices y estar alineados que homologue y articule información, con que exista una metodología propia de la Entidad como se calcula como se piensan los indicadores si estos si les pegan a los productos.

No hay un protocolo para la generación de indicadores para su integralidad, el cual se podría realizar con personal interno con una figura de comité con un proyecto específico, sino se implementa un proyecto específico se siguen haciendo de la misma manera de isla. El proyecto continuo permitiría que los criterios sean los mismos y un equipo de trabajo permanente.

Se pone el ejemplo de Medellín que tienen un equipo de seguimiento y evaluación de indicadores territoriales e institucionales con capacidad de análisis y evaluación. Hoy en la Entidad, esta responsabilidad se encuentra en cabeza de 2 personas. El equipo permitiría centralizar, homologar y articular la información de todos los procesos y con ello se lograría la integralidad y sinergia.

Plan de Gestión: se hace un monitoreo a los indicadores, asociado a una dependencia y se alimenta en el alphasig, esto se hace por lo regular 2 veces al año (son indicadores de largo plazo)

En la administración pasada estaba una persona a cargo (Martha Jaramillo) esa era su función principal y de expediente municipal. Ahorita es de Carlos I y Alejandro Galvis, pero ellos no consolidan, pero montan al sistema la información.

Evaluación de desempeño institucional de la Entidad al 2017: el promedio de la Entidad estuvo en un 80%, por lo que no pueden existir una evaluación del personal del 100%.

La evaluación de plan de gestión y plan de acción: el plan se unifica se cumple con los indicadores, se da un seguimiento y evaluación estamos a mitad de camino: 60%.

Identificar variables que describen los diferentes aspectos que se quieren medir o evaluar. Los indicadores se deben revisar si estos generan valor agregado. Se identifica en la auditoria interna.

Se ha basado en unos indicadores de forma pero no de fondo, los indicadores no generan valor agregado. No se puede delegar esa función a un funcionario, se requiere de un equipo de trabajo consolidado y concentrado en el seguimiento y la evaluación.

Los indicadores son responsabilidad de cada proceso, se han realizado para cumplir requerimientos, pero no se apropian, como insumo de planeación para la toma de decisiones.

No existe planes de mejoramiento en la evaluación del desempeño pedidos en Gestión humana.

Se tiene concepción errada de los indicadores (se elabora indicadores para sacar 100) pero ellos deben ser para generar mejoramiento continuo.

Los líderes no están haciendo el análisis respectivo y no hay aplicación. Falta en la identificación de variables porque lo que se mide es el cumplimiento del producto. Se identifica el resultado y es lo que se evalúa. Sin embargo, faltan los aspectos que se quieren medir, es decir, medir los impactos y el objetivo del proceso se refiere más a la ejecución del plan de acción y Gestión que sobre la medición.

Diseñar métodos cuantitativos y cualitativos de seguimiento y evaluación de la gestión y el desempeño institucional (indicadores). La Entidad tiene indicadores, sin embargo, no son óptimos en el proceso de planeación.

El método cuantitativo puede ser un indicador, pero no existe una metodología para que los indicadores sean consistentes con la realidad de los proyectos. Cuando se hace el informe se realiza un análisis del indicador pero se tendría que preguntar por la pertinencia de ese análisis en pro de la mejora continua.

No existe el equipo que piense en la evaluación y seguimiento de forma permanente.

CALIDAD DE LA EVALUACIÓN, esta categoría, obtiene 60,6 puntos, soportada en las siguientes actividades de Gestión:

Verificar que los indicadores diseñados sean comprensibles para todo tipo de usuarios, describan las situaciones que se pretenden medir, sean estimados periódicamente, puedan ser consultados de manera oportuna, cuenten con línea base para su medición, sean insumos para la toma de decisiones y sean revisados y mejorados continuamente

- La Entidad cuenta en Alphasig con indicadores relacionados con Plan de gestión y los de gestión de la calidad. Frente a los indicadores que están contemplados en el Plan de gestión, son indicadores comprensibles toda vez que mide el cumplimiento del producto con la relación a la meta trazada. Se mide el porcentaje de cumplimiento o ejecución mediante las variables del avance físico contra meta. El principal cuello de botella es que no se realiza oportunamente la implementación y diligenciamiento, está la herramienta, pero no se utiliza conforme a la norma.

- Existe un instrumento que es el presupuesto de inversión el cual mide el comportamiento presupuestal. Este instrumento no hace interfase con el del Alphasihg. Como no están diligenciados oportunamente tampoco se pueden consultar oportunamente. Cuentan con línea base. Si no están los indicadores en tiempo real no hay oportunidad para la toma de decisión asertiva y no generan valor agregado para la toma de decisiones, ejemplo de ello, es con los indicadores de gestión de calidad, los cuales hay variables que no están definidas de forma clara y se dan hasta dos variables para medir un cumplimiento.
- No se realiza el diligenciamiento de manera oportuna y no se tiene claro el valor agregado del indicador para la toma de decisiones. Se toman como una carga de trabajo. Se evidencia mejora en el diligenciamiento de los resultados en el sistema.
- El MONG tiene indicadores que miden el avance financiero del plan, la mayor deficiencia es que no describan las situaciones que se quieren medir y no se tomen como insumo para la toma de decisiones
- La mayoría de los indicadores son comprensibles, se realizan periódicamente pero se miden en función de un producto resultado, no sirven para medir porque no da cuenta para la toma de acciones no sirven para el mejoramiento periódico. El sistema de información de la Entidad se puede evaluar y la sistematización se hace, sin embargo, falta instrumentos de medición en algunos indicadores, como por ejemplo el de espacio público. No se revisan, ni se mejoran continuamente.

Utilizar o aplicar los indicadores para hacer seguimiento y evaluación de su gestión

Los indicadores son formulados con ese fin, de hacer seguimiento y evaluación, sin embargo, la falta de oportunidad en su diligenciamiento no permite que los resultados de la evaluación generen el valor agregado para el mejoramiento de la gestión.

Los indicadores están diseñados y se cuenta con plataformas, sin embargo, se evidencia que los resultados no se tienen en cuenta para la toma de decisiones. Se necesitan otras herramientas para complementar la evaluación. Realizar análisis de ellos, cruzar información, resultados de otros proyectos.

Identificar, a partir del uso o aplicación de los indicadores, los avances alcanzados en torno a los objetivos y resultados

Los indicadores así no sean oportunos son acumulables al plan de gestión y finalmente miden el cumplimiento institucional y de los gerentes públicos del plan de Gestión del cuatrenio.

Consolidar, organizar y en lo posible sistematizar la información proveniente del seguimiento y evaluación

Se evidencia que existe una plataforma institucional capaz de organizar, consolidar y sistematizar la información que permita realizar un seguimiento y evaluación, así sea posterior y no permita conocer la evaluación en tiempo real. Se tienen todos los elementos para poder hacerlo.

Como se toma el contexto y la oportunidad de la información la calificación no es alta. No están actualizados los indicadores del plan de gestión. Sin embargo, se reitera que no es oportuna la información pues la evaluación apenas está cobrando fuerza.

Documentar la información proveniente del seguimiento y evaluación (informes, reportes, tableros de control, entre otros)

Los informes provenientes del seguimiento y evaluación que realiza la Oficina de Control Interno, sí se encuentran publicados en la página web.

Desarrollar ejercicios de autoevaluación, por parte de los líderes, a planes, programas y proyectos

La Entidad cuenta y publica los informes de evaluación que emite la Oficina de Auditoría Interna, sin embargo, la autoevaluación no es un ejercicio incorporado en la dinámica de la Entidad.

Realizar ejercicios de evaluación independiente (auditorías internas)

La Oficina de Auditoría Interna sí realiza evaluaciones y se visualiza en la página web permanentemente. Actualmente, por la actualización de la página, estos informes no se visualizan pero ellos están colgados en el micrositio de auditoría internas y son visibles al público.

Validar la información generada en los procesos de evaluación para garantizar que sea confiable, comprensible y útil para la toma de decisiones

La información que se presenta y consolida, no ha sido evaluada, no se conocen estudios que determinen la efectividad de la misma para la toma de decisiones.

UTILIDAD DE LA INFORMACIÓN. Con una calificación de 60,0 puntos, esta categoría esta soportada en las siguientes actividades de gestión

Utilizar la información proveniente de los ejercicios de seguimiento y evaluación para formular o reformular planes, programas o proyectos.

Se cuenta con información documentada a partir de los ejercicios de seguimiento y evaluación (auditorías internas, externas y de la Contraloría, seguimiento a los indicadores, mapa de riesgos, planes de mejoramiento y tableros de control), con la que se formulan los planes de mejora para formular o reformular planes, programas o proyectos. Sin embargo, no todos los líderes son conscientes de la importancia de estos planes para el mejoramiento continuo de la Entidad.

La Oficina de Auditoría Interna, realiza las acciones para darle cumplimiento a ley, pero aún no se logra al interior de la Entidad, tener la conciencia que es una herramienta de mejora continua que se debe realizar permanentemente.

El Control interno debe asumirse desde cada uno de los integrantes de la Entidad, desde su puesto de trabajo, desde el día a día, teniendo en cuenta que control interno somos todos y nuestras actividades deben estar direccionadas todos los días al autocontrol, autorregulación y autogestión.

Existe y está conformado un comité de Calidad_MECI resolución metropolitana 1711_2013. actualmente consta de dos (2) personas.

Sí se utiliza la información aunque no es una política generalizada en la Entidad. Se debe mejorar la atención de los planes de mejoramiento que resultan de las auditorías internas.

Se evidencia falta de cultura, en algunas personas para entender y aceptar que la auditoría interna, es un proceso de apoyo a la mejora continua.

Utilizar la información proveniente de los ejercicios de seguimiento y evaluación para identificar la relación entre la ejecución presupuestal y la obtención de resultados

Se identifica la obtención de resultados en las diferentes herramientas que tienen la Entidad en Alphasig y tableros de control; en el SIM Sistema de Información metropolitano pestaña contratación, para el seguimiento de la ejecución física y contable de los contratos; y MONG con seguimiento de proyectos y las actividades, Estos resultados se alimentan de manera periódica mensual y según las formas de pago y entregables derivados de la contratación. También se identifica la ejecución presupuestal en los instrumentos que tienen la Entidad del Gato Público SICOF-seguimiento en la contratación- y los diferentes instrumentos internos que tiene la Entidad en Tesorería, contabilidad, compras y MONG. Todo lo anterior se considera los ejercicios de seguimiento y evaluación.

No se evidencia claramente que los ejercicios de seguimiento y evaluación que tiene el AMVA se utilice para identificar la ejecución presupuestal con la obtención de los resultados. Se evidencia en los informes de Gestión anuales y cuatrienales (<https://www.metropol.gov.co/area/Paginas/rendicion-de-cuentas/Informes-de-Gestion.aspx>), en donde se identifica por un lado el cumplimiento de metas, asociado a los resultados obtenidos y por otro lado y de manera desarticulada la ejecución presupuestal.

Tampoco se evidencia relación en las herramientas que tienen la Entidad, en el Alphasig se hace el seguimiento a las metas pero no se relaciona con la ejecución presupuestal y el SIM tiene ejecución presupuestal y seguimiento solo de los contratos pero lo anterior no se articula con las metas de la Entidad y el MONG tiene seguimiento a los programas y proyectos (no a los contratos necesariamente) y la ejecución presupuestal no está relacionada directamente pues no tienen la capacidad de arrojar datos en tiempo directo de la ejecución presupuestal.

Acciones: Crear semáforos de alerta sobre la ejecución presupuestal. Podría estimularse el mejoramiento mediante la implementación de políticas, indicadores y estrategias innovadoras que muestren la evolución cuantitativa de los procesos, de las personas que interactúan en los procesos de ejecución presupuestal (que son básicamente toda la Entidad) y de la Entidad en general.

Utilizar la información proveniente de los ejercicios de seguimiento y evaluación para mejorar los resultados de la ejecución presupuestal

Se puede decir que el seguimiento sirve para priorizar la ejecución presupuestal, pero no propiamente para mejorar.

En las consultas realizadas, no se identifica claramente que la información proveniente de los ejercicios de seguimiento y evaluación sirva para mejorar los resultados de la ejecución presupuestal, dado que no existe una herramienta que cruce esta información como se evidencia en la actividad anterior y además porque no se mide el impacto de la ejecución presupuestal en los resultados obtenidos, se debe tener en cuenta la eficacia y eficiencia en la ejecución presupuestal y eso no se mide.

Acciones: Se debería generar un protocolo para que obligatoriamente la información derivada del seguimiento sirva para mejorar los resultados y que muestre en tiempo real lo que claramente pasa con la inversión y los resultados obtenidos. Para que esto sea efectivo lo primero que debe tener la Entidad es una coherencia en la definición de programas y proyectos que claramente apunten a las metas planteadas y que los productos que se deriven le apunten a la consecución de las metas planteadas, para que al final de cada año o cuatrienio los resultados obtenidos justifiquen la inversión.

Para ello la Entidad debería tener indicadores de efectividad entre otros, que se midan en un largo periodo de tiempo (no solo del cuatrienio).

La Entidad hace seguimiento a la ejecución presupuestal. La dirección lo hace directamente a presupuesto a través del SICOF y se hace a nivel gerencial en el comité directivo.

Sí existen varias herramientas en la entidad que permiten hacer seguimiento a la ejecución financiera y física de los proyectos, pero se debe buscar unificar en una herramienta. Se resalta que la ejecución presupuestal se saca directamente del SICOF pero no se cruza con lo existente. Por otro lado, se denota que El banco de Programas y Proyectos no está articulado con el SICOF, ni el Alphasig. Hasta el año 2015 se tenía ejecución física y financiera en un mismo sistema, pero eso no se continuó en esta administración. Se está haciendo actualmente una herramienta de desarrollo en Inteligencia de negocios PBI, no está institucionalizada y no desplaza el Alphasig. Esto es para toma de decisión.

Tener análisis del Alphasig es vital y no se hace, los responsables de los proyectos no hacen un análisis cualitativo que sirva de insumo a los tomadores de decisiones. El plan de acción se quedó corto en tecnología. Lo importante es en calidad de la información que se introduce al Alphasig. El banco debe estar articulado al expediente contractual, al SICOF y Alphasig. Para tener ejecución financiera física, se deben tener metas articuladas al plan de desarrollo. Se ve la necesidad de automatizar aún más el sistema. Aplicativos que procesan la información: Alphasig, SIM, banco de programas y proyectos, este último que se dejó de usar para la toma de decisión y esto es importante recalcar. Reportes de todos los procesos y se consolidaba la información. Se debe articular las herramientas existentes

Del SIBAP falta poner las metas del proyecto para hacer el seguimiento del Plan de acción. Se sigue alimentando de manera aislada y en algunos casos manualmente, No se creó una mega base de datos sino que se sacan informes de manera separada. No se puede acabar el Alphasig, se debe fortalecer con las herramientas existentes y con las nuevas como el de inteligencia de negocio.

El problema es que la información debe ser de conocimiento de todos los equipos de trabajo, permite la trazabilidad, la ejecución de los proyectos.

Se toman decisiones de presupuesto conforme al seguimiento, las herramientas muestran evidencias de falencias que permiten tomar decisiones. Existen temas políticos que inciden para tomar otras decisiones. La calificación es baja porque no se tiene un sistema articulado para realizar el seguimiento, pero sí existe, es el SICOF y tableros de control.

Utilizar la información proveniente de los ejercicios de seguimiento y evaluación para aportar al proceso de aprendizaje organizacional

Se cuenta con el procedimiento de P-GCM-10 Procedimiento Gestión del Conocimiento y la Innovación, sin embargo, aún no se cuenta con una apropiación y transversalización del procedimiento en las prácticas cotidianas del hacer de la Entidad.

Frente a esta actividad de gestión, se puede resaltar que las buenas prácticas de las personas y procesos no siempre en la Entidad son divulgadas y por tanto, menos promovidas para que se apliquen en los demás procesos.

Se evidencia en esta actividad varios aspectos:

- Hay poco fortalecimiento a Planeación con el sistema de indicadores que evidencia los resultados obtenidos.
- El observatorio metropolitano requiere conversar con otros aspectos
- El seguimiento al plan de acción debe ser en todos los niveles de la administración, desde el comité de dirección, subdirectores, líderes y profesionales.
- Se debe bajar la información a los diferentes comités de la entidad.
- El plan de acción sirve para la evaluación de las dependencias, pero falta hacer un análisis conjunto, como Entidad.
- Es complejo que la información baje del comité de dirección de la misma forma como se toma en el comité. Tampoco sube la información de manera adecuada, falta trabajo articulado de los equipos para hacer seguimiento. Es deficiente el trabajo de los comités operativos, técnicos, directivo.
- Se deben retomar las reuniones semanales de los diferentes comités, este es un problema de las sucesivas administraciones. La periodicidad debe ser la misma de la alta dirección para bajar y subir la información.

Utilizar la información proveniente de los ejercicios de seguimiento y evaluación para identificar los aspectos donde se puede mejorar

Se cuenta con información documentada a partir de los ejercicios de seguimiento y evaluación (auditorías internas, externas y de la contraloría, seguimiento a los indicadores, mapa de riesgos, planes de mejoramiento y tableros de control), y se identifican los aspectos a mejorar, se formulan los planes de mejora. Sin embargo, no todos los líderes son conscientes de la importancia de estos planes para el mejoramiento continuo de la Entidad.

Se cuenta con información documentada a partir de los ejercicios de seguimiento y evaluación (auditorías internas, externas y de la contraloría, seguimiento a los

indicadores, mapa de riesgos, planes de mejoramiento y tableros de control), y se identifican los aspectos a mejorar, se formulan los planes de mejora. Sin embargo, no todos los líderes son conscientes de la importancia de estos planes para el mejoramiento continuo de la entidad.

El ejercicio que más se ha aproximado a la necesidad es el que realizó Gestión Humana hace algunos años, orientando las capacitaciones de acuerdo a las debilidades encontradas en las evaluaciones de desempeño.

Utilizar la información proveniente de los ejercicios de seguimiento y evaluación para definir o redefinir cursos de acción, trayectorias de implementación y objetivos, metas y resultados.

No hay evidencias que muestren sí en la Entidad, se toma la información proveniente de los ejercicios de seguimiento y evaluación para definir o redefinir objetivos, metas y otros instrumentos de planeación que utiliza la Entidad.

Se cuenta con información documentada a partir de los ejercicios de seguimiento y evaluación (auditorías internas, externas y de la contraloría, seguimiento a los indicadores, mapa de riesgos, planes de mejoramiento y tableros de control), y se identifican los aspectos a mejorar, se formulan los planes de mejora. Sin embargo, no todos los líderes son conscientes de la importancia de estos planes para el mejoramiento continuo de la entidad.

El ejercicio que más se ha aproximado a la necesidad es el que realizó Gestión Humana hace algunos años, orientando las capacitaciones de acuerdo a las debilidades encontradas en las evaluaciones de desempeño.

Utilizar la información proveniente de los ejercicios de seguimiento y evaluación para rendir cuentas a la ciudadanía y a los organismos de control

La Entidad desarrolla el ejercicio de Rendición de Cuentas por distintos medios como el programa de Diálogos Metropolitanos, en la página web, el periódico y otros medios, donde se reportan indicadores principalmente de gestión, sin desconocer que hay temas como la calidad del aire, que viene reportando indicadores de efecto e impacto. Sin embargo, aún falta que las diversas estrategias que se emplea para la Rendición de Cuentas se base en los informes de seguimiento y evaluación.

- Se cuenta con medios alternativos como Facebook e Instagram.
- También se puede considerar como rendición de cuentas al ciudadano: las jornadas de inducción y reinducción programadas cada año.
- Los informes de control internos se tienen que publicar en la página para la comunidad y se cumple con esa publicación.
- Diariamente se envía la información de los procesos contractuales en sus diferentes etapas a la contraloría general de Antioquia y eso podría también considerarse una rendición de cuentas. Sin embargo, aún falta que las diversas estrategias que

se emplea para la Rendición de Cuentas se basen en los informes de seguimiento y evaluación.

- Junta Metropolitana es una rendición de cuenta.

Difundir o comunicar interna y externamente la información proveniente del seguimiento y la evaluación

La Entidad pública los informes, según la Ley Decreto 648 de 2017 y los reporta en:

- <https://www.metropol.gov.co/area/Paginas/rendicion-de-cuentas/Informes-de-Gestión.aspx>
- <https://www.metropol.gov.co/area/auditoria/Paginas/informes-antes.aspx?RootFolder=%2Farea%2Fauditoria%2FDocuments%2F2018%20%2D%20%282%29&FolderCTID=0x012000031A87E2ED04E64CAD7724893A339DF2&View={AB7F885B-325D-4817-978D-0A795DDEEAA6}>
- También se realiza la evaluación del informe interno contable para la Contaduría General de la Nación (se rinde esta información en un CHIP-aplicativo de la Contaduría General de la Nación)
- La información contractual que se remite a la Contraloría, se realiza mediante el aplicativo Gestión transparente de la Contraloría. Esta normativa se actualiza cada año
<https://www.Gestióntransparente.com/rendicion/>
<http://www.Gestióntransparente.com/Rendicion/MenuPpal.aspx>
<http://www.Gestióntransparente.com/Rendicion/LegalDocumentContractDetail.aspx?P4=1559140&P1=000208&P2=001-2018&P3=16-01-2018&P6=Principal&P5=INICIO>

En el artículo 2.2.21.4.9 Informes. Los jefes de control interno o quienes hagan sus veces deberán presentar los informes que se relacionan a continuación:

- a. Ejecutivo anual de control interno, sobre el avance del sistema de control interno de cada vigencia de que trata el artículo 2.2.21.2.5, letra e) del presente decreto.
- b. Los informes a que hace referencia los artículos 9 y 76 de la Ley 1474 de 2011.
- c. Sobre actos de corrupción, Directiva Presidencial 01 de 2015, o aquella que la modifique, adicione o sustituya.
- d. De control interno contable, de que trata el artículo 2.2.21.2.2, lit a) del presente decreto.
- e. De evaluación a la gestión institucional de que trata el artículo 39 de la Ley 909 de 2004.
- f. De derechos de autor software, Directiva Presidencial 002 de 2002 o aquella que la modifique, adicione o sustituya.
- g. De información litigiosa ekogui, de que trata el artículo 2.2.3.4.1.14 del Decreto 1069 de 2015.
- h. De austeridad en el gasto, de que trata el artículo 2.8.4.8.2 del Decreto 1068 de 2015.
- i. De seguimiento al plan de mejoramiento, de las contralorías.
- j. De cumplimiento del plan de mejoramiento archivístico de que trata el Decreto 106 de 2015.
- k. Los demás que se establezcan por ley

Por otra parte, la información proveniente del seguimiento y la evaluación se divulga mediante la Intranet y la página web y a través de los entes que se solicitan por Ley 1712 de 2014 Ley de transparencia.

Evidencias: Portal web.

<https://www.metropol.gov.co/Paginas/PaginaNoEncontrada.aspx?requestUrl=https://www.metropol.gov.co/pages/inicio.aspx>

Se debería difundir internamente el informe de gestión solo están publicados.

Identificar si las necesidades o problemas de la ciudadanía (grupos de valor) estuvieron adecuadamente diagnosticados

A partir del Contexto se identificó las necesidades o problemas de la ciudadanía y expectativas (grupos de valor) estuvieron adecuadamente diagnosticados. No se podría decir que han estado mal identificadas porque cada vez que se generan nuevos productos o cambios de Ley es necesario repasar, actualizar el contexto.

Las ejecuciones del Área Metropolitana son aprobadas o exigidas por los Alcaldes, en ocasiones se pierden los ejercicios de planeación ante las necesidades locales ejecutadas por el ÁMVA. La encuesta de calidad de vida es un instrumento para análisis de datos. En los Proyectos no se realiza en todos los casos el diagnóstico de la ciudadanía. Se debe actualizar la caracterización de los ciudadanos, tiene normativa desde MIPG.

Identificar si el planteamiento de objetivos y de resultados apunta a resolver los problemas de la ciudadanía (grupos de valor)

El planteamiento de los objetivos y de los resultados en el Plan de Gestión apunta a minimizar las necesidades y expectativas de la ciudadanía (grupos de valor).

Ver Plan de Gestión, portal web <https://www.metropol.gov.co/area/Paginas/Planeacion-estrategica/Plan-de-Gestion.aspx>. Sin embargo, existente realidades administrativas y estructurales de lo público como los periodos de gobierno de cuatro (4) años que son cortos para resolver las problemáticas acumuladas que socialmente enfrenta la institucionalidad

Es necesario establecer hasta qué punto el ÁMVA está ejecutando sus recursos en proyectos que corresponde ejecutarlos a las administraciones municipales. Las necesidades de la población se plantean, unas en la elaboración de los planes de Gestión metropolitanos y otras en los planes de desarrollo y de ordenamiento territorial.

Se evidencia que en algunos casos el planteamiento de los objetivos y de resultado está mal formulado pero los resultados proyectados sí apuntan al mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

EFFECTIVIDAD DE LA EVALUACIÓN. Esta categoría obtiene 62,5 puntos, con base en las siguientes actividades de gestión:

Evaluar organización el logro de las metas y resultados establecidos en su planeación a fin de identificar las brechas entre los resultados alcanzados y los objetivos planteados

La Entidad evalúa el logro de las metas, mediante: Alphasig/Tableros de Control/Plan de Acción (indicadores de avance físico y financiero) y /Plan de Gestión (Indicadores de producto y resultado) Y los indicadores del (sistema de gestión de calidad). Aunque es de anotar, que no se conoce análisis cualitativo que dé cuenta de las brechas entre los resultados alcanzados y los objetivos planteados.

Evaluar organización el logro de las metas y resultados establecidos en su planeación a fin de hacer una revisión de los objetivos y de las acciones que se establecieron para alcanzarlos

Hoy se hace seguimiento y evaluación del desempeño institucional. No somos conscientes de la labor que se hace y los ajustes que requiere. Se debe avanzar en la aplicación de las herramientas definidas por el DAFP para la evaluación y el seguimiento de los planes, programas y proyectos que lidera la Entidad.

Evaluar organización el logro de las metas y resultados establecidos en su planeación a fin de tener evidencias para próximos ejercicios de planeación

Se cuenta con indicadores en el sistema de gestión de calidad, como el Grado de Alineamiento Metropolitano, cuyo resultados permite realizar observaciones a los municipios con respecto al POT (planes de ordenamiento territorial).

Evaluar organización el logro de las metas y resultados establecidos en su planeación a fin de fortalecer la capacidad para aprender sobre sus propios procesos, fortalecer los aciertos y replantear lo que no funciona

Auditoria Interna realiza el seguimiento al cumplimiento de las metas de los planes de acción y de gestión. Se realiza midiendo la trazabilidad entre ejecución financiera y ejecución física de los proyectos (por inversión no solo se puede medir la gestión de la Entidad).

Para realizar la evaluación de desempeño por dependencia, ello se debe tener en cuenta:

1. Plan de Acción
2. Plan de Gestión (4 años) procesos.
3. Gestión por procesos (seguimiento - evaluación mensual) Procesos y/o procedimientos para evaluación por cada uno de los planes se presentaba ciertas dificultades: en el plan de gestión de procesos no hay unificación de criterios. Esto se hace evidente en dos (2) años para medir el ambiente laboral y esto no es insumo para calificar la dependencia.

El Plan de acción solo tienen actividades misionales, pero no existen los procesos misionales, por ejemplo, la Secretaría General no se podía evaluar, aunque sea una columna vertebral en la ejecución de los proyectos de inversión, al igual que la subdirección financiera.

Planeación hace el seguimiento financiero del plan de Gestión el cual está en el Alphasig y falta el seguimiento físico.

La Entidad tomó el plan de acción y se realizó un promedio de toda la calificación y este se tomó para la calificación de todas las dependencias

La Circular 04 de 2005, con fundamento en los informes de seguimiento realizados por las Oficinas de Planeación, los Jefes de las Oficinas de Control Interno deberán verificar el cumplimiento de dicha información a través de las auditorías u otros mecanismos que validen los porcentajes de logro de cada compromiso.

El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno.

Valorar la calidad del gasto público

La inversión se realiza con base en los programas y proyectos del Plan de Gestión de la Entidad. La calidad del gasto público abarca aquellos elementos que garantizan un uso eficaz y eficiente de los recursos públicos, con los objetivos de elevar la calidad de vida de los ciudadanos del valle de Aburrá. La medición de la calidad del gasto público debe incorporar la multidimensionalidad de los factores que inciden el logro de los objetivos macroeconómicos y de política fiscal. Los indicadores que reflejan los vínculos entre los aspectos cuantitativos y cualitativos de la política fiscal —indicadores compuestos— se han transformado en una herramienta útil para comparar y analizar cuestiones complejas entre cada subdirección, al mismo tiempo que facilitan la comunicación de mensajes clave entre los hacedores de política y los ciudadanos.

Se valora la calidad del gasto público social en cuanto a que esta se refiere a la calidad, pertinencia y relevancia de las actuaciones de la Entidad, la cual se ve reflejada de manera anual y en forma comparativa en el informe de gestión cuatrienal del plan de gestión pura Vida donde se evidencia el aumento o disminución del gasto público dado en los diferentes ítems: Salud, vivienda, recreación y deporte, desarrollo comunitario y medio ambiente y se analiza como el gasto ha sido afectado. También se identifica de manera discriminada en proporcional a todos los gastos que tienen la Entidad.

Ver https://www.metropol.gov.co/area/Documents/Informes_de_Gestión/Cuatrienales/Informe_de_Gestión_2012-2015.pdf

No se evidencia en lo que se encuentra publicado en la página de la Entidad, la valoración de este gasto en la información anual del informe del plan de gestión en esta Administración, sin embargo eso no quiere decir que no se tenga o no se analice, pero no se tuvo acceso a esta información

Determinar la coherencia entre los procesos de gestión, la ejecución presupuestal y los resultados logrados alcanzados

En la Entidad cada uno de los procesos de gestión y ejecución presupuestal cuentan con indicadores e informes de seguimiento y evaluación, pero no reporta análisis o cruces de información que permita analizar la coherencia entre los procesos.

Cada una de las categorías evaluadas presentan el siguiente puntaje

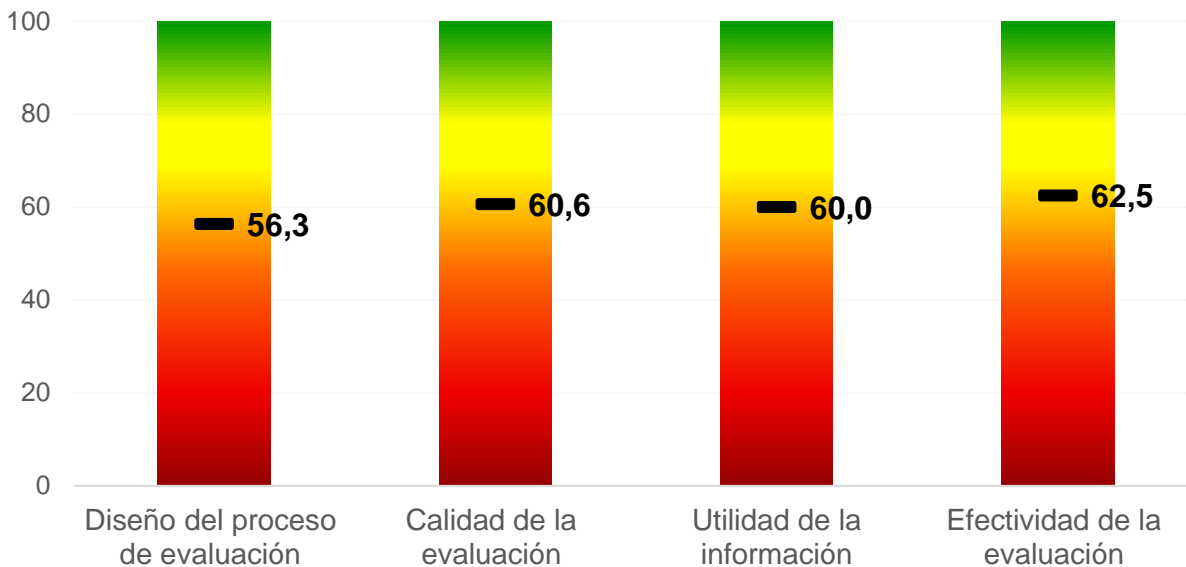


Figura 65. Dimensión Evaluación de Resultados. Seguimiento y evaluación del desempeño por categoría

Estas categorías permiten evaluar la dimensión, dentro del ejercicio de autodiagnóstico con 59,9 puntos, ya que la Entidad cuenta y desarrolla múltiples herramientas de evaluación y seguimiento, sin embargo, no es una práctica incorporada culturalmente en todos los equipos de trabajo, ni apropiar la información que arrojan estos instrumentos, para cualificar su práctica y planificar mejor su intervención en el territorio.

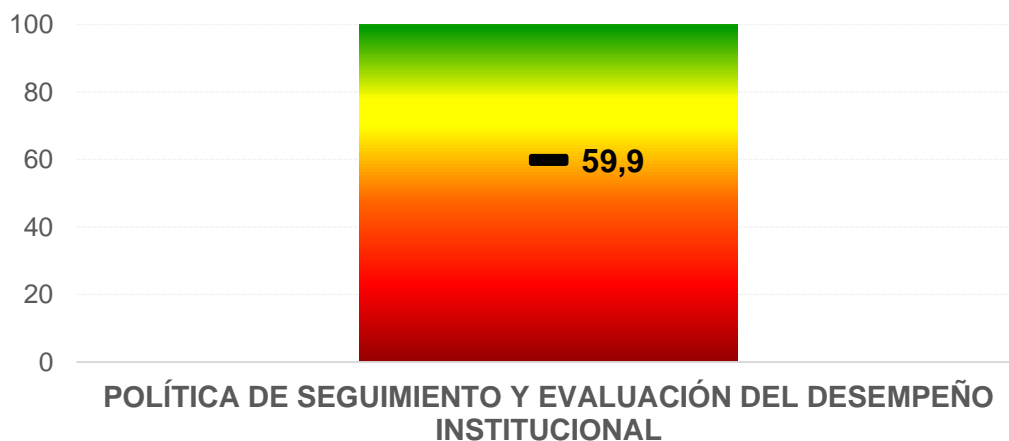


Figura 66. Dimensión Evaluación de Resultados. Seguimiento y evaluación del desempeño consolidada.

11.5. 5a. Dimensión: información y comunicación

11.2.10 Gestión documental

El Autodiagnóstico, desarrolla el componente de gestión documental, que hace parte de la dimensión información y comunicación, la cual aborda 4 categorías de análisis:

Estratégico, que comprende la formulación de la política archivística de la Entidad, la planeación estratégica de la gestión documental y la administración de archivos, el control la evaluación y seguimiento, en la definición y articulación de los lineamientos e instrumentos en esta materia.

Documental, que comprende los procesos de la gestión documental. La gestión de los documentos en todos sus formatos o soportes, creados o recibidos por cualquier Entidad en el ejercicio de sus actividades con la responsabilidad de crear, mantener, y servir los documentos, durante su ciclo vital.

Tecnológico, que comprende la administración electrónica de documentos, la seguridad de la información y la interoperabilidad en cumplimiento de las políticas y lineamientos de la gestión documental y administración de archivos.

Cultural, que comprende aspectos relacionados con la interiorización de una cultura archivística por el posicionamiento de la gestión documental que aporta a la optimización de la eficiencia y desarrollo organizacional y cultural de la Entidad y la comunidad de la cual hace parte, mediante la gestión del conocimiento, gestión del cambio, la participación ciudadana, la protección del medio ambiente y la difusión. Cada una de estas categorías tienen sus actividades de gestión.

Tabla 49. Dimensión Información y Comunicación. Gestión Documental.

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CALIFICACIÓN
Gestión Documental	79,8	Estratégico	80,00
		Documental	78,80
		Tecnológico	92,00
		Cultural	77,50

ESTRATÉGICO

- La Entidad cumple desde la norma con la Resolución 902 de 2014; sin embargo, faltan procesos de socialización de la información que garanticen la aplicabilidad en algunos componentes de la norma, que favorezca al cumplimiento del 100% de la política.
- La Entidad cuenta con el Comité Interno de Archivo y está creado y reglamentado bajo el Soporte: Resolución 1150 de 2015. Con respecto al Comité Institucional de Desarrollo Administrativo, este también existió en la Entidad paralelamente con el Comité Interno de Archivo. Ambos al ser integrados por los mismos funcionarios, se

decidió articular los dos y dejar únicamente a través de la Resolución 1150 de 2015, el Comité Interno de Archivo.

- El Diagnóstico Integral de Archivos ha sido utilizado para el PINAR, está listo para usarse al momento de contratar la actualización de Programa de Gestión Documental - PGD y ha sido útil para la intervención gradual que desde la vigencia 2016 se viene ejecutando en fondos acumulados mediante la aplicación de TVD; sin embargo, su proceso de aplicabilidad no ha llegado a un 100%, debido a que falta realizar una revisión y actualización.
- Frente al proceso de la planeación de la función archivística, elaboración y aprobación en instancias del Comité Institucional de Desarrollo Administrativo, del Plan Institucional de Archivos - PINAR e inclusión de actividades de gestión documental en planeación de la Entidad.
- La actividad de socialización de PINAR ante el comité y su respectiva aprobación está pendiente, aún cuando el documento se recibió a satisfacción el pasado mes de diciembre. Es importante realizar un Plan de Acción.
- De acuerdo con la Resolución 902 de 2014, se implementa el PGD, pero el Programa de Gestión Documental – PGD, requiere un proceso de actualización para que resulte funcional en el sentido que debe recoger temas no considerados de documentos electrónicos, políticas de seguridad de la información, entre otros que corresponden a las recientes disposiciones normativas y a la realidad de la Entidad. Por esta razón se debe actualizar el PGD, de acuerdo a los criterios de la Norma.
- Recientemente aprobadas por el Consejo Departamental de Archivos, a quienes mediante oficio se les solicitó en el mes de agosto de 2018, copia del acto administrativo de aprobación para con este proceder ante el Archivo General de la Nación con el Registro Único de Series Documentales RUSD y para el cual es requisito obligatorio. Vale la pena mencionar que ya enviaron la aprobación para proceder con la convalidación.

DOCUMENTAL

- La Entidad cumple con los estándares necesarios para la prestación de los servicios, a través de la Resolución 902 de 2014, están definidos la normalización de la producción documental: INSTRUCTIVO: I-GIN-01 Instructivo Administración Documental y Bibliográfica. Derecho de Petición (Resolución 0419- 2017). Tablas de Retención Documental.
- Gradualmente desde la vigencia 2016 se han adelantado acciones de intervención a fondos acumulados. Resultado de ello se tiene la Propuesta No. 1 de Eliminación para aquellos documentos que según la retención en TVD ya han prescrito. Como medida precaucional, los documentos propuestos a eliminar por prescripción están siendo sometidos a un proceso de digitalización y seguido, continúa el procedimiento de eliminación previsto por el AGN en el Acuerdo 04 de 2013. De igual manera se han dispuesto para conservación total un aproximado de 640 rollos con 1973 registros de planos de licencias ambientales, proyectos y obras, sin embargo son insuficiente las medidas. Por lo cual es necesario revisar estos procesos para que a través de un plan de acción se mejoren los resultados.
- Este instrumento tiene el mismo avance de las TRD por ser parte integral y producto del mismo.

- Recientemente aprobadas por el Consejo Departamental de Archivos, a quienes mediante oficio se le solicitó en el mes de agosto de 2018, copia del acto administrativo de aprobación para con este proceder ante el Archivo General de la Nación con el Registro Único de Series Documentales RUSD y para el cual es requisito obligatorio.
- La versión de TRD recientemente aprobada (junio de 2018) corresponde a la versión 3 y es la actualización de la versión 2 del año 2013.
- Las series de mayor producción corresponden a Expedientes ambientales, de movilidad y contractuales los cuales se encuentran 100% inventariados por hallarse en un archivo de gestión centralizado. Los inventarios faltantes corresponden a archivos de gestión en puestos de trabajo los cuales son inventariados cuando se realizan transferencias primarias. Es necesario que no se esperen a las transferencias primarias, si no, que se esté constantemente recepcionando los documentos al archivo central.
- Las transferencias primarias están detenidas y sujetas a la generación de espacios que gradualmente resultan en la intervención del fondo acumulado. De acuerdo con reglamentaciones pasadas el Archivo de Gestión es el SIM. Se trata de cultura y capacitación en el manejo de los documentos. Articularse a la política de cero papel.
- No se tiene claro si la Entidad de alguna manera lo debe cumplir, sin embargo se investigará este tema, ya que la Entidad tiene como una de sus líneas estratégicas la Subdirección de Seguridad y Convivencia. Por el momento no se calificará N/A.
- Están considerados y establecidos en los instrumentos TVD y TRD y han permitido disponer para conservación total los planos de proyectos, obras y expedientes ambientales y para preparar la propuesta de eliminación No. 1.
- Todo está reglamentado en actos administrativo y el tiempo de conservación está definido en las TRD según cada serie documental.
- Están considerados y establecidos en los instrumentos TVD y TRD y han permitido disponer para conservación total los planos de proyectos, obras y expedientes ambientales y para preparar la propuesta de eliminación No. 1. Es importante mencionar que hay falencias en infraestructura para conservar los soportes, por lo cual es necesario tener presente un Plan de Acción para el mantenimiento del acervo documental de acuerdo al Decreto reglamentario.
- Están considerados y establecidos en los instrumentos TVD y TRD y han permitido disponer para conservación total los planos de proyectos, obras y expedientes ambientales y para preparar la propuesta de eliminación No. 1. Existen algunas falencias en infraestructura tecnológica. Es necesario realizar un Plan de acción: Levantar un proyecto para la identificación y organización de los planos.

TECNOLÓGICO

- La plataforma en la que trabaja la Entidad tiene los protocolos de seguridad que protegen la información. Además, se les asignan permisos a los funcionarios según su rol de sus funciones laborales.
- El sistema posee unos recursos que permiten restringir a los usuarios lo que no es de su competencia. Si en su defecto algún funcionario necesita mayores recursos para visualizar la información electrónica debe ser autorizado por sus superiores para poder asignarle los recursos.

- La integridad, y protocolos de seguridad, los maneja la base de datos. Quien ingrese debe tener un usuario autenticado y previamente autorizado. Hay seguridad en la información ya que no es posible alterarla. Por otro lado, siempre la información está disponible, siempre y cuando el usuario tenga los permisos para la misma. Por esta razón la Entidad cumple con los requisitos solicitados. Vale la pena aclarar, que frente a los problemas que se presentan ocasionalmente, no son de la plataforma, en relación con los tramites de gestión documental, si no, de red o el mal uso de los funcionarios con la misma. Se podría mejorar haciendo la auditoria y la verificación de los procesos.
- La Entidad tiene varios expedientes electrónicos como el Contractual, Ambiental y de PQRS; faltaría un tema de visualización tal cual esta físico el expediente, se debe mejorar, ya que la información existe pero segmentada, debería estar en un solo archivo. Está programada desarrollar esta mejora. Frente a estos expedientes, la integridad de la información la maneja la base de datos; quien ingrese a buscar información debe tener un usuario autenticado. Por esta razón hay seguridad en la información, no es alterable. Es importante aclarar que la información mantiene disponible, y frente a los problemas que algunas veces se presentan, no son de gestión documental, si no, de la red, o del mal uso de los funcionarios. Esto se podría mejorar haciendo auditoria y verificación de los procesos. Además según la necesidad se trabaja en la mejora de estos procesos. Por otro lado es importante tener un Plan de acción, el cual nos permita desarrollar el expediente de movilidad y de Planeación y así tener todos los procesos de la Entidad bajo los expedientes electrónicos.
- La Entidad posee los mecanismos de seguridad desde la plataforma del Sistema Información Metropolitano - SIM. Para este caso, se controla la seguridad desde la base de datos. Para acceder a los documentos de manera electrónica, tiene que haber un usuario autorizado y autenticado y con los respectivos permisos de acuerdo a su rol y funciones laborales. Además tiene seguridad para restringir formularios y registros.

CULTURAL

- Falta más acompañamiento y capacitación para los funcionarios frente a esta tema, es decir, que desaprendan frente al consumo de papel, ya que la Entidad aplica esta política.
- Falta más acompañamiento y capacitación para los funcionarios, ya que no es difícil acceder a la información. Tener presente desde el equipo de trabajo en el plan de acción solicitar las capacitaciones y mejorar este punto.
- Se programan capacitaciones desde Gestión Documental, pero considero que Gestión Humana debe programar estas capacitaciones para que haya mejor participación. Se debe hacer control para identificar los posibles problemas a la hora de asistir.
- Es importante a la hora de levantar la encuesta, tener un Plan de acción donde se identifican las necesidades para capacitación y entrenamiento.
- El sistema de gestión de calidad evidencia la Gestión Documental reglada desde el Archivo General de la Nación en la Ley 594 y sus Decretos reglamentarios. Sin embargo es importante tener un plan de acción para actualizar el plan de gestión documental y Verificar el Inventario Documental.

- Seguidamente, verificaremos los resultados que después de realizar el autodiagnóstico fueron arrojados.

La calificación general del componente Gestión Documental de 0 a 100, para este caso fue de 76,8 % como lo muestra la imagen:

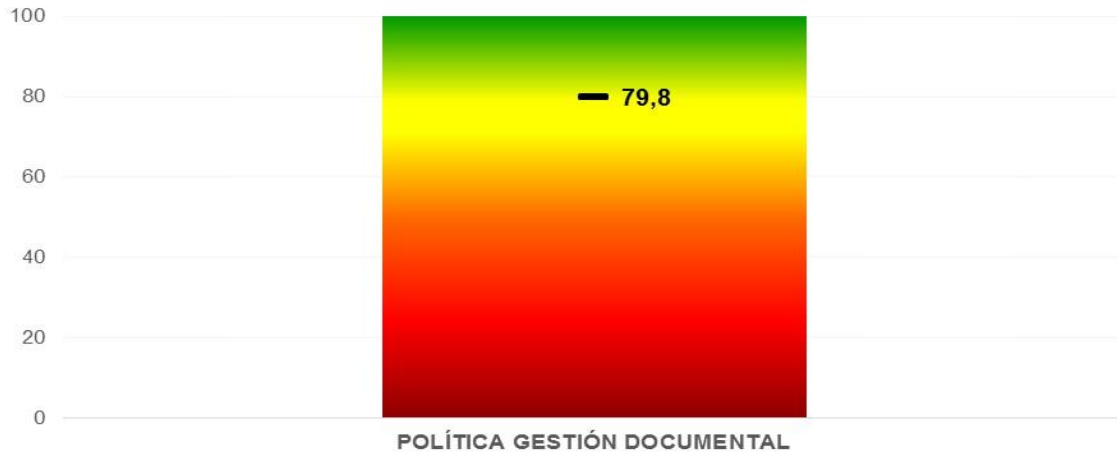


Figura 67. Dimensión Información y Comunicación. Política de Gestión Documental consolidada.

Así mismo, para la calificación por categorías del componente Gestión Documental de 0 a 100, para este caso fue:

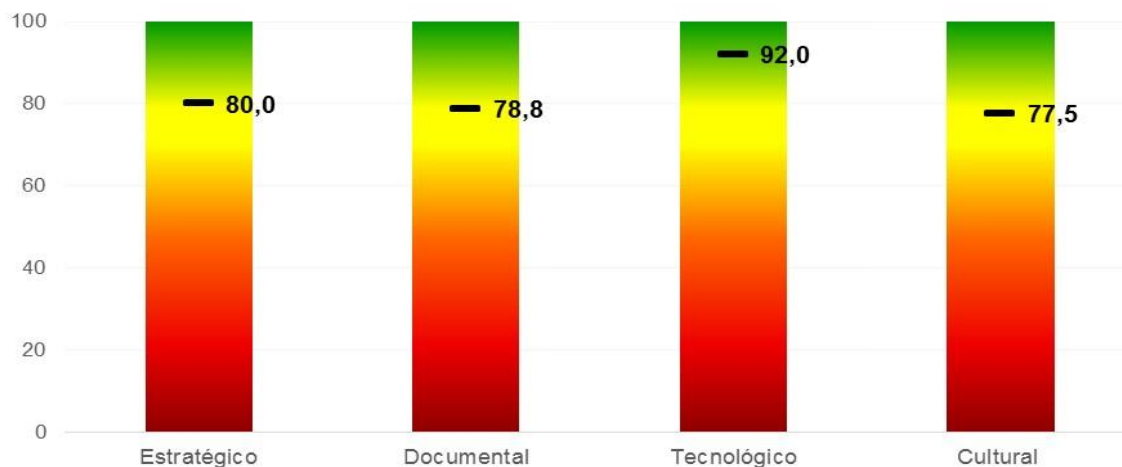


Figura 68. Dimensión Información y Comunicación. Política de Gestión Documental por categoría.

Es importante agregar que con respecto a estas categorías de análisis, la menor calificación fue la categoría Cultural con una calificación de 77,5 %, seguida de la categoría Documental con un 78,8 %, luego por la categoría Estratégico con un 80,0 % y finalmente, con la mayor calificación, la categoría Tecnológico con un 92,0 %. Lo que indica que la Entidad frente al componente de Gestión Documental del autodiagnóstico, se encuentra en unos niveles óptimos.

En el transcurso de las entrevistas con los diferentes líderes, se identificaron algunos aspectos importantes en el levantamiento de información:

- Frente a los Planes de mejora que presenta la Entidad, se les debe hacer seguimiento y monitoreo para garantizar su cumplimiento.
- Con respecto a los aspectos normativos que van surgiendo para recomendar nuevas directrices para la mejora en la prestación de los servicios, la unidad Jurídica o a la que corresponda debe implementar los instrumentos o directrices necesarias para mantener actualizada la Entidad, en aras de garantizar la armonización y articulación jurídica.
- La Entidad en general debe mejorar los niveles de comunicación con el fin de articular todos los procesos y dependencias para que de esta manera la información fluya, es decir, posiblemente existen todos los mecanismos e instrumentos para un mejor desempeño de la Entidad, pero si no existe una adecuada y fluida comunicación, y si desde la unidad de Gestión Humana no se implementan procesos de capacitación frente a las nuevas directrices, será muy complicado cumplir todos los requerimientos.
- Por otro lado, se identificó que solo una pregunta no aplicaba; por no ser de nuestra competencia, esta fue: De la categoría Documental - Inventario de documentos de Derechos Humanos o Derecho Internacional Humanitario no susceptible de eliminación

Así mismo, se nos entregaron copias digitales de algunas resoluciones administrativas donde se establecen algunos procesos administrativos.

- Resolución Metropolitana N° SG 030 de 08 de enero de 2016, "Por medio de la cual se actualizan las Tablas de Retención Documental en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá".
- Resolución Metropolitana N° D 00902 de 22 de julio de 2014, "Por medio de la cual se adopta el Instructivo y el Proceso de Administración de la Gestión Documental y la Bibliográfica del Área Metropolitana del Valle de Aburrá".
- Resolución Metropolitana N° 001150 de 06 de julio de 2015, "Por medio de la cual se unifican unos comités propios de la gestión de la Entidad".
- Instructivo Administración Documental y Bibliográfica - I-GIN-01, con el fin de la Recepción, Registro, Radicación, Digitalización, Direccionamiento, Distribución de las Comunicaciones Oficiales, actualización de los Expedientes y Seleccionar, Analizar, Almacenar, Evaluar, Facilitar y Difundir la Información Bibliográfica y Cartográfica.

Por otro lado, para poder aplicar el instrumento con cada uno de los líderes correspondientes, fue un poco difícil, ya que muchos de los autodiagnósticos tenían que ver con los mismos líderes, razón por la cual las agendas se cruzaban, generando que se retrasaran los resultados del proceso. Además, la líder de gestión documental, salía a su periodo de vacaciones; no obstante se logró completar el ejercicio.

Para finalizar, podemos concluir que con respecto al autodiagnóstico de Gestión Documental, y según los gráficos de calificación, la Entidad cumple con unos niveles

altos a las normas generales de la nación, esto a que la Entidad trabaja bajo los lineamientos, normas y leyes.

Es importante anotar, que frente a las categorías y actividades de este componente por mejorar según las calificaciones, estas se deberían identificar y abordar desde Planes de Acción, y si tenemos en cuenta que la Entidad se rige bajo las leyes y normas emitidas por la nación, en las diferentes Resoluciones Metropolitanas, es menester revisar cada uno los instrumentos y hacer seguimiento a los cumplimientos o actualización según la necesidad. De esta manera tendríamos el cumplimiento total de los requerimientos.

11.2.11 Transparencia y acceso a la información

La Transparencia se constituye en un elemento transversal a las políticas que buscan mejorar la relación entre el Estado y el ciudadano en el entendido que facilita el acceso de la ciudadanía a los servicios del Estado, mejora la confianza de los ciudadanos y es la llave de acceso a los ejercicios de participación ciudadana y rendición de cuentas. Así mismo, cobra importancia la información, la cual deberá ser documentada y soportada por distintos medios (escrito, electrónico, audiovisual, entre otros) y gestionados para facilitar la operación de la Entidad, el desarrollo de sus funciones, la seguridad y protección de datos y garantizar la trazabilidad de la gestión. Por su parte, la comunicación hace posible difundir y transmitir la información de calidad que se genera en toda la Entidad, tanto entre dependencias como frente a los grupos de valor.

Desde esta perspectiva, la Entidad presenta un puntaje total de setenta y dos con tres (72,3), que se encuentra en un nivel 4, medio-alto (puntajes 61 a 80, color amarillo), se desprende la ponderación de las ocho categorías, observándose una gran disparidad, pues tres de ellas están en el nivel 5 (superior), dos están en el nivel 4 (medio-alto) y tres están en el nivel 2 (bajo). Dada la gran diferencia entre los cinco componentes mejores y los tres peores, se presenta a continuación el detalle de cada uno de ellos:

Tabla 50. Dimensión Información y Comunicación. Transparencia y acceso a la información.

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Transparencia y acceso a la información	79,70	Transparencia pasiva	78,90
		Transparencia activa	87,50
		Seguimiento acceso a la información pública	88,80
		Divulgación política de seguridad de la información y de protección de datos personales	100,00

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
		Gestión documental para el acceso a la información pública	81,00
		Instrumentos gestión de la información	35,40
		Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública	42,40
		Conocimientos y criterios sobre transparencia y acceso a la información pública	90,20

TRANSPARENCIA PASIVA. Se encuentra en nivel 4, medio-alto. Llama la atención dentro de esta categoría que todas las actividades están relacionadas con el área de Atención al Usuario y que dos de las dieciocho (18) actividades que hacen parte de ella, tienen una puntuación muy baja y están relacionadas con el conocimiento que tiene la Entidad frente al número de solicitudes de información que ha contestado de manera negativa y de aquellas ha contestado de manera negativa por inexistencia de la información solicitada. Al respecto, la Entidad aún no presenta un seguimiento exhaustivo a estas situaciones y por tanto, no se cuenta actualmente con esta información, como insumo para tomar decisiones pertinentes. Lo que se resalta dentro de esta categoría es ver cómo la Entidad ha logrado realizar positivamente la mayor parte de las actividades de esta categoría: en 8 actividades se tiene un nivel superior basado en la existencia y cumplimiento de las normas e instrumentos (Resoluciones Metropolitanas 440/2014 y 1872/2016, tableros de control, sitio Web <http://www.metropol.gov.co/paginas/pqrsd.aspx>, módulo PQRSD), y en ocho actividades se tiene un nivel medio-alto, caracterizadas porque falta mejorar el cumplimiento de la Resolución 419/2017, falta construir informes y actualizar contenidos.

TRANSPARENCIA ACTIVA. Se encuentra en el nivel 5, alto, una de las cuatro categorías con mayor puntaje. Es la categoría más representativa del diagnóstico en el componente de Transparencia y acceso a la información, pues cuarenta y siete (47) de las noventa y ocho (98) actividades hacen parte de esta categoría. De las cuarenta y siete (47), veintisiete (27), tienen que ver con la publicación que se hace por medio del sitio Web de la Entidad). De acuerdo al alto puntaje general, predominan las actividades de nivel 5-alto (36) y del nivel 4-medio alto (5), mientras sólo hay (5) con nivel 3-medio y (1) con nivel 1-bajo.

De las actividades con menor nivel de desempeño, 4 tienen que ver con la no publicación en el sitio Web de Transparencia y acceso a la información de la Entidad, sobre la información de ofertas de empleo, el Plan de Atención al Ciudadano, las escalas salariales de empleados y contratistas y los costos de reproducción de información. En algunos casos ya se han iniciado los procesos para llevar a cabo esos procesos.

Lo que se resalta dentro de esta categoría es ver como la Entidad ha logrado realizar positivamente la mayor parte de las actividades de esta categoría: de las 36 actividades que tienen un nivel alto de desempeño, diecinueve (19) corresponden a la fortaleza que se tiene con el sitio Web de la Entidad (publicación de: la gestión contractual, entes de control, informes de empalme, directorio con cargos de funcionarios y contratistas, plan de compras, mecanismos para interponer PQRS, informes de rendición de cuentas, proyectos de inversión en ejecución, plan anticorrupción, ejecución presupuestal, presupuesto vigente, actos administrativos expedidos, organigrama de la Entidad, misión-visión, calendario de actividades, noticias, normatividad, secciones especializadas, etc.).

En cinco (5) actividades de esta categoría se tiene un nivel 4, medio-alto, con características muy diferentes, pero predominando las relacionadas con la publicación en el sitio Web de informes de gestión y empalme, en el sitio Web de datos abiertos y lo relacionado con la Ley de Transparencia. En algunos casos, las actividades tienen un puntaje intermedio, ya que a pesar de que se han iniciado procesos, o comenzado capacitaciones y publicaciones, hay migración de la página Web, o falta enlace web de la Entidad con web nacional.

SEGUIMIENTO ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. Se encuentra en nivel 5, alto. Esta categoría sólo comprende cuatro actividades de gestión y se presentaron niveles satisfactorios de desempeño en la totalidad de ellas, con tres en nivel alto y una en nivel medio-alto. La Entidad hace seguimiento a su gestión en transparencia en el observatorio; se asigna radicado a las PQRS que le envían; se hace monitoreo periódico de indicadores y seguimiento al plan de mejoramiento que contribuye a mejorar las necesidades de los usuarios).

En una actividad la calificación corresponde al nivel medio-alto, pues la Entidad no tiene una encuesta de satisfacción del ciudadano sobre Transparencia y acceso a la información en el sitio Web, sólo se tiene la encuesta de atención al usuario pero con otro enfoque.

DIVULGACIÓN POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. Se encuentra en nivel 5, alto, siendo la categoría mejor valorada por los entrevistados; el área de Sistema de Información Metropolitana fue la encargada de dar respuesta al autodiagnóstico de esta categoría. Sólo presenta cuatro actividades de gestión, todas con resultados satisfactorios (todas con nivel alto) y tienen que ver con seguridad de la información y protección de datos.

Se desarrollaron procesos para la construcción de la política de seguridad de la información y la política de protección de datos. La política de seguridad está construida, aprobada y en implementación. Además, la política de protección de datos personales fue aprobada y publicada en el sitio web oficial de la entidad. Por otra parte, se hizo la inscripción de bases de datos de la entidad en la Superintendencia de Industria y Comercio.

GESTIÓN DOCUMENTAL PARA EL ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. Se encuentra en nivel 5, alto. Esta categoría sólo presenta cinco (5) actividades de gestión, cuatro

de ellas con resultados satisfactorios (tres con nivel alto y una con nivel medio-alto); solo una actividad presentó un nivel medio. La mayor parte de las actividades (4) son responsabilidad de Sistemas de Información Metropolitana, como son la información de la Entidad, el conocimiento de los servidores y la documentación de los procesos; la quinta actividad, sobre la gestión documental, es responsabilidad de Atención al usuario.

En cuanto a las actividades de mejor desempeño, en una de ellas la Entidad tiene la documentación para Gestionar las actividades en función de la satisfacción del ciudadano, y en la otra actividad, Territorios Inteligentes consolida el proceso de comunicación de la información de la Entidad de forma clara, oportuna y de fácil acceso.

En cuanto a la actividad de desempeño medio, referida al manejo, en términos de identificación, análisis, clasificación, documentación y difusión del conocimiento que los servidores de la organización han adquirido a través de su experiencia, se encontró que se requieren estrategias de capacitación y fortalecimiento.

INSTRUMENTOS GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN. Se encuentra en nivel 2, medio-bajo. Es la categoría menos valorada por los entrevistados. De las ocho (8) actividades de gestión que comprende esta categoría, sólo una se encuentra en nivel alto (5), una (1) en nivel medio-alto (4), dos (2) están en nivel medio (3) y cuatro (4) actividades en nivel bajo (1).

La actividad de gestión de mejor desempeño es la referente a la construcción, implementación y aprobación mediante acto administrativo del Índice de Información Reservada y Clasificada de la entidad, ubicada en el nivel alto (5).

La única actividad de esta categoría que se encuentra en un nivel satisfactorio (medio-alto, 4) es "La Entidad ha construido, implementado y aprobado por medio de acto administrativo el Programa de Gestión Documental de la Entidad", respondida por Atención al usuario: la base es la Resolución 902 de 2014, el PGD requiere actualización para ser funcional, pues debe recoger temas de las recientes disposiciones normativas y a la realidad de la Entidad. Se debe actualizar.

Justamente, las dos (2) actividades de desempeño medio, con cincuenta (50) puntos, están relacionadas la construcción, implementación y aprobación mediante acto administrativo del Esquema de Publicación de la entidad, así como del Registro de Activos de Información. Al respecto, se informó que la estrategia digital se encuentra en operación, lo cual ha mejorado la parte operativa, lo cual ha estado en colaboración con la Oficina Asesora de Comunicaciones.

Es de observar que las cuatro (4) actividades con nivel de desempeño bajo (1) tienen que ver con la no publicación en la sección de Transparencia y acceso a la información pública del sitio Web oficial de la Entidad de: el Índice de información reservada y clasificada, el esquema de publicación de la Entidad, el registro de activos de información de la Entidad y el programa de gestión documental de la Entidad.

CRITERIOS DIFERENCIALES DE ACCESIBILIDAD A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. Es una de las dos categorías con menor puntaje en el autodiagnóstico del componente de Transparencia (sólo 42,4 puntos). Se encuentra en nivel 3, medio. Del total de cinco actividades de gestión, dos presentan un desempeño satisfactorio (una en nivel alto (5) y otra actividad se ubica en el nivel medio alto (4), con un puntaje de 70. Las dos actividades que registran el peor desempeño se ubican en el nivel bajo, con la mínima calificación.

La mayor parte de las actividades (cuatro) son responsabilidad de Atención al usuario, como son las relacionadas con la capacidad de la Entidad para adaptarse a la atención de la población en discapacidad, víctimas de la violencia o a las comunidades indígenas.

Dos actividades alcanzan el mínimo puntaje porque no hay ningún avance frente a la posibilidad de traducir documentos públicos a las lenguas indígenas y porque no hay recursos en el sitio Web de la Entidad para permitir el acceso a la información a la población con discapacidad. La actividad que alcanza un puntaje que la ubica en el nivel intermedio se relaciona con la parcial adecuación de los espacios físicos de la Entidad para su accesibilidad por personas con discapacidad.

Respecto a la actividad con el mejor desempeño (90 puntos), referida a la disposición de los canales de comunicación de la organización de acuerdo a las necesidades de los usuarios de sus bienes y servicios, el autodiagnóstico establece que el ciudadano puede consultar en el módulo de PQRSD, además de otros mecanismos como los oficios, las taquillas o el teléfono.

La quinta actividad relacionada con la caracterización a los usuarios para ajustar los procesos según sus necesidades, obtuvo un puntaje de 70 correspondiente al nivel medio alto (4), ya que está documentada pero debe adecuarse al formato del DAFP, la población usuaria se encuentra clasificada y se tiene la Encuesta de Calidad de Vida.

CONOCIMIENTOS Y CRITERIOS SOBRE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. Es la categoría que alcanzó el segundo mejor puntaje en el autodiagnóstico del componente de Transparencia (90,2 puntos, nivel alto). Las seis (6) actividades están en nivel satisfactorio (cuatro actividades con desempeño alto y dos con nivel medio-alto), y se relacionan con los niveles de comprensión, conocimiento y conciencia de los funcionarios sobre sus responsabilidades.

Dos (2) actividades fueron respondidas por el responsable de la Auditoría interna (niveles de conocimiento de los funcionarios sobre instancias con que cuentan los ciudadanos para recurrir al no recibir respuesta a una solicitud y sobre la Ley de Transparencia y acceso a la información pública); tres (3) fueron respondidas por Sistemas de Información (sobre los funcionarios: su comprensión sobre el derecho ciudadano a la información pública, su conocimiento sobre la existencia de la Secretaría de Transparencia, y su conciencia del papel de la transparencia y el acceso a la función pública en la modernización del Estado); y una (1) fue respondida por

Atención al usuario (conciencia de los funcionarios sobre su compromiso con los ciudadanos).

Las dos actividades con menor puntaje (80) se relacionan con el nivel de conocimiento de los funcionarios, en primer lugar, de las instancias de las que disponen los ciudadanos para recurrir en caso de no recibir respuestas ante solicitudes de información y en segundo lugar, de la existencia de la Secretaría de Transparencia, que sustituye el programa nacional de lucha contra la corrupción. Al respecto, el autodiagnóstico se corresponde con la inexistencia en la Entidad de una Subdirección de Transparencia, a la constatación de que los servidores de la Entidad no consultan debidamente la página Web, por lo que se hace necesario fortalecer a la ciudadanía en el conocimiento de las instancias para recurrir en caso de no recibir respuesta.

Gráficamente, las diferentes categorías se visualizan así:

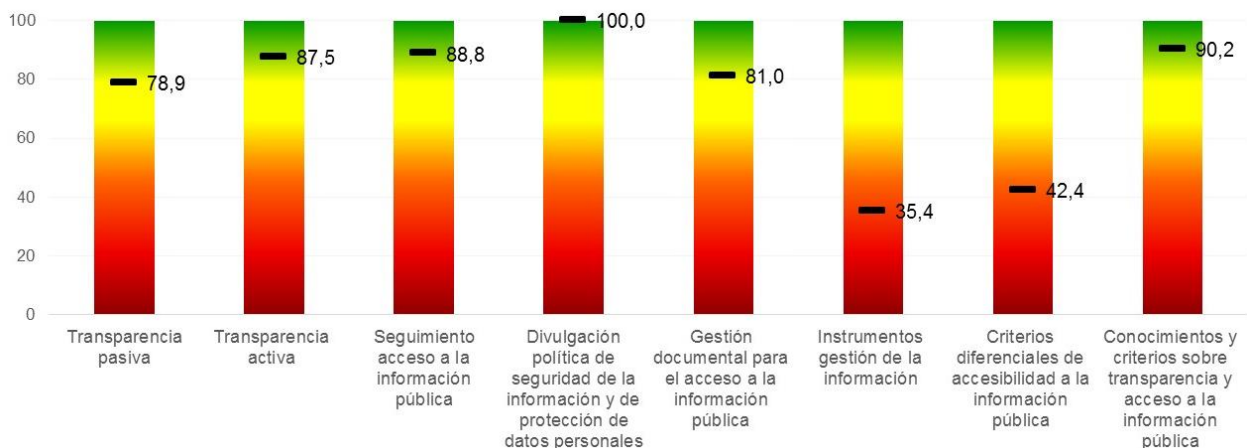


Figura 69. Dimensión Información y Comunicación. Política de Transparencia y acceso a la información por categorías.

El puntaje total del diagnóstico incluye noventa y ocho (98) actividades de gestión, y comprende SIM (49 ítems), la unidad de Atención al Usuario (45 ítems), Comunicaciones (2 ítems) y Auditoría Interna (2 ítems), para un puntaje ponderado de setenta y nueve con siete (79,7) sobre cien (100).

Del puntaje total de setenta y nueve con siete (79,7), que se encuentra en un nivel 4, medio-alto (puntajes 61 a 80, color amarillo), se desprende la ponderación de las ocho categorías, observándose disparidad, pues cinco de ellas están en el nivel 5 (superior), una está en el nivel 4 (medio-alto), una está en el nivel 3 (medio) y una está en el nivel 2 (bajo). Dada la gran diferencia entre las cinco categorías de puntaje alto y las dos de puntajes medio y bajo, haremos hincapié en el análisis de estas últimas.

Las dos categorías con resultados más bajos son:

- a. Criterios diferenciados de accesibilidad a la información pública (puntaje de 42,4).

Comprende 5 actividades de gestión, dos de ellas en el nivel más bajo (puntaje de 1), una en el nivel medio (puntaje de 50), una en el nivel medio-alto (puntaje de 70) y una en nivel alto (puntaje de 90). Las de menor puntaje tienen carencias en traducción de documentos a lenguas de comunidades indígenas y no hay recursos en la página Web para permitir el acceso a la información, a la población con discapacidad.

b. Instrumentos de gestión de la información (puntaje de 35.4).

Comprende 8 actividades de gestión, de las cuales en 4 se obtiene el menor puntaje (de 1 a 10) y en 2 se obtiene un nivel medio (puntaje de 50).

Los de menor puntaje: no se han publicado diversos instrumentos en el sitio Web, principalmente porque están en construcción.

Los de puntaje intermedio, coinciden en que con base en la nueva estrategia digital, ya construida, se está en proceso de fortalecimiento con el apoyo de comunicaciones.

Las 2 actividades con nivel medio (puntaje de 50) presentan una política de seguridad de la información y no se tiene política de protección de datos personales.

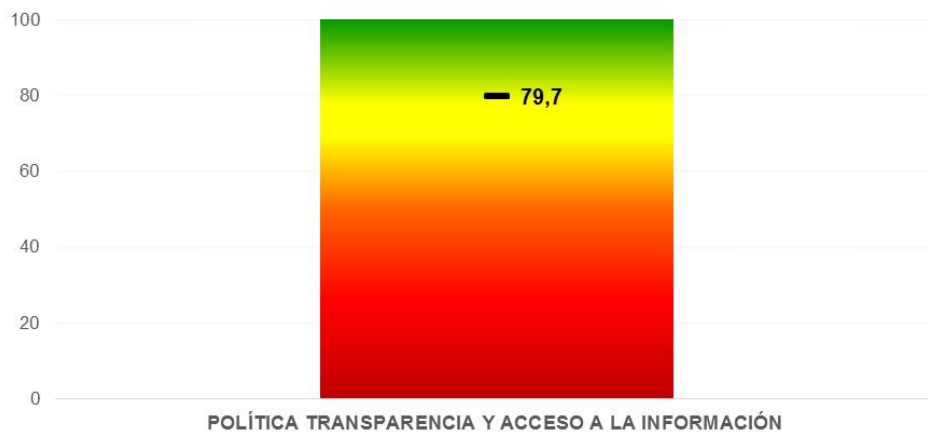


Figura 70. Dimensión Información y Comunicación. Política de Transparencia y acceso a la información consolidada.

11.6. 6a. Dimensión: gestión del conocimiento y la innovación

Esta dimensión se analiza a partir de su desglose en cinco (5) componentes: planeación, generación y producción, herramientas de uso y apropiación, analítica institucional y cultura de compartir y difundir, con los siguientes resultados:

POLÍTICA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN

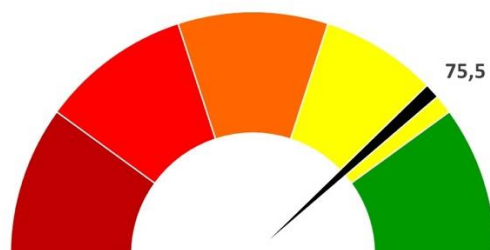


Figura 71. Puntaje obtenido para la dimensión gestión del conocimiento y la innovación

Como se puede observar en la gráfica anterior, según el puntaje final obtenido la dimensión Gestión del Conocimiento y la Innovación es de 75,5, correspondiente a un nivel medio-alto. El autodiagnóstico por componente se presenta a continuación.

Componente de planeación

Tabla 51. Planeación. Dimensión Gestión del Conocimiento y la Innovación

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Planeación	71,7	Identificación del conocimiento más relevante de la entidad	71,7

Según los resultados del ejercicio de autodiagnóstico, la planeación está en el nivel 4, medio-alto, con un puntaje de 71,7.

El diagnóstico de la categoría única de la planeación se fundamenta en la valoración y análisis de siete (7) criterios inherentes, los cuales se observan en la siguiente tabla:

Tabla 52. Identificación del conocimiento más relevante de la Entidad

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	CRITERIO	CALIFICACIÓN
Identificación del conocimiento más relevante de la entidad	71,7	Identificar, capturar, clasificar y organizar el conocimiento explícito de la entidad en medios físicos y/o digitales.	90,0
		Contar con un inventario del conocimiento explícito de la entidad actualizado, de fácil acceso y articulado con la política de gestión documental.	85,0
		Identificar, clasificar, priorizar y gestionar el conocimiento relevante para el logro de la misionalidad de la entidad.	80,0

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	CRITERIO	CALIFICACIÓN
		Identificar los riesgos relacionados con la fuga de capital intelectual de la entidad y llevar a cabo acciones para evitar la pérdida de conocimiento.	No aplica
		Identificar las necesidades de conocimiento asociadas a la formación y capacitación requeridas anualmente por el personal de la entidad, posteriormente, evalúa e implementa acciones de mejora.	85,0
		Elaborar, evaluar e implementar un programa de gestión del conocimiento articulado con la planeación estratégica de la entidad.	60,0
		Contar con una persona o grupo que evalúe, implemente, haga seguimiento y lleve a cabo acciones de mejora al Plan de Acción de Gestión del Conocimiento y la Innovación, en el marco del MIPG	30,0

La representación gráfica de estos resultados es la siguiente:

Identificación del conocimiento más relevante de la entidad



Figura 72. Identificación del conocimiento más relevante de la entidad

Haciendo un compendio de los siete (7) criterios analizados en esta categoría, se puede deducir que la entidad cuenta con herramientas adecuadas para identificar, captura y organizar el conocimiento explícito como las tablas de retención documental, también cuenta con un inventario del conocimiento explícito articulado con la gestión documental, se concluye que al interior de la entidad no existe el riesgo de la fuga de capital intelectual ya que la información que se maneja dentro del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, es una información pública. Se tienen falencias en la elaboración, evaluación e implementación de un programa de gestión del conocimiento articulado con la planeación estratégica de la entidad. Así también se

detectó, que el plan de acción de la gestión del conocimiento y la innovación, está muy frágil y lento en su implementación.

Componente de Generación y Producción

Tabla 53. Generación y producción

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Generación y Producción	76,4	Ideación	60,0
		Experimentación	60,0
		Innovación	80,0
		Investigación	87,5

De acuerdo con lo anterior, el componente de Generación y Producción se ubica en un nivel 4, alto-medio, pese a que dos de las categorías que lo integran están en un nivel 3, medio.

Gráficamente los resultados obtenidos para este componente se observan así:

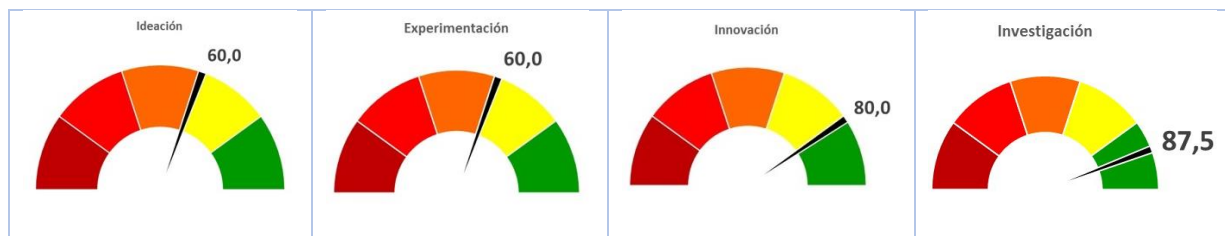


Figura 73. Generación y producción de conocimiento

A partir del autodiagnóstico y con relación a la primera categoría, se concluye que la entidad sí genera espacios de ideación e innovación que sugieren soluciones efectivas a los problemas cotidianos de la entidad, pero que no son permanentes en el tiempo, y poco se emplea, divulga y documenta los métodos de creación e ideación que surgen de estos espacios.

En lo que respecta a la categoría Experimentación, una vez analizado el único criterio que la integra, se concluye que la entidad sí desarrolla pruebas de experimentación, pero se tienen falencias en la documentación y análisis de los resultados, como bien se puede inferir del puntaje obtenido (60).

En el ámbito de la categoría Innovación los puntajes obtenidos para los seis criterios que la integran dan cuenta de importantes avances en la entidad, que bien pueden sintetizarse concluyendo que el AMVA cuenta con el proceso de ideación e innovación y mecanismos de evaluación. Por este motivo la calificación para innovación es de 80 puntos. Hay que tener claro también que la entidad sí identifica

mejoramiento en los procesos, los desarrolla, implementa y evalúa pero no bajo la aplicación del proceso de ideación e innovación, el cual tiene unos pasos específicos.

Por otra parte, con el operador ROAD MAP, Innovación y Desarrollo de Negocios, la entidad inició un proceso de capacitación a un grupo de colaboradores, que se denomina "PROMOTORES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN", éste tiene como fin, generar espacios donde se apliquen técnicas de innovación para encontrar soluciones novedosas a problemas existentes y susceptibles de ser mejorados. La información del Sistema de Gestión para la innovación se le entregó a la entidad por parte de ROAD MAP para incluirse en el PEC. Esta información la tiene la profesional Margarita Castrillón. En la Intranet se encuentra una carpeta de INNOVACIÓN con todo el proceso incluyendo indicadores, de los cuales ya se habló anteriormente.

Como los proyectos mencionados anteriormente, NO se están implementando aún en la entidad, la evaluación se hará una vez se encuentren implementados y se tengan resultados arrojados por éstos.

Finalmente, con un puntaje de 87,5 para la Investigación, la entidad ha participado en eventos nacionales e internacionales con ponencias en torno a tópicos misionales y se tienen grupos de trabajo con universidades de la región con publicaciones que recogen algunos de los temas abordados. Se requiere mejorar el grado de acceso al conocimiento explícito de la entidad y el conocimiento de los funcionarios respecto a las diferentes herramientas para acceder a él en tiempo real.

Componente de Herramientas de Uso y Apropiación

Tabla 54. Herramientas de uso y apropiación

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Herramientas de uso y apropiación	72,5	Evaluación	75,0
		Clasificación y mapa del conocimiento	65,0
		Priorización	80,0

De acuerdo con el autodiagnóstico y el puntaje resultante del mismo, este componente se sitúa en un nivel medio, con 72.5 puntos.

Una representación gráfica de los puntajes obtenidos para las tres categorías inherentes a las Herramientas de uso y apropiación se muestra a continuación.

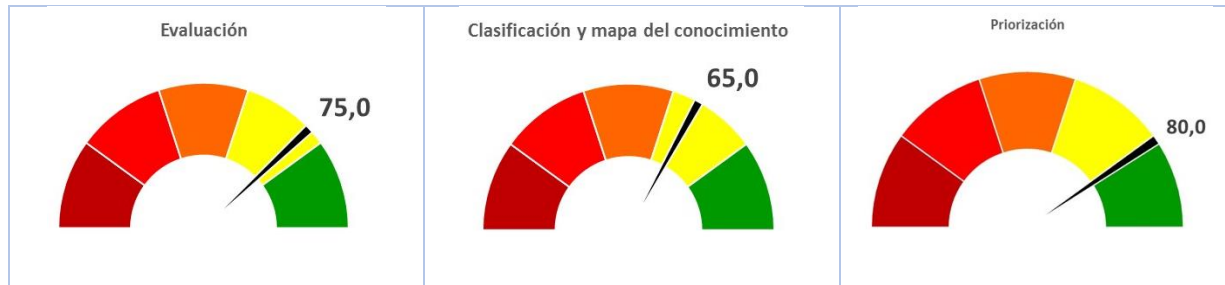


Figura 74. Herramientas de uso y apropiación

Evaluación. De acuerdo con el autodiagnóstico, los tres criterios de esta categoría muestran que en la entidad existen herramientas para uso y apropiación del conocimiento y su estado de funcionamiento es evaluado periódicamente. También se concluye que el grado de interoperabilidad de estas herramientas es medio, como se observa en la gráfica anterior. El puntaje de 75,0 obtenido para la categoría la ubica en un nivel medio.

Clasificación y mapa del conocimiento. En lo que tiene que ver con identificar, clasificar y actualizar el conocimiento tácito de la entidad para la planeación del conocimiento requerido por esta para determinar si se realiza de buena manera, se califican los dos criterios en que se desglosa la categoría. Al respecto y con base en los puntajes resultantes del autodiagnóstico se concluye que en la entidad se priorizan las necesidades de tecnología para la gestión del conocimiento y la innovación y que cuenta con acciones a corto y mediano plazo para su adecuada gestión. Hace falta profundizar en la evaluación periódica. El talento humano de la entidad conoce y usa las herramientas de analítica institucional para el tratamiento de datos. Sin embargo se sugiere que al personal de la entidad se le debe especializar más en el uso de estas herramientas y de la analítica institucional. Ubicada en un nivel medio, con un puntaje de 65,0, se concluye que en torno a esta categoría se precisan estrategias de mejoramiento en la entidad.

Priorización. El criterio único asociado a esta categoría indica que la entidad cuenta con parámetros y procedimientos establecidos para la recolección de datos de calidad, que además, son conocidos por el talento humano de la entidad. Sin embargo, se debe llegar al punto de utilizar estos parámetros y procedimientos para la toma de decisiones al interior del AMVA, como bien se desprende del nivel medio en que se ubica la categoría, con un puntaje de 80,0.

Componente de Analítica Institucional

Tabla 55. Analítica Institucional

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Analítica Institucional	65,7	Diagnóstico general	70,0
		Planeación	70,0

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
		Ejecución de análisis y visualización de datos e información	62,5

Los resultados plasmados en el instrumento de autodiagnóstico dan cuenta de un nivel medio para este componente, con un puntaje de 65,7, indicativo de varios aspectos por mejorar.

A continuación se presenta una vista gráfica de las calificaciones obtenidas para cada una de las categorías que integran este componente.



Figura 75. Analítica Institucional.

Diagnóstico general. Al igual que la categoría continente, los criterios en que esta se desagrega se ubican en un nivel medio, con un puntaje de 70,0.

La calificación de ambos criterios evidencia que en la entidad se llevan a cabo análisis de datos y de la información para la toma de decisiones, lo cual es socializado y retroalimentado. No obstante, estas actuaciones no se hacen en el marco de un plan de analítica institucional. Se cuenta también con procedimientos para el tratamiento de los datos derivados de su operación, siendo de fácil acceso para sus grupos de valor, aunque queda faltando hacer pruebas y controles para determinar el cumplimiento de los parámetros asociados.

Planeación. El análisis del único criterio asociado a esta categoría, ubicada en un nivel medio, con 70,0 puntos, arroja que en la entidad sí se llevan a cabo análisis de datos e información para la toma de decisiones, aunque solo en ocasiones son socializados y retroalimentados.

Ejecución de análisis y visualización de datos e información. La calificación obtenida por esta categoría la sitúa en un nivel medio con un puntaje de 62,5, indicativo de varios tópicos por mejorar. La conclusión acerca de esta categoría es que la entidad sí lleva a cabo diagnósticos de las necesidades de conocimiento en materia de analítica institucional, aunque no cuenta con un programa para atender dichas necesidades. También hace falta profundizar y extender las estrategias de capacitación dirigidas al personal para fortalecer sus conocimientos en analítica institucional. Para medir lo relacionado con los avances en la gestión del conocimiento y la innovación de la entidad y poder definir de manera más certera un programa de

mejora al respecto, es necesario cualificar lo relacionado con los indicadores de medición de la madurez de dicha gestión.

Componente de Cultura de compartir y difundir

Tabla 56. Cultura de compartir y difundir

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍA	CALIFICACIÓN
Cultura de compartir y difundir	85,0	Establecimiento de acciones fundamentales	82,0
		Consolidación de la cultura de compartir y difundir	88,0

De acuerdo con lo consignado en el instrumento de autodiagnóstico, este componente se ubica en el nivel 5, alto, con un puntaje de 85,0, derivado de la calificación de las categorías asociadas, con calificación igualmente alta, como se observa en la tabla anterior y en la siguiente figura.



Figura 76. Cultura de compartir y difundir

Establecimiento de acciones fundamentales. Según el autodiagnóstico esta categoría se ubica en el nivel 5, alto, con una calificación de 82,0 puntos. A partir de los cinco criterios analizados se concluye que en el AMVA hay una buena documentación de la memoria institucional, la cual es de fácil acceso y la información asociada se divulga de manera adecuada mediante el uso de diversas herramientas. Se evidencia que la entidad cuenta con estrategias y plan de comunicaciones para difundir el conocimiento que se produce en el AMVA, tanto al interior, como al exterior de esta, utilizando herramientas físicas y digitales.

El AMVA tiene definida la estrategia de participar con las buenas prácticas empresariales en sus proyectos, en convocatorias de premios nacionales e internacionales. Al interior de la entidad se maneja la responsabilidad social empresarial como principio fundamental en su accionar cotidiano.

Si bien es cierto que en la entidad se realizan Proyectos de Aprendizaje en Equipo - PAE-, también es de anotar que se debe fortalecer la evaluación de los resultados, en los espacios formales e informales de Cocreación, es necesario convertirlos en cultura organizacional.

Consolidación de la cultura de compartir y difundir. Esta categoría se ubica en un nivel alto, con un puntaje de 88,0 que indica que a este respecto la entidad está haciendo las cosas bien. Con relación a los cinco criterios asociados analizados, se tiene lo siguiente:

Son varios los espacios formales disponibles para compartir y retroalimentar el conocimiento; sin embargo debe hacerse un poco de énfasis en la evaluación de su efectividad.

La entidad participa en espacios nacionales e internacionales de gestión del conocimiento, los documenta y comparte la experiencia al interior de la entidad; el puntaje asignado de 100 puntos sobre 100 da cuenta de las fortalezas al respecto.

El AMVA también hace presencia en varias redes del conocimiento en las cuales se transfiere información y se plantean soluciones a problemas de la administración pública.

La institución hace parte de alianzas estratégicas que generan soluciones para la entidad a través de acciones, métodos y tecnologías innovadoras nuevas o mejoradas. Hace falta más atención en la identificación de personas para llevar a cabo encuentros de articulación para construir planes de trabajo conjunto.

Aunque la entidad mantiene cooperación técnica con otras entidades, organismos o instituciones que potencian el conocimiento de la entidad y facilitan su intercambio, se debe comprometer más y aprovechar las oportunidades de mejoramiento.

11.7.7a. Dimensión: control interno

La metodología de autodiagnóstico contempla cinco componentes para esta dimensión, cuyo puntaje global es de 87,9 sobre 100 la ubica en un nivel alto. Los componentes que hacen parte de la dimensión Control Interno, a saber: ambiente de control, gestión de los riesgos institucionales, actividades de control, información y comunicación, y monitoreo o supervisión continua, también alcanzan un nivel alto, como se observa en la siguiente figura.

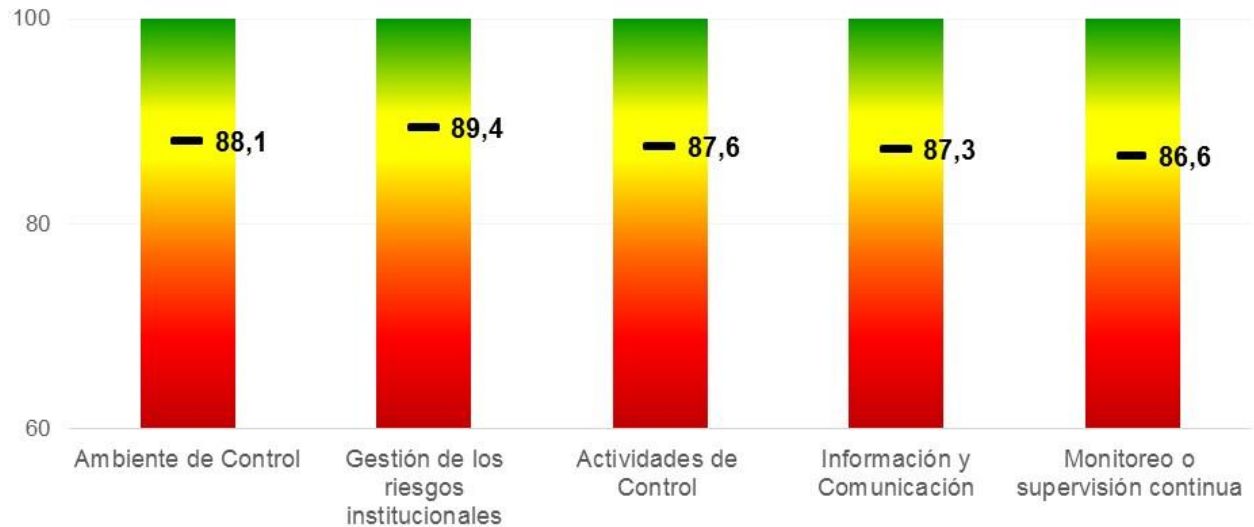


Figura 77. Componentes del Control Interno

A continuación se presenta una síntesis de los resultados del autodiagnóstico para cada uno de los cinco componentes de esta dimensión.

Ambiente de control. El enfoque para la evaluación de este primer componente contempla tópicos relacionados con el diseño adecuado del control y con las responsabilidades de los funcionarios, según su rango, funciones y competencias. De acuerdo con los resultados del autodiagnóstico, el ambiente de control se ubica en un nivel alto, con un puntaje de 88,1 sobre 100, que refleja la alta calificación obtenida por las categorías en que se desglosa este componente.

Tabla 57. Ambiente de control

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CALIFICACIÓN
Ambiente de Control	88,1	Diseño adecuado y efectivo del componente	89,0
		Responsabilidades de la Alta Dirección y Comité Institucional de Control Interno	90,0
		Responsabilidades Gerentes Públicos y líderes de proceso	80,6
		Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo	90,0
		Responsabilidades del área de Control Interno	91,0

En general, se encuentra un adecuado nivel de cumplimiento de las funciones de supervisión de desempeño, evidenciado en la generación anual de informes de control interno en el marco de la Ley 1474 de 2011, los cuales son presentados a la

dirección y fijados en la página web de la entidad; lo propio ocurre con el manejo de las acciones de gestión y mejora, que son orientadas por los comités constituidos a tal fin. Por otra parte, en lo referente al compromiso de establecer los niveles de responsabilidad asociados a la consecución de los objetivos institucionales, se informa que la gestión de la Oficina de Auditoría Interna se mide con indicadores de Gestión. Respecto al alineamiento de la gestión del talento humano con los objetivos de la entidad, el autodiagnóstico muestra que la Oficina de Auditoría Interna dispone de un manual y anualmente elabora el Plan de Acción, al cual se le hace el debido seguimiento. En lo que atañe a la gestión de los riesgos y del control, la entidad cuenta con funcionarios especializados en el tema.

Anualmente se generan los informes ejecutivo y consolidado de control interno, de acuerdo a lo normado por la ley 1474 de 2011 se presentan a la Dirección y se fijan en la página web informes pormenorizados de seguimiento al control interno - Las acciones de gestión y mejora son direccionadas por el Comité Directivo - Comité Coordinador de Control Interno.

La representación gráfica de los anteriores resultados se observa en la siguiente figura.

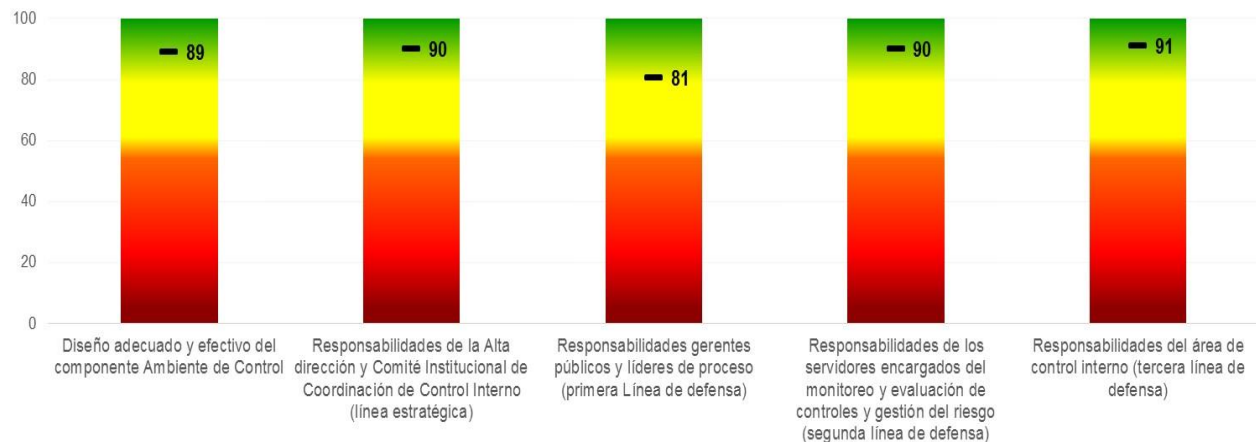


Figura 78. Ambiente de Control

Gestión de los riesgos institucionales. Al igual que para el Ambiente de Control, el autodiagnóstico de este componente se centra en la evaluación de cinco categorías referidas al diseño adecuados del componente y a las responsabilidades diferenciadas de los funcionarios, según sus responsabilidades y competencias.

De conformidad con la autoevaluación que de las distintas actividades de gestión, asimiladas a criterios de calificación de la categoría, realizan los funcionarios implicados, este segundo componente de la Política de Control Interno se sitúa en un nivel alto, con un puntaje de 89,4 sobre 100, reflejo de las altas calificaciones obtenidas por los criterios de autodiagnóstico: de las 28 actividades de gestión involucradas, 27 presentan nivel alto (26 con puntaje de 90,0 y uno con 82,0) y solo una presenta nivel medio-alto con puntaje de 80,0.

Los resultados del autodiagnóstico para el segundo componente se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 58. Gestión de los Riesgos Institucionales

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CALIFICACIÓN
Gestión de los riesgos institucionales	89,4	Diseño adecuado y efectivo del componente	90
		Responsabilidades de la Alta Dirección y Comité Institucional de Control Interno	88,4
		Responsabilidades de Gerentes Públicos y líderes de proceso	90,0
		Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo	88,9
		Responsabilidades del área de Control Interno	90,0

El anterior espectro de calificaciones para las categorías en que se desagrega el segundo componente pone de manifiesto que, de acuerdo con los funcionarios que participaron del ejercicio de autodiagnóstico, dichas categorías se ubican en el nivel alto (5), con puntajes superiores a 88,4.

En el ámbito del adecuado y efectivo diseño del componente, leído desde la óptica de la identificación de acontecimientos que potencialmente pudieran afectar al AMVA, de la atención prioritaria a los riesgos negativos de mayor impacto, de la consideración de eventuales fraudes con incidencia en la gestión institucional, de los cambios que pudieran configurar riesgos para el sistema de control interno y de la prevención de los riesgos de corrupción, se considera que la situación está bajo control, dado que se aplica la Guía para la Administración del Riesgo -DAFP-.

Para el caso de las responsabilidades de la Alta Dirección y del Comité Institucional de Coordinación del Control Interno, los altos puntajes articulan con la identificación específica del responsable de cada actividad de gestión. En general, se establece que el Comité Directivo responde por la definición de objetivos institucionales alineados con los propósitos fundamentales y estrategias del AMVA, mientras que conjuntamente el Comité de Dirección y el Comité de Control Interno asumen lo relacionado con las responsabilidades del Sistema de Control Interno e identificación/evaluación de cambios impactantes, así como lo que atañe a la evaluación y lineamientos para la administración de riesgos en la entidad.

La debida realimentación a la alta dirección acerca del monitoreo y efectividad de la gestión del riesgo y del control se lleva a cabo en el marco de lo establecido por mandato de ley, mediante la elaboración de informes y auditorías por parte de la Oficina de Auditoría.

El ítem de menor calificación es el referente al establecimiento de la Política de Administración del Riesgo, con 82,0 puntos porque el AMVA no tiene adoptada una política de riesgos y hasta ahora, se decanta por el cumplimiento de lo establecido en la Guía de riesgos del DAFP.

Los anteriores resultados se muestran de manera gráfica en la siguiente figura.

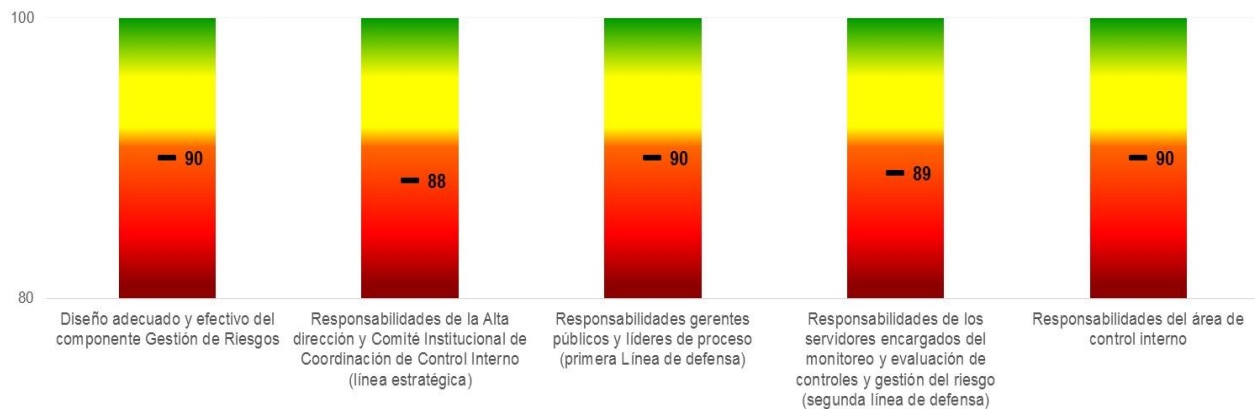


Figura 79. Gestión de los Riesgos Institucionales

Actividades de control. A efectos del autodiagnóstico, este tercer componente se desagrega en cinco categorías similares a las definidas para los dos primeros componentes.

Aunque con un puntaje ligeramente menor que el obtenido para el Ambiente de Control y para la Gestión de los Riesgos Institucionales, este componente también se ubica en un nivel alto (5), con una calificación de 87,6 sobre 100, resultante de las altas calificaciones obtenidas para la mayoría de criterios en que se desagrega la categoría: de las 23 actividades de gestión, 20 tienen puntaje superior a 82,0 (nivel alto) y solo tres se ubican en nivel medio-alto, con puntaje de 80,0.

Los resultados del autodiagnóstico para este tercer componente se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 59. Actividades de control

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CALIFICACIÓN
Actividades de control	87,6	Diseño adecuado y efectivo del componente	88,3
		Responsabilidades de la Alta Dirección y Comité Institucional de Control Interno	90,0
		Responsabilidades de Gerentes Públicos y líderes de proceso	82,8

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CALIFICACIÓN
		Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo	88,8
		Responsabilidades del área de Control Interno	89,0

De lo consignado en esta tabla, es claro que según los resultados del autodiagnóstico, todas las categorías en que se desagrega el componente Actividades de control se sitúan en el nivel alto (5), con puntajes superiores a 82,8 sobre 100.

En lo relacionado con el diseño adecuado y efectivo del componente, las altas calificaciones (88,3) se corresponden con: la aplicación de la Guía para la administración del riesgo -DAFP- en la determinación de acciones para la mitigación de los riesgos institucionales; el desarrollo de la Política General de Seguridad y Privacidad de la Información y las Comunicaciones como acción asociada a la definición de controles en el ámbito de las TIC, además de la implementación de políticas de seguridad bajo el Sistema ISO 27000; la adopción e implementación del MECI como camino para la puesta en marcha de políticas de operación mediante mecanismos idóneos para el control. No obstante, para el caso de la definición de controles en materia de las TIC se hace referencia a la necesidad de establecer acciones de mejoramiento.

En cuanto al tema de las responsabilidades de la Alta dirección y el Comité de Control Interno, los altos puntajes (90,0) están asociados a la disponibilidad y aplicación de la Guía para la administración del riesgo DAFP y al rol del Comité Directivo en lo referente a la definición de políticas para el control de riesgos asociados al cumplimiento de objetivos institucionales. Asimismo, la elaboración periódica de informes de Auditoría Interna permite el seguimiento a la adopción y aplicación de controles.

Las calificaciones más bajas (80,0; 82,0) corresponden a algunas de las actividades de gestión asociadas a la categoría Responsabilidades de Gerentes Públicos y líderes de proceso, situada en nivel alto (5) con un puntaje de 82,8. En particular, se identifican necesidades de planes de automejoramiento e indicadores de gestión en lo relacionado con la investigación/acción sobre asuntos identificados en el marco de actividades de control. De igual modo, se identifican inconformidades en lo relacionado con el diseño e implementación de las actividades de control, toda vez que no se documenta el acto de implementación de políticas de seguridad de la información.

Se identifican fortalezas en el ámbito de las Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo, toda vez que siete de los criterios de análisis obtienen calificación de 90,0 (nivel alto), asociada a la implementación del SGC, realización de auditorías internas, elaboración de informes. Lo propio aplica para las Responsabilidades del área de Control Interno, con

un puntaje de 89,9 (nivel alto) cimentado en la realización de auditorías internas e informes asociados, en el marco del SGC.

La representación gráfica de los anteriores resultados se presenta en la siguiente figura.

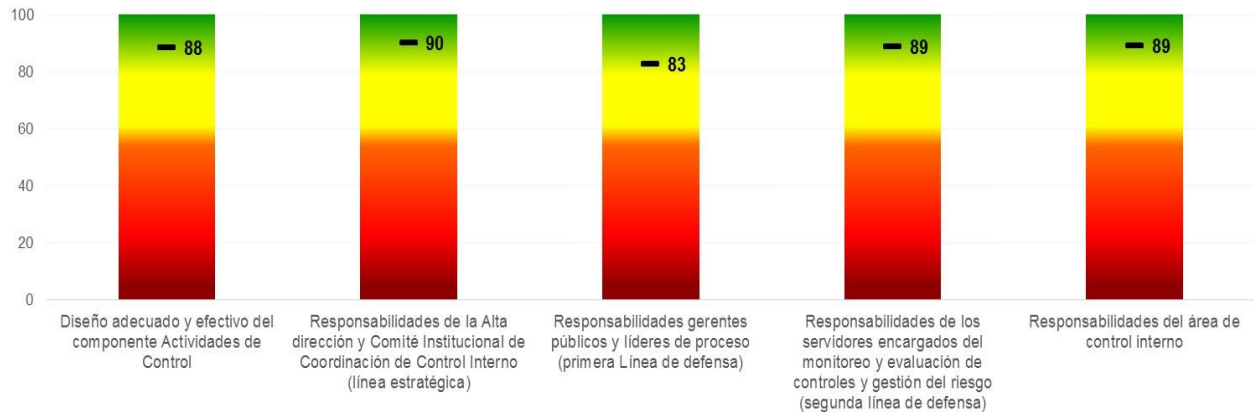


Figura 80. Actividades de control

Información y comunicación. Para el análisis y evaluación de este componente también se recurre a su desglose en cinco categorías, similares a las aplicadas en el autodiagnóstico de los anteriores componentes, las cuales a su vez se desagregan en un total de 20 actividades de gestión que hacen las veces de criterios de evaluación.

Con un puntaje de 87,3 correspondiente al nivel alto (5), en comparación con los demás componentes, Información y Comunicación se caracteriza por una mayor variación de los puntajes asignados a los criterios, que esta vez oscilan entre 70,0 y 90,0.

Los resultados del autodiagnóstico para este cuarto componente se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 60. Información y comunicación

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CALIFICACIÓN
Información y comunicación	87,3	Diseño adecuado y efectivo del componente	87,3
		Responsabilidades de la Alta Dirección y Comité Institucional de Control Interno	86,0
		Responsabilidades de Gerentes Públicos y líderes de proceso	85,8
		Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo	87,4
		Responsabilidades del área de Control Interno	90,0

Como se infiere de esta tabla, tanto el componente como las categorías constitutivas se sitúan en el nivel alto (5), con puntajes superiores a 85,8 sobre 100.

En lo referente a la categoría Diseño adecuado del componente, con un puntaje de 87,3, se informa que a partir del desarrollo de políticas, elaboración de informes de Auditoría Interna y prácticas de autoevaluación se genera y utiliza información relevante para el funcionamiento del control interno, aunque la actividad es susceptible de mejoramiento. Por otro lado, y a tono con las necesidades de información y de comunicación con los grupos de valor para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno, se realizan los requerimientos de información pertinentes y reuniones con los auditados.

Acerca de las Responsabilidades de la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, con un puntaje de 86,0, se informa que en lo referente al establecimiento de políticas apropiadas para el manejo de la información fuera del AMVA y directrices sobre información reservada se tiene adoptada la política, aunque está en mora de implementarla.

De las seis actividades de gestión que integran la categoría Responsabilidades de Gerentes Públicos y Líderes de Proceso (puntaje de 85,8), cinco están calificadas con 90,0 puntos, en coherencia con la existencia de un Sistema de Gestión de la Información y las Comunicaciones en la entidad, además de un SGC, mientras que solo una actividad aparece con un puntaje de 70,0, lo que denota la urgencia de mejorar lo relacionado con el aseguramiento del flujo de información relevante y oportuna tanto entre procesos como hacia los ciudadanos y organismos de control.

Para el caso de la categoría Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo, con un puntaje de 87,4, hay actividades de gestión que deben allanarse a estrategias de mejoramiento, pues aunque se informa que se tienen asignados los responsables de los procesos, la calificación es indicativa de la necesidad de dicha mejora (casos de recopilación de información para su comunicación resumida a la primera y tercera línea de defensa, con 82,0 puntos y de consideración de costos y beneficios de tal forma que la calidad de la información comunicada sean proporcionales al logro de los objetivos, con 85,0 puntos).

En materia de las Responsabilidades del Área de Control Interno (con puntaje de 90,0) se tiene que las evaluaciones periódicas del manejo de información, el análisis de riesgos asociados y el desarrollo de las estrategias de información y comunicación operan de manera adecuada a través de informes establecidos por mandato de ley, informes de auditoría interna, informes de seguimiento a riesgos identificados, actas de Comité de Dirección, informes de gestión, informes de auditoría de gestión, actas de comités primario y operativo.

Estos resultados descriptivos se plasman gráficamente en la siguiente figura.

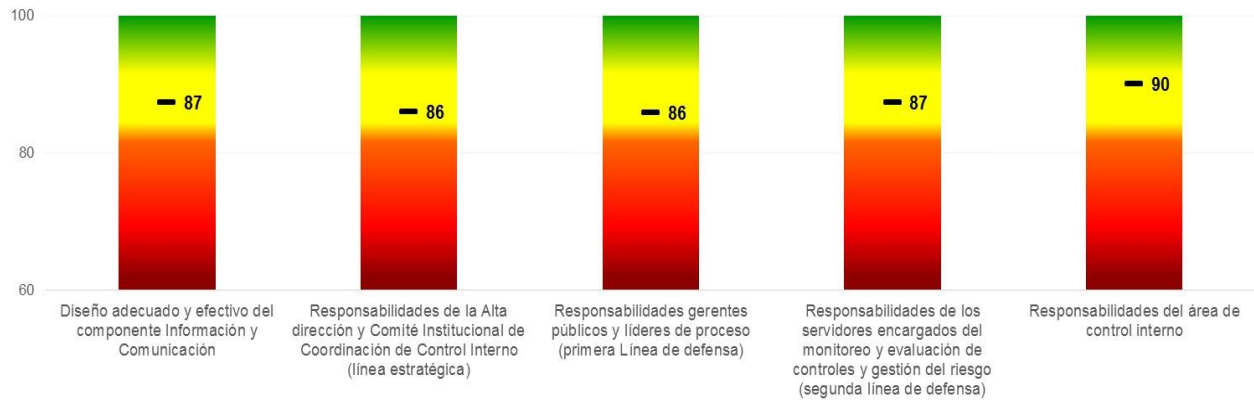


Figura 81. Información y Comunicación

Monitoreo o supervisión continua. El análisis y evaluación de este quinto componente se basa en su desagregación en cinco categorías, similares a las aplicadas en el autodiagnóstico de los anteriores componentes, las cuales a su vez se desglosan en un total de 23 actividades de gestión que se abordan como criterios de evaluación.

Con un puntaje de 86,6 correspondiente al nivel alto (5), la calificación de las actividades de gestión contenidas en este componente varía entre 82,0 y 90,0 y por tanto, se ubican en el nivel alto.

Los resultados del autodiagnóstico para este quinto componente se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 61. Monitoreo o supervisión continua

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CALIFICACIÓN
Monitoreo o supervisión continua	86,6	Diseño adecuado y efectivo del componente	86,9
		Responsabilidades de la Alta Dirección y Comité Institucional de Control Interno	88,3
		Responsabilidades de Gerentes Públicos y líderes de proceso	86,7
		Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo	83,5
		Responsabilidades del área de Control Interno	87,5

Como se observa en esta tabla, tanto el componente como las categorías asociadas se sitúan en el nivel alto (5), con puntajes superiores a 83,5 sobre 100. Dado que todo es perfectible, en aras de la cualificación de los procesos, las actividades de gestión que registran las menores calificaciones son susceptibles de mejora.

La categoría Diseño adecuado y efectivo del componente Monitoreo o Supervisión Continua, con una calificación de 86,9 y desagregada en nueve criterios (actividades de gestión), presenta los puntajes más bajos (82,0) en lo relacionado con la realización de evaluaciones continuas a los diferentes procesos o áreas de la entidad y con base en indicadores de gestión, manejo de riesgos y planes de mejoramiento, por lo que se concluye que este tópico es susceptible de acciones de mejora. Similar recomendación aplica para los criterios calificados con 85,0 puntos, a saber: i) de realización de autoevaluaciones continuas, evaluaciones independientes para determinar avances en logros de metas y resultados propuestos y existencia y operación de los componentes del Sistema de Control Interno; ii) evaluación y comunicación de la deficiencias de control interno de manera oportuna a los responsables de aplicar acciones correctivas; iii) realimentar, a través de auditorías internas, sobre la efectividad de los controles; y iv) Opinar, a partir de las auditorías internas, acerca de la adecuación y eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control.

Acerca de las Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control, con 88,3 puntos, se tiene que la actividad de gestión con la menor calificación (85,0) corresponde al análisis de las evaluaciones de la gestión del riesgo, elaboradas por la segunda línea de defensa, la cual admite acciones de mejora.

Con un puntaje de 86,7, la categoría Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso admite acciones de mejoramiento en lo referente al seguimiento a los riesgos y controles de su proceso, así como a la Información periódica a la alta dirección sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos de la entidad, ya que son los criterios de menor calificación (85,0).

En el ámbito de la categoría Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo, con un puntaje de 83,5 se identificaron las actividades de gestión con las menores calificaciones (82,0 puntos). Por tanto, son susceptibles de mejora: i) Llevar a cabo evaluaciones para monitorear el estado de varios componentes del Sistema de Control Interno y ii) Monitorear e informar sobre deficiencias de los controles. Los dos restantes criterios de la categoría, con calificación de 85,0 también admiten acciones de mejora, en aras de cualificar la información en torno a los indicadores de gestión y logros de objetivos asociados para fundamentar mejor la toma de decisiones por parte de la alta dirección.

Finalmente, en lo que atañe a la categoría Responsabilidades de Control Interno, con un puntaje de 87,5, se recomiendan acciones de mejora para las dos actividades de gestión (criterios) con calificación de 85,0: i) Establecer el plan anual de auditoría basado en riesgos, priorizando aquellos procesos de mayor exposición y ii) Evaluar si los controles están presentes (en políticas y procedimientos) y funcionan, apoyando el control de los riesgos y el logro de los objetivos establecidos en la planeación institucional.

Estos resultados descriptivos se plasman gráficamente en la siguiente figura.

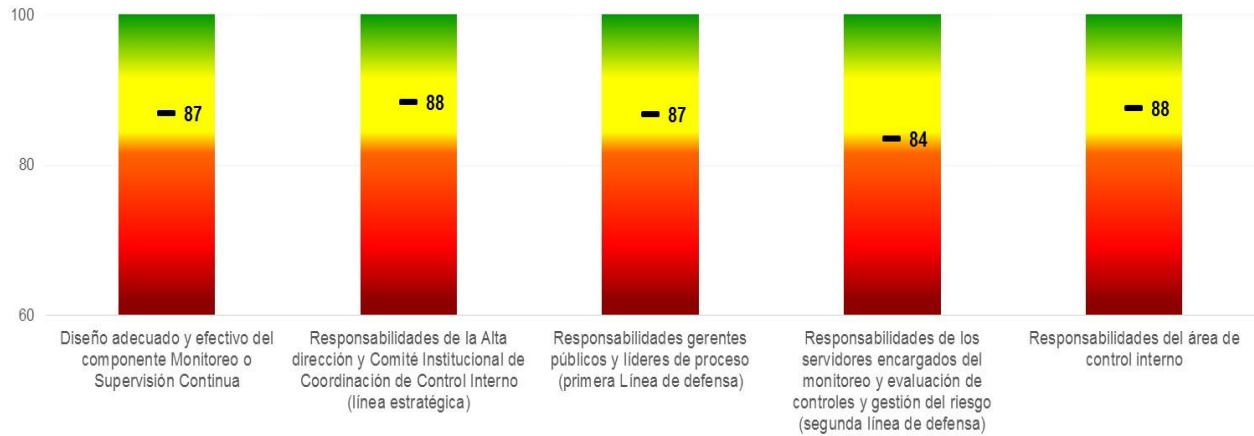


Figura 82. Monitoreo o supervisión continua.

12 Formulación

La formulación del Plan Estratégico Corporativo-PEC se establece tomando la estructura propia del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG desarrollado a partir del Decreto 1499 de 2017, que integra el Sistema de Desarrollo Administrativo contemplado en la Ley 489 de 1998 y el Sistema de Gestión de la Calidad, contenido en la Ley 872 de 2003, conformando un sólo sistema de gestión que deberá articularse con los Sistemas de Control Interno contemplados en la Ley 87 de 1993

Con el diagnóstico obtenido se proponen unas Líneas Estratégicas que coinciden con las Dimensiones del modelo; y unos Componentes que se establecen a partir de las Políticas evaluadas mediante la herramienta de autodiagnóstico. A partir de las actividades de gestión contenidas en dicho instrumento se conforman y agrupan las actividades que definen los proyectos y estos a su vez sirven como base para la estructuración de los programas, integrando de abajo hacia arriba y de arriba hacia abajo los elementos fundamentales de MIPG y la estructura del PEC, de tal manera que este plan sea una base fundamental para la ejecución de las acciones necesarias para la implementación del modelo.

Adicionalmente, dentro de un proceso de construcción colectiva del equipo de trabajo, se construye la Visión y La Misión que reemplazan las establecidas en la Resolución Metropolitana 0266 de 2007.

12.1 Componente estratégico

Se establecen la misión, visión, principios y valores que deben regir el Plan Estratégico Corporativo-PEC acorde con las características de la entidad.

Para la Visión se emplea la definición:

“La visión es el camino al cual se dirige la empresa a largo plazo y sirve de rumbo y aliciente para orientar las decisiones estratégicas de crecimiento junto a las de competitividad” (Jack 2000) orientada por las siguientes preguntas:

- ¿Cómo queremos ser?
- ¿Qué tratamos de conseguir?
- ¿Cómo queremos que nos describan?
- ¿Cuáles son nuestros valores prioritarios?
- ¿Cómo nos enfrentamos al cambio?
- ¿En qué queremos ser más competitivos?

VISIÓN

Para el año 2030 el Área Metropolitana del Valle de Aburrá, será reconocida en el ámbito nacional e internacional, por actores institucionales, académicos, empresariales y ciudadanos, como una Entidad pública sólida y efectiva en el cumplimiento de su misión, que de acuerdo a las realidades del territorio metropolitano, planifica y desarrolla una gestión con altos estándares de calidad en el cumplimiento de la normatividad vigente, así como en la atención y respuesta oportuna a la ciudadanía, utilizando diferentes medios, evaluando y cualificando su práctica continuamente, para lograr una gobernanza metropolitana.

En cuanto a la Misión, se asume de acuerdo con Kotler y Armstrong 2004, como el rol que desempeña actualmente la organización para el logro de su visión, es la razón de ser de la empresa. Se guía por las siguientes preguntas orientadoras:

- ¿Quiénes somos?
- ¿Por qué existimos? (propósitos básicos)
- ¿Qué hacemos?
- ¿Para qué lo hacemos?
- ¿Para quién lo hacemos?
- ¿Cuáles son nuestros valores?
- ¿Qué necesidades satisfacemos?
- ¿En que nos distinguimos?
- ¿Qué características especiales tenemos?

MISIÓN

El Área Metropolitana del Valle de Aburrá, es un Entidad de orden administrativo, enmarcado en los esquemas asociativos, que busca liderar el desarrollo sostenible y equitativo del territorio, mediante acciones articuladas y concertadas con los entes municipales para la planificación del ordenamiento territorial y ambiental de la región, la racionalización en la prestación de los servicios públicos, la ejecución de obras de interés común, el ejercicio de la autoridad ambiental urbana y en movilidad, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de toda la población.

PRINCIPIOS:

Se establecen como reglas o normas considerados como deseables

- Bienestar del Talento Humano
- Productividad y trabajo en equipo
- Investigación, innovación y desarrollo

- Respeto de la autonomía municipal
- Concertación

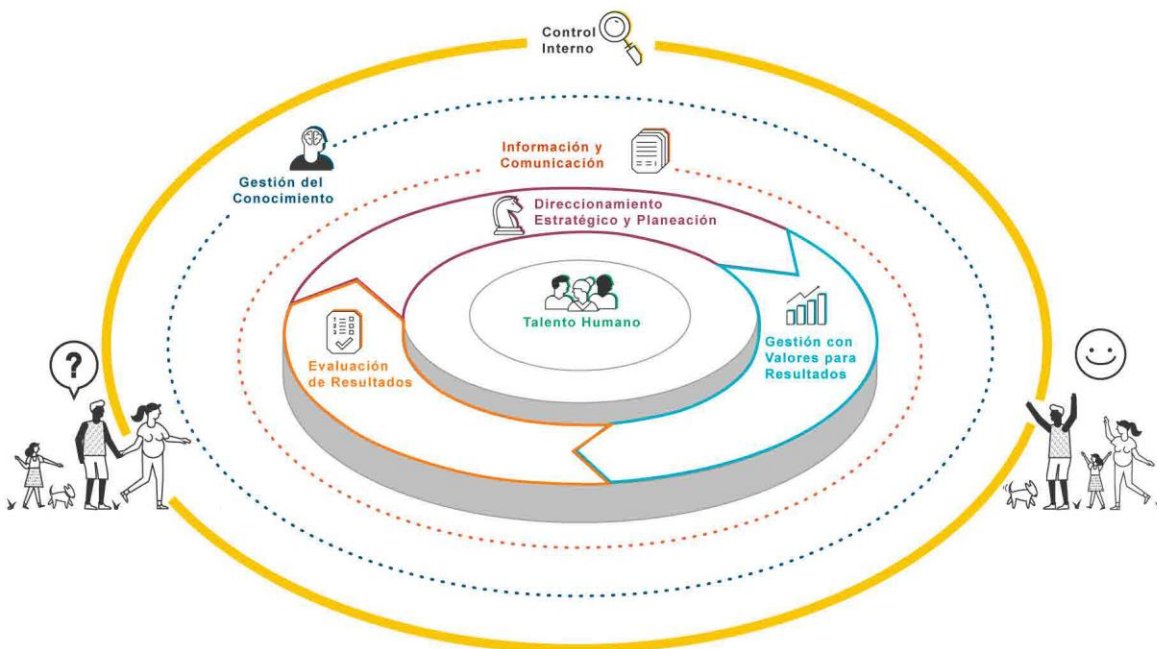
VALORES:

Se proponen como cualidad de los sujetos

- Solidaridad
- Diálogo
- Igualdad
- Honestidad
- Responsabilidad

12.2 Líneas estratégicas y componentes

Se propone su desarrollo a partir de las dimensiones del MIPG, conformando componentes a partir de las políticas contempladas en el modelo, a los que se les ha realizado proceso de autodiagnóstico, de acuerdo con la herramienta disponible para tal efecto.



Fuente: Función Pública. (2017)

12.2.1 Talento humano

Desde MIPG se convierte en el centro de la acción institucional a su interior, para cumplir con los objetivos de las entidades públicas, dirigidos a satisfacer necesidades y requerimientos de las comunidades. Las personas que trabajan en la administración pública son las que contribuyen a través de su trabajo en el cumplimiento de su misión,

garantizando los derechos de las comunidades y las demandas o necesidades de ellas.

Con esta línea se pretende que la entidad gestione adecuadamente su talento humano acompañando a los servidores públicos en todo su ciclo de servicio, de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas de personal, el dialogo social y la concertación para resolver los posibles conflictos laborales, promoviendo la integridad en el desempeño de sus funciones y comportamiento de los empleados públicos.

Se busca así mismo orientar el ingreso y desarrollo de los empleados públicos, regido por el mérito al proveer los empleos, desarrollo de competencias y la aplicación de estímulos para mejorar la prestación del servicio y el desempeño individual.

Al asumir esta línea estratégica del Plan Estratégico Corporativo-PEC en consonancia con la dimensión respectiva del MIPG, se apunta al objetivo central que propone el modelo: "Fortalecer el liderazgo y el talento humano bajo los principios de integridad y legalidad como motores de la generación de resultados de las entidades públicas"

Comprende dos componentes fundamentales a partir de las políticas de esta dimensión, establecidas desde el MIPG, a las cuales se les realizó el autodiagnóstico propuesto desde el modelo:

12.2.1.1 Gestión Talento Humano

Con este componente se propone alinear las practicas del talento humano con los objetivos y propósito principal de la entidad. Debe vincularse a la Oficina de Talento Humano desde la etapa de planeación de los procesos que se lideran desde la alta dirección, con el propósito de apoyar con información relevante como los marcos normativos que rigen a la entidad en este aspecto, la caracterización de los empleados para un mejor aprovechamiento de sus capacidades, de los empleos con sus funciones y disponibilidad de estos, necesidades de capacitación, entre otros aspectos.

El análisis de esta gestión ha requerido la aplicación de las herramientas que suministra el modelo, de tal manera que se ha generado un diagnostico que requiere una propuesta de actuación e implementación de las mismas, en este orden de ideas es que se proponen los diferentes programas y proyectos, con las acciones que los consolidaran.

La herramienta también propone las denominadas Rutas de Creación de Valor con el fin de priorizar las acciones, concebidas como caminos que conducen a la creación de valor publico fortaleciendo el talento humano, ellas estarán inmersas en los aspectos programáticos que se plantean en el plan. Estas rutas son cinco:

. La Ruta de la Felicidad, partiendo de la base de que un servidor feliz será productivo, lo que implica un entorno físico adecuado, equilibrio entre trabajo y vida personal, incentivos y posibilidad de innovar.

. La Ruta del Crecimiento, generando espacios de desarrollo y crecimiento por parte de los líderes de la entidad, que incluyen capacitación, gerencia pública, desarrollo de competencias gerenciales, trabajo en equipo, integridad, clima laboral, inducción y reinducción, valores, cultura organizacional, estilo de dirección, comunicación e integración.

. La Ruta del Servicio, dirigida al cambio cultural del servidor público, enfocado en su desarrollo y bienestar, con el propósito de orientar su gestión a la satisfacción de los ciudadanos, centrado en valores y orientado a resultados.

. La Ruta de la Calidad, incentivando a la cultura de hacer las cosas bien para conseguir la satisfacción de los ciudadanos con los servicios prestados por el Estado.

. La Ruta del Análisis de Datos, dirigida a mantener actualizada la información sobre el talento humano de la entidad, para tomar decisiones basadas en datos y formular estrategias para lograr el desarrollo de competencias, motivación y compromiso.

12.2.1.2 Integridad

Este componente del plan se establece sobre la concepción de que la integridad pública está basada en la unión y coordinación de acciones por parte de las entidades, los servidores y los ciudadanos, entendida como una característica personal que surge del compromiso que asumen los servidores con el Estado y con la ciudadanía de cumplir con sus labores a cabalidad. Ese compromiso debe estar contenido en el Código de Integridad que propone la Función Pública para ser adoptado por todas las entidades, con criterios diferenciales adicionales al ser adoptado por cada una de ellas.

12.2.2 Direccionamiento estratégico y planeación

Esta línea estratégica se basa en la dimensión del MIPG orientada al conocimiento y claridad de las entidades del horizonte de corto y mediano plazo para definir la ruta estratégica y la satisfacción de las necesidades de los grupos de valor que debe atender y el fortalecimiento de su confianza y legitimidad.

Para el cumplimiento de estos propósitos debe tener clara la entidad su misión o propósito para el cual fue creada, que orienta lo que debe hacer y para, quien identificando las prioridades de la entidad y de los grupos de valor que atiende, los cuales deberán incluirse en los planes de gestión o desarrollo, identificando metas y resultados acordes con sus capacidades en cuanto a recursos, condiciones internas y externas, contando con los ciudadanos o grupos de interés.

Con dos componentes de gran importancia, concordantes con dos de las políticas del modelo:

12.2.2.1 Dirección Planeación

Mediante este componente se establecen las capacidades reales de la entidad, reflejadas en sus planes institucionales como herramientas de gestión, considerando todos los aspectos necesarios para el cumplimiento de sus propósitos y la satisfacción de las necesidades de sus grupos de valor, especialmente representados por la ciudadanía que los requiere. Estos planes deben articularse con los diferentes niveles con los que se relaciona, en este caso, los nacionales, departamentales y municipales. Adicionalmente deben estar conectados con las agendas internacionales, buscando medir de qué manera se aporta a los compromisos adquiridos por el país en el logro de ellos.

12.2.2.2 Plan Anticorrupción

La integridad como característica de la función pública cuenta con un instrumento denominado Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-PAAC, que debe ser formulado por todas las entidades públicas en cumplimiento de lo establecido por el artículo 73 de la ley 1474 de 2011 y que deberá contener la estrategia de lucha contra la corrupción y la de atención al ciudadano en sus requerimientos. Este plan es de carácter preventivo para el control de la gestión.

12.2.3 Gestión con valores para resultado

Esta línea estratégica se define a partir de la dimensión de MIPG correspondiente, mediante la cual se busca que la gestión de las entidades este orientada hacia el logro de resultados enmarcados en la integridad como referente fundamental. Está conformada por siete componentes que tienen el propósito de facilitarle a la organización la realización de las actividades que la conduzcan a lograr los resultados propuestos y a materializar las decisiones plasmadas en la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.

En esta línea se encuentran los elementos más importantes que debe cumplir una organización para cumplir con sus funciones y competencias, asignadas por la normatividad, esto involucra también al talento humano con el que cuenta. En ella se abordan los aspectos necesarios para un adecuado funcionamiento al interior de la organización y para la relación externa, es decir Estado-Comunidad.

Se pretende agilizar, simplificar y flexibilizar la operación de las entidades públicas para una adecuada y efectiva prestación de bienes y servicios que resuelvan las necesidades de los ciudadanos, además de facilitar su efectiva participación en todas las etapas de los procesos que se atienden.

Los siete componentes se relacionan con diferentes políticas del modelo y representan diferentes temas que le agregan valor a la gestión pública, tanto al interior como al exterior de esta:

12.2.3.1 Gestión Presupuestal

Debe propenderse por implementar todas las estrategias necesarias para una adecuada ejecución presupuestal, que apunte al logro de los resultados propuestos en los planes institucionales de gestión o desarrollo. De igual manera debe hacerse un adecuado seguimiento y evaluación de la gestión presupuestal y financiera de la entidad.

12.2.3.2 Gobierno Digital

El componente de gobierno digital se busca promover el uso y aprovechamiento de las Tecnologías de la Información y el Conocimiento-TIC, de tal manera que se consoliden un Estado y una Ciudadanía competitiva, proactiva e innovadora que generen valor público en entornos de confianza enmarcado en las herramientas digitales.

Se constituye en un componente transversal que facilita la interacción ágil y coordinada de ciudadanía y Estado en el diseño y desarrollo de políticas, normas, proyectos y servicios que contribuyan a dar solución a problemáticas y necesidades de interés público.

Exige implementar acciones que permitan lograr estos propósitos como por ejemplo habilitar y mejorar los servicios digitales,

12.2.3.3 Defensa Jurídica

Es deber de cada entidad proteger los intereses litigiosos en sus actuaciones judiciales con el fin de reducir el daño a su patrimonio y las responsabilidades que esto conlleva. Es un deber que exige intervenciones oportunas y pertinentes en los procesos judiciales en los que sea parte.

Para cumplir con este fin, es importante tener en cuenta varios asuntos que se desarrollan en este componente, entre los que se encuentran la definición de una política para prevenir el daño antijurídico, que debe ser la base de la actuación de la entidad en materia de defensa jurídica.

Esto exige la consolidación del Comité de Conciliación, que debe contar con funcionarios responsables de coordinar y apoyar la correcta defensa jurídica de la entidad, estudiando y conceptuando los casos en que esta procede, además se constituye en un espacio en el cual se pueden compartir experiencias e información sobre los diferentes procesos que la entidad afronta, entre otros asuntos.

Igualmente debe realizarse una adecuada gestión de la defensa judicial de la entidad, lo que conlleva la necesidad de capacitar adecuadamente al grupo de abogados responsables de estas tareas, implementar procedimientos que garanticen una adecuado y equitativo reparto o asignación de procesos, para que la carga laboral también sea adecuada.

Igualmente debe garantizarse una coordinación especial con las áreas encargadas de presupuestos y de gestión documental, para tener claridad, por un lado, de las obligaciones económicas que surgen de estos procesos judiciales, y por el otro, la documentación requerida debe ser accedida de manera oportuna para garantizar la oportunidad y pertinencia de las actuaciones de la entidad.

12.2.3.4 Servicio al Ciudadano

Teniendo en cuenta que el modelo sobre el cual se está estructurando el Plan Estratégico Corporativo está orientado a resultados, estos deben guardar estrecha relación con los derechos, las necesidades y los problemas de los ciudadanos, expresados a partir de distintos canales de comunicación.

Esta situación obliga a que la entidad tenga como referente al ciudadano para su gestión y como propósito de su actuación, y a la ciudadanía, a ser partícipe de los diferentes procesos de la gestión pública como formulación, ejecución y evaluación de sus diferentes actuaciones, acorde con la normatividad vigente en la materia.

En este componente se propone el servicio al ciudadano como una manera de facilitar el acceso a sus derechos a partir de los servicios que presta la entidad, utilizando todas las alternativas posibles, dentro de los principios del servicio público. Estos implican acceso a la información clara, completa y oportuna, a ser tratados con igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficiencia, transparencia, consistencia y calidad, teniendo en cuenta las necesidades, realidades y expectativas de los ciudadanos.

12.2.3.5 Trámites

En el modelo, los trámites son definidos como mecanismos a través de los cuales los ciudadanos, usuarios y grupos de valor acceden a sus derechos y cumplen sus obligaciones. Con este componente se pretende llegar a la racionalización de trámites buscando simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar trámites y procedimientos para facilitar el acceso de los ciudadanos a sus derechos reduciendo costos, tiempos, documentos, procesos y pasos en la interacción que deban realizar ante las entidades públicas.

12.2.3.6 Participación Ciudadana

Con este componente recogido del modelo se pretende cumplir con el deber que tienen las entidades de diseñar, mantener y mejorar espacios que garanticen la participación ciudadana en todo el ciclo de la gestión pública que involucra los diagnósticos, formulación, implementación, evaluación y seguimiento de todas sus actuaciones.

En estos espacios se deben articular con los que faciliten el ejercicio del control social y la evaluación ciudadana a través de procesos permanentes de rendición de cuentas que deberán establecerse durante todo el ciclo de la gestión pública.

12.2.3.7 Rendición de Cuentas

Este componente requiere la construcción de una estrategia que incluya la definición de canales y metodologías que se utilizarán, la implementación de mecanismos de capacitación para los grupos de valor que tenga en cuenta asuntos de control social, recursos, alianzas, convenios y presupuesto que se utilizarán en las actividades a desarrollar, cronogramas de ejecución, roles y responsabilidades de las diferentes dependencias, etapas y mecanismos de seguimiento a la implementación y evaluación de la estrategia y campañas de comunicación interna y externa.

Así mismo, es importante la ejecución de la estrategia que implica la identificación de la información que será presentada, la convocatoria de las actividades definidas, habilitando los canales, mecanismos, escenarios y medios presenciales y electrónicos para recoger las recomendaciones u objeciones de los diferentes grupos de valor con respecto a la actuación de la entidad.

Igualmente es necesario evaluar la estrategia, que se convierte en una de las necesarias para la efectiva participación ciudadana, donde se deben analizar los resultados obtenidos para diferentes fines, así como la publicación y divulgación de los resultados, consolidándolos y visibilizándolos de forma masiva, utilizando los mecanismos y canales que se tuvieron en cuenta para la convocatoria. Estas estrategias deben documentarse para que se conviertan en un insumo importante en la actuación pública de la Entidad

12.2.4 Evaluación para el resultado

Desde el modelo es importante que las entidades conozcan los avances de gestión y la manera como se están logrando los resultados y las metas propuestas, en los plazos propuestos, con los recursos presupuestados y la manera como se llega con ellos a dar solución a las necesidades de la comunidad, permitiendo adicionalmente mejorar continuamente la gestión.

Con esta línea se centran los esfuerzos en el seguimiento a la gestión y el desempeño de la entidad para conocer de manera permanente el avance de los resultados propuestos en el marco estratégico. Teniendo el conocimiento de como se comportan los factores mas importantes para ejecutar lo planeado permite saber de manera constante el avance de la gestión, plantear acciones para mitigar riesgos que puedan desviar la ruta de lo que se ha planeado en cuanto a la consecución de metas y determinar al final del periodo si se lograron los objetivos y metas en los tiempos previstos, condiciones de cantidad y calidad esperadas con uso óptimo de los recursos.

Permite también establecer los efectos de la gestión de la institución en la satisfacción de necesidades, solución de problemas y garantía de derechos de la ciudadanía o grupos de valor con los que se relaciona, además de servir de punto de partida para el siguiente periodo de planificación.

12.2.4.1 Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional

Con este componente, que parte de una política del modelo, se pretende el desarrollo de una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación para la toma de decisiones y el mejoramiento continuo. Está relacionada directamente para este caso con la gestión institucional por dependencias, su aporte a la realización de los planes establecidos por la entidad y la evaluación y seguimiento a las metas propuestas, con sus respectivas responsabilidades en la ejecución.

Implica definir área o servidor responsable de diseñar, implementar y comunicar los mecanismos de seguimiento y evaluación, también considera revisar, actualizar indicadores y demás mecanismos de seguimiento y evaluación implementados por la entidad o por otras autoridades con las que se tiene relación directa. Deben evaluarse el logro de los resultados, la gestión del riesgo de la entidad y la percepción de los grupos de valor. Adicionalmente, se debe ejecutar un autodiagnóstico y documentar los resultados de los ejercicios de seguimiento y evaluación.

12.2.5 Información y comunicación

Es una línea estratégica que dentro del modelo articula a las demás permitiendo a la entidad facilitar la ejecución de sus procesos a través de todo el ciclo de gestión y vincularse con su entorno.

El propósito es garantizar un adecuado flujo de información interna que facilite el ciclo de gestión y de la información externa que mantenga adecuadamente informados a los grupos de valor y a los ciudadanos en general, para que mantengan procesos de interacción efectivos con la entidad, mediante la utilización de canales de comunicación acordes con las capacidades de la entidad y los que se proponen en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.

Se destaca que es importante la información como los documentos que la soportan, sea estos de carácter escrito, electrónico, audio visual u otros en los que se disponga, sean gestionados para facilitar la operación de la entidad, el desarrollo de sus funciones, la seguridad y protección de datos y garantizar la trazabilidad de la gestión.

Mediante la comunicación, se posibilita difundir y transmitir información de calidad que se genera en la entidad y sus dependencias y frente a los diferentes grupos de valor con los que interactúa permanentemente.

Para la adecuada implementación de esta línea se debe identificar y gestionar la información externa y sus fuentes, al igual que debe identificarse y gestionarse la información interna, generada por la entidad, que debe ser adecuadamente difundida a su interior.

12.2.5.1 Gestión Documental

Con este componente se busca desde el modelo, una mayor eficiencia en la función archivística, que implica la gestión documental, la defensa de los derechos, tanto ciudadanos como de los servidores públicos y las entidades, la promoción de la transparencia y acceso a la información pública, la seguridad de la información y atención de contingencias, la participación de la ciudadanía en la gestión y a través del control social, el gobierno electrónico y la protección del patrimonio documental.

La entidad debe incorporar o consolidar lineamientos y herramientas relacionadas con lo estratégico, es decir, con el diseño, la planeación, verificación, mejoramiento y sostenibilidad de la función archivística, comprendiendo en ella la gestión de documentos y la administración de archivos, implementando un esquema gerencial basado en planes, programas y proyectos. Adicionalmente, debe tener en cuenta elementos tecnológicos necesarios para la efectiva gestión documental que garanticen la administración electrónica de documentos, la seguridad de la información y la interoperabilidad.

Además, es importante que la entidad genere la interiorización de una cultura archivística por las posibilidades que ofrece la gestión documental para la optimización en la eficiencia y desarrollo organizacional, aportando de mejor manera a la comunidad de la que se hace parte. También favorece la gestión del conocimiento y del cambio, la participación ciudadana y la protección del medio ambiente.

12.2.5.2 Transparencia en la Información

Con este componente en el modelo se pretende implementar todo lo relacionado con la obligación que tienen las entidades públicas de divulgar la información pública sin que medie alguna solicitud (denominada transparencia activa), garantizando de esta manera el derecho de acceso a esta información que tienen los ciudadanos. Igualmente es deber de las entidades públicas el de responder de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y gratuita a las solicitudes de información que le sean requeridas (conocida como transparencia pasiva).

12.2.6 Gestión del conocimiento y la innovación

Con esta línea en el modelo se propone el fortalecimiento transversal de las demás, en cuanto a que el conocimiento que se genera en una entidad es clave para su aprendizaje y su evolución. Se pretende también facilitar el aprendizaje y la

adaptación a las nuevas tecnologías, articular el conocimiento entre los servidores y las distintas dependencias y se promueven buenas prácticas en la gestión.

La gestión del conocimiento y la innovación le apuestan a propiciar el desarrollo de acciones para compartir el conocimiento entre los servidores públicos, con el objetivo de garantizar su apropiación y aprovechamiento, además de promover la generación de una cultura de análisis y retroalimentación para el mejoramiento continuo.

12.2.6.1 Gestión del conocimiento y la Innovación

Este componente se desarrolla de acuerdo con el modelo en cuatro ejes: generación y producción de conocimiento, centrado en actividades que consoliden grupos capaces de idear, investigar, experimentar e innovar en sus actividades cotidianas; herramientas para uso y apropiación, identificando la tecnología para obtener, sistematizar, guardar y compartir fácilmente datos e información de la entidad; analítica institucional, que permite que los análisis y la visualización de datos e información sirvan para determinar las acciones para el logro de resultados; la cultura de compartir y difundir, que implica el desarrollo de interacciones entre diferentes personas o entidades mediante la implementación de redes enseñanza-aprendizaje.

12.2.7 Control interno

Teniendo en cuenta que el modelo promueve el mejoramiento continuo de las entidades, con esta línea estratégica se pretenden establecer las acciones, métodos y métodos de control y gestión del riesgo y los mecanismos para su prevención y evaluación. Esta línea se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno-MECI y tiene relación directa con las demás establecidas en este plan.

12.2.7.1 Control Interno

Mediante este componente, implementado en esta línea, se pretende, de acuerdo con el modelo, desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación para la toma de decisiones y la mejora continua, basados en los parámetros de autogestión, autorregulación y autocontrol, estructurados sobre los cinco elementos que componen el MECI: ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y por último, actividades de monitoreo.

12.3 Programas

A partir de las actividades de gestión contenidas en la herramienta de autoevaluación de MIPG se asocian en grupos que contienen temas similares, los cuales son convertidos en acciones específicas, que mediante esta agrupación conforman el contenido de los proyectos. Con los proyectos definidos, estos son agrupados de

acuerdo con su afinidad dentro de cada componente, para establecer los programas.

Las diferentes intervenciones y metas propuestas en cada programa se deberán incluir en un Plan Táctico que tenga como parámetros de temporalidad los siguientes:

Corto plazo: 1 a 4 años

Mediano plazo: 5 a 8 años

Largo plazo: 9 a 12 años

En el Anexo 2 está el detalle de cada uno de los proyectos y actividades asociados a cada uno de los programas que a continuación se describen:

Línea Estratégica 1 Talento humano

Componente 1.1 Gestión del Talento Humano

Programa 1.1.1 Formulación e implementación del Plan Estratégico del talento humano.

Este programa pretende llevar a cabo la Formulación e implementación del Plan Estratégico de talento humano, como un proceso a largo plazo en torno a valores y competencias, que generen capacidades para crear una ventaja competitiva y así desarrollar estrategias que permitan contribuir al mejoramiento continuo del talento humano; con el conjunto de buenas prácticas y acciones que contribuyen al cumplimiento de metas organizacionales, liderado por el nivel estratégico de la organización y articulado con la planeación institucional.

Al Formular e implementar el Plan Estratégico del talento humano se pretenden alinear las necesidades del Recurso humano con las metas y objetivos institucionales, así como las aspiraciones personales y profesionales de los servidores; actualizar las herramientas requeridas que contribuyan al fortalecimiento institucional; aumentar las competencias misionales y habilidades de los servidores, ejecutando el plan institucional de capacitación de acuerdo con las necesidades de la entidad; promover una cultura organizacional fundamentada en la gestión del conocimiento; propender por el bienestar y la seguridad de los servidores públicos en entornos saludables para hacer el mejor lugar para trabajar; integrar el sistema de almacenamiento de información del personal que permita administrar el talento humano.

Se pretende simplificar los procesos, ayudar a gestionar los flujos de información en el trabajo y construir una cultura basada en el bienestar del servidor público, en el trabajo en equipo, en el empoderamiento y la orientación hacia la innovación la creación de valor público para orientar adecuadamente la consecución de los resultados en la entidad, es decir orientado a la Gestión Estratégica del Talento Humano.

Programa 1.1.2 Creación del Comité de Gestión y Desempeño.

Este programa pretende la creación del Comité de Gestión y la operativización del desempeño, con el fin de aprobar y hacer seguimiento a los planes, programas, proyectos, estrategias y herramientas necesarias para la implementación interna de las políticas de gestión; definir mejoras al Modelo Integrado de Planeación y Gestión implementado con especial énfasis en las actividades de control establecidas en todos los niveles de acuerdo con la estructura interna, estudiar y adoptar las mejoras propuestas por el Comité de gestión y desempeño, para que a partir de los comités se puedan cumplir con los diferentes roles para los que se proyectan.

Se quiere articular los esfuerzos institucionales, recursos, metodologías y estrategias para asegurar la implementación, sostenibilidad y mejora del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG; Unificando los diferentes comités: Comité de Archivo, Comité de Racionalización de Trámites, Comité de Capacitación y Formación para el Trabajo por perfiles, Comité de Incentivos, Comité de Capacitación y Estímulos, Comité de Gobierno en Línea, esto para dar el debido cumplimiento al decreto 1499 de 2017.

Como resultado, se pretende adelantar y promover las acciones permanentes del autodiagnóstico para facilitar la valoración interna de la gestión, asegurar la implementación y desarrollo de las políticas de gestión con el cumplimiento de las directrices y racionalización de los objetivos trazados en el comité de gestión y desempeño de la entidad

Componente 1.2 Integridad

Programa 1.2.1 Formulación, adopción, promoción y seguimiento del código de integridad al interior de la entidad.

Con este programa se pretende impulsar el código de integridad dentro de la entidad generando proyectos y acciones que logren Diagnóstico el estado del código de integridad (actualmente el código de ética) actual de la institución con los siguientes parámetros, Seguimiento y mejora del código de integridad, Ejecutar el Plan de gestión del Código de integridad, Evaluación de Resultados de la implementación del Código de Integridad, Prevención y seguimiento a los actos de corrupción y esto haciendo énfasis a las personas que participan diariamente al interior de la entidad en el seguimiento a las actividades que se llevan a cabo diariamente.

Por esta razón, a partir del autodiagnóstico de MIPG se identificaron falencias dentro de la entidad en la política de Integridad y más específicamente el Código de integridad ya que no se cuenta con uno sino que se plantea desde el código de ética como un homologo, es por eso que se plantea la necesidad de tener dentro del Plan Estratégico Corporativo (PEC) de la entidad un Código de Integridad con su estructura y divulgación a todos los servidores públicos constantemente, logrando así la implementación de los valores del servicio público los cuales que todos los integrantes de la entidad se comprometan a actuar diariamente íntegramente.

Al realizar el diagnóstico del código de ética se determine cual es la mejor posibilidad para la entidad, ya que en la etapa de diagnóstico se podrá evidenciar el estado de dicho código y se tomaran las acciones necesarias para la corrección de las deficiencias que se presente dentro de la institución, la elaboración de un código de ética o la adopción de Valores del Servicio Publico Código de Integridad del Departamento Nacional de la Función Pública el cual puede ser acogida por todas las instituciones de orden público la cual fue elaborada para que las entidades públicas lo adopten si no tiene un código de integridad.

Línea estratégica 2 Direccionamiento estratégico y planeación

Componente 2.1 Dirección Planeación

Programa 2.1.1 Revisión del contexto estratégico

Con este programa se pretende se pretende generar un nivel de conocimiento de la entidad entre sus servidores, analizando de manera adecuada sus competencias y propósitos fundamentales, de tal manera que pueda conocerse su real capacidad para resolverlos, así como el necesario relacionamiento con los demás actores que tienen intereses que deban articularse con el desempeño de la organización.

Esto solo es posible mediante un conocimiento detallado al interior de la organización y una lectura adecuada del contexto en el que se desempeña.

Programa 2.1.2 Fortalecimiento de la calidad en la planeación

Con este programa se pretende lograr el fortalecimiento de los procesos de planeación de la entidad facilitando la toma de decisiones soportada en evidencias, con información suficiente a partir de la experiencia y del conocimiento del entorno, de tal manera que se optimicen los recursos disponibles y se facilite la evaluación y el seguimiento de la gestión de la entidad a partir de la definición de indicadores y metas acordes con los procesos que se abordan.

En la construcción de los planes es necesaria la participación ciudadana en todas sus etapas, para el logro de la solución de los problemas y la satisfacción de las necesidades de la comunidad, además del mejoramiento en la prestación de los servicios que ofrece la entidad.

Programa 2.1.3 Optimización del liderazgo estratégico

Con este programa se pretende el fortalecimiento del equipo directivo de la entidad como encargado de ejercer el liderazgo en la ejecución de los planes institucionales,

a partir de la adquisición de compromisos con los resultados esperados en la gestión en cuanto a la definición del marco estratégico para cumplir con esos objetivos, el análisis de los posibles riesgos que puedan presentarse durante el desarrollo de los diferentes programas y proyectos contemplados en los planes de gestión, además obtener el compromiso de todos los equipos de trabajo de la entidad en los resultados esperados, optimizando el desempeño del talento humano para cumplir con las prioridades establecidas en los planes, al igual que en el mantenimiento y generación de nuevas alianzas con los grupos de valor e interés identificados en el entorno en el cual la entidad se desempeña.

Un equipo directivo que se compromete obtiene los resultados propuestos, logrando una optimización de los recursos, sin descuidar el bienestar de las personas que hacen parte de sus equipos de trabajo e interactuando con los grupos de valor o de interés que son el principal objetivo de la prestación de servicios que la entidad ofrece para satisfacer necesidades y resolver problemas que se encuentran en su entorno.

Componente 2.2 Plan Anticorrupción

Programa 2.2.1 Área Metropolitana Transparente

Por medio del autodiagnóstico de MIPG se identificaron algunas falencias dentro de la Entidad en cuanto a la estrategia de lucha contra la corrupción, en los parámetros que lo indica la Ley 1474 de 2011 en su artículo 73. Es por esto, que se plantea este programa *Área Metropolitana Transparente*, como alternativa para mejorar aquellos aspectos débiles en la estrategia de lucha contra la corrupción que incluye todo lo referente al Plan Anticorrupción y su mapa de riesgos anticorrupción, desde su construcción, pasando por la etapa participativa, de monitoreo, seguimiento y publicación.

En este sentido, este programa permitirá que, en la Entidad, en lo que respecta a la estrategia de lucha contra la corrupción; y a la construcción, publicación y seguimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con todos sus componentes, haya un proceso transparente, de libre acceso y participación ciudadana; haciendo propicios los espacios institucionales de deliberación, de participación ciudadana y difusión de todo lo aquí mencionado.

Finalmente se hace necesaria la integración de este a otra estrategia fundamental de transparencia, la cual se materializa en el Código de Integridad de la Entidad, objeto de elaboración e implementación dentro de la política de Integridad del Área Metropolitana Valle de Aburrá.

Línea Estratégica 3 Gestión con valores para resultado

Componente 3.1 Gestión Presupuestal

Programa 3.1.1 Planeación Contable y Presupuestal.

La Entidad se encuentra a la vanguardia y es referente por sus buenas prácticas y para ello requiere un soporte presupuestal, contable y de contratación a la altura de las necesidades que se presentan, se requiere una adaptación permanente a los cambios en normatividad y de conformidad con las nuevas tecnologías de la información y la comunicación.

El proceso presupuestal y los procesos de contratación de la Entidad son neurálgicos para el desarrollo de la gestión de la Entidad, la entidad es sensible a los cambios que se van presentando y necesita mucha flexibilidad en el manejo d ellos recurso para optimizar los diferentes proceso de las ares ejecutoras de la Inversión.

Componente 3.2 Gobierno Digital

Programa 3.2.1 Área Metropolitana Abierta y Digital (2.0)

Por medio del autodiagnóstico de MIPG se identificaron algunas falencias dentro de la Entidad en cuanto a los mecanismos de accesibilidad a la información, trámites en línea y desarrollo de las Tecnologías de Información dentro de la Entidad.

Se plantea el programa *Área Metropolitana Abierta y Digital (2.0)*, como alternativa para mejorar aquellos aspectos débiles del Gobierno Abierto y Digital, la Gestión de Servicios, los trámites en línea y el desarrollo de las Tecnologías de Información, componentes fundamentales de la *Gestión con valores para resultados*, propendiendo por el fortalecimiento de aquellos procesos e instrumentos que tienen como propósito permitirle a la Entidad realizar las actividades que la conduzcan a lograr los resultados propuestos y a materializar las decisiones plasmadas en su planeación institucional, en el marco de los valores del servicio público.

Programa 3.2.2 Participación Ciudadana (2.0)

Por medio del autodiagnóstico de MIPG se identificaron algunas falencias dentro de la Entidad en cuanto a la disposición de espacios y plataformas de participación con la ciudadanía, usuarios y grupos de interés a través de medios electrónicos, lo que nos convierte en una Entidad rezagada en cuanto a la superación del uso de herramientas obsoletas para los trámites personales, traducidas en un uso excesivo de papel y una apertura deficiente a la ciudadanía en la toma de decisiones. Se plantea el programa *Participación Ciudadana 2.0*, como una alternativa para el fortalecimiento de la plataforma virtual tanto interna y externa, en lo que respecta a la información virtual, comunicaciones, infraestructura tecnológica, capacidades de respuesta y demandas por atender, además del uso y apropiación de todos los ciudadanos, usuarios y grupos de interés, de dicha plataforma para la realización de trámites y participación en la toma de decisiones, logrando eficiencia en el uso de los recursos y la aplicación de los medios visionarios para la facilidad de todos.

Componente 3.3 Defensa Jurídica

Programa 3.3.1 Formulación e implementación de la Política del Daño Antijurídico

Con este programa se pretende establecer una política y estructurar planes de acción que permitan la prevención del daño antijurídico que pueda sufrir la entidad. A partir del establecimiento de este programa se desprenden los demás que son considerados en el componente de defensa jurídica, convirtiéndose en prioritario para su implementación.

A partir de este programa se articulan instancias como el comité de conciliación, el fortalecimiento técnico del equipo jurídico para una adecuada defensa de la entidad y la recuperación de recursos que hayan sido asumidos por efecto de decisiones de los empleados.

El establecimiento de la política permitirá articular esfuerzos que se establecerán en el largo plazo, con responsabilidades específicas y acciones que permitan a la entidad asumir los riesgos inherentes a su actuación, así mismo se podrán estructurar estos planes de acción, coherentes con la política, enmarcados en ella, que permitirán acciones inmediatas y articuladas con objetivos de largo plazo.

Programa 3.3.2 Fortalecimiento del Comité de Conciliación

El Comité de Conciliación debe fortalecerse de manera que se estructure de acuerdo con la normatividad, con procedimientos y requerimientos que le permitan actuar de manera sistemática y contundente en sus labores.

Así mismo deben realizarse la planificación de las acciones y el seguimiento y evaluación de los procesos a cargo de este comité, con la implementación de indicadores, la previsión de los posibles gastos por efecto de las acciones judiciales, la determinación de los posibles ahorros patrimoniales que se logren, orientar las actuaciones de los apoderados externos cuando se requieran.

Al interior del Comité de Conciliación deben establecerse además los criterios para la procedencia de las posibles conciliaciones o la improcedencia de estas en los casos que le sean presentados. Así mismo es importante la sistematización de los procesos y la gestión documental que se debe llevar a cabo en los diferentes procesos judiciales en los que la entidad hace parte

Programa 3.3.3 Fortalecimiento de la Defensa Jurídica de la Entidad

En este programa radica una gran importancia en cuanto a que está dirigido especialmente a los (las) profesionales encargados de esta importante labor en cuanto a que se reconoce el apoyo a la necesaria capacitación que este equipo requiere, toda vez que su labor fundamental está enmarcada en evitarle a la entidad

riesgos, traducidos especialmente en altos costos y pérdida de imagen ante los diferentes actores con los que interactúa.

Así mismo, se debe destacar la implementación de un plan de acción en materia de defensa jurídica que permite una acción coordinada por parte de la entidad a través de sus apoderados, estableciendo herramientas y equipos de apoyo necesarios para su buen desempeño, especialmente midiendo resultados, evaluando procesos nuevos o anteriores, identificando riesgos, conociendo el valor de las demandas, determinando la tasa de éxito procesal, contribuyendo a mejores resultados y a la prevención del daño antijurídico.

Programa 3.3.4 Consolidación del Proceso de Repetición

Se hace necesario evaluar y hacer seguimiento a los compromisos presupuestales y pagos realizados por efecto de procesos judiciales en los que resultare comprometida la entidad, toda vez que implica un impacto sobre los recursos que deberían ser utilizados para el cumplimiento de su misión en el territorio. Esta evaluación también sirve de base para la toma de decisiones en la procedencia de las conciliaciones que realice o vaya a realizar la entidad.

Así mismo, se considera de gran importancia de evaluar los procesos fallados en contra de la entidad para estudiar la posibilidad de llamamiento en garantía con fines de repetición y la posterior adopción de la decisión en los casos que resulte procedente, al igual que la medición del éxito procesal en este aspecto.

Componente 3.4 Servicio al Ciudadano

Programa 3.4.1 Caracterización y actualización de usuarios y solicitudes

Una constante en las entidades del Estado es la diversidad de sus usuarios. Cuando una entidad reconoce esta diversidad, e identifica las características, actitudes y preferencias que diferencian a sus usuarios, tiene la oportunidad de ajustar sus actividades, decisiones y servicios para responder satisfactoriamente el mayor número de requerimientos, obtener su retroalimentación, y/o lograr participación en el logro de los objetivos de la entidad. Una vez se tienen claras las diversas solicitudes de atención, es posible presentar ofertas de servicios focalizadas, en lugar de tratar de satisfacer a todos con una oferta unificada.

Por el contrario, desconocer la diversidad de usuarios evita que se logre el máximo beneficio para estos, pues en el desarrollo de servicios no se incluyen las actitudes, preferencias e incluso necesidades de quienes acuden a la entidad en busca de información, trámites y/o servicios. Esto se logra por medio de la utilización de variables demográficas, geográficas, intrínsecas y de comportamiento, con el fin de identificar las necesidades y motivaciones de estos al acceder a un servicio.

Componente 3.5 Trámites

3.5.1 Fortalecimiento del portafolio de oferta institucional

El Área Metropolitana entiende la importancia de la gestión oportuna y eficiente de los trámites de los usuarios, habitantes del valle de Aburrá, para garantizar la prestación del servicio público de calidad que le han sido conferidos por ley.

Básicamente, prestar un mejor servicio implica concentrar los recursos y esfuerzos institucionales en reforzar la estructura interna que permitirá al Área Metropolitana ser más ágil en la atención de trámites y procedimientos administrativos y en la obtención de los productos que se derivan de cada uno de ellos, productos de alta calidad que son los resultados esperados por los usuarios internos y externos.

El autodiagnóstico de la gestión de trámites ha permitido identificar las actividades de gestión en la que la entidad tiene fortaleza y también las que se deberán reforzar y analizar para formular una estrategia de racionalización de trámites.

Componente 3.6 Participación Ciudadana

Programa 3.6.1 Formulación e Implementación del Plan de Participación ciudadana

Por medio del autodiagnóstico de MIPG, el cual fue realizado con anterioridad, en lo que respecta al numeral 3.6 denominado participación ciudadana, se encuentra como falencia principal la falta de un único documento denominado Plan de Participación Ciudadana del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, mediante el cual se unifique la forma de atención para el ciudadano metropolitano, además, de los espacios de participación diseñados para estos.

En este sentido con la formulación de dicho plan se le permitirá a la entidad generar mayor cercanía con el ciudadano metropolitano, además de saber claramente qué están haciendo las unidades y los equipos en cuanto a este proceso, puesto que la participación ciudadana es un tema transversal para el AMVA, y de esta manera evitar reprocesos toda vez que en el momento con la forma de cada unidad manejar su proceso de participación ciudadana es común que se repitan acciones.

Finalmente es una estrategia que permitirá al AMVA aumentar la confianza del ciudadano metropolitano frente a la entidad, lo cual se convierte en un tema fundamental teniendo presente la transparencia y el Plan Anticorrupción, puesto que el ciudadano podrá vivir más de cerca el día a día del Área Metropolitana del Valle de Aburrá.

Componente 3.7 Rendición de Cuentas

Programa 3.7.1 Diseño e Implementación del Proceso de Rendición de Cuentas

Este programa permitirá establecer integralmente el proceso de rendición de cuentas, de tal modo que la Entidad avance de manera efectiva, tanto en el diseño de la

estrategia para la rendición de cuentas, como en la caracterización de sus grupos valor, con múltiples variables, para promover la participación en el proceso. Asimismo, promoverá las acciones necesarias para la difusión oportuna en materia de información disponible, así como de los canales de publicación y difusión existentes.

Con este programa se busca además construir una plataforma de gestión y análisis de la información para la rendición de cuentas, que contemple las articulaciones y los canales de comunicación efectivos para la divulgación del análisis de la información, de tal modo que la información que se genere desde el proceso de rendición de cuentas sea sistematizada y analizada para la toma de decisiones.

Línea Estratégica 4 Evaluación para el resultado

Componente 4.1 Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional

Programa 4.1.1 Consolidación del Seguimiento y Evaluación a la Gestión Institucional

Este programa permitirá la consolidación del proceso transversal de seguimiento y evaluación del desempeño institucional, para lograr integralidad, sinergia en los resultados de la gestión institucional; el fortalecimiento de la información y su efectividad para el logro de las metas y resultados, garantizando que la información producto del seguimiento y evaluación institucional sea de calidad, útil, pertinente, comprensible y confiable.

Permitirá además la adecuada administración de la gestión pública mediante la medición, participación, socialización y divulgación del seguimiento y evaluación, orientada a aprender sobre los aciertos y replantear los desaciertos, así como mejorar continuamente los resultados para la toma de decisión.

Línea estratégica 5 Información y comunicación

Componente 5.1 Gestión Documental

Programa 5.1.1 Gestión Estratégica Documental

Con este programa la entidad busca la actualización e implementación de la Política de Gestión Documental - PGD, según los lineamientos del Archivo General de la Nación.

Es importante, que desde su componente estratégico la entidad formule la política archivística, la planeación estratégica de la gestión documental y la administración de archivos, el control, la evaluación y seguimiento, en la definición y articulación de los lineamientos e instrumentos en esta materia.

Así mismo, desde su componente documental comprenda los procesos de la gestión documental. La gestión de los documentos en todos sus formatos o soportes, creados

o recibidos por cualquier Entidad en el ejercicio de sus actividades con la responsabilidad de crear, mantener, y servir los documentos, durante su ciclo vital.

Programa 5.1.2 Fortalecimiento Tecnológico y Cultural

A través de este programa, la entidad pretende garantizar que su plataforma tecnológica brinde la seguridad de la información, la divulgación e interacción con los funcionarios y ciudadanos, a partir de la implementación de canales de comunicación.

Por esta razón, se debe tener en cuenta aspectos tecnológicos, que comprenda la administración electrónica de documentos, la seguridad de la información y la interoperabilidad en cumplimiento de las políticas y lineamientos de la gestión documental y administración de archivos.

También, temas culturales que comprenda aspectos relacionados como la Implementación de mecanismos para la generación de documentos con firma electrónica y digital en los procesos que la entidad disponga "Política de cero consumos de papel", Levantamiento permanentemente de los instrumentos para la medición del cumplimiento de la política de protección de datos personales.

Componente 5.2 Transparencia y Acceso a la Información

Programa 5.2.1 Transparencia Pasiva

A través de este programa, la entidad pretende cumplir con calidad y oportunidad la obligatoriedad de gestionar y responder las solicitudes de información de la ciudadanía bajo los plazos establecidos, y teniendo en cuenta los principios de publicidad, transparencia, celeridad, eficacia y calidad de la información.

Esto se hace necesario, ya que la transparencia pasiva está relacionada con el deber de los sujetos obligados de dar respuesta a las solicitudes de acceso a la información y hacerlo de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y accesible.

Para dar cumplimiento a esta obligatoriedad, la Entidad requiere tener en cuenta varios aspectos que permiten garantizar el acceso al derecho a la información. Ellos son: contar con los medios idóneos para recibir las solicitudes; poner a disposición del solicitante el procedimiento especial de solicitud con identificación reservada; contra con los mecanismos que permitan hacer seguimiento a la solicitud de información; permitir al solicitante elegir el medio de respuesta, conocer el formato y costos de reproducción; informar sobre los recursos administrativos y judiciales de los que dispone el solicitante en caso de no hallarse conforme con la respuesta recibida.

Programa 5.2.2 Transparencia y participación activa

Con este programa se pretende cumplir con calidad y oportunidad la obligatoriedad de publicar proactivamente información sin que medie petición alguna, a través de los medios oficiales (sitios web, redes sociales, medios impresos, etc.)

La Transparencia activa se justifica por el artículo 4 de la ley 1712 de 2014, indica: “El derecho de acceso a la información genera la obligación correlativa de divulgar proactivamente la información pública y de responder de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y accesible a las solicitudes de acceso, lo que a su vez conlleva la obligación de producir capturar la información pública”.

Las entidades deben garantizar este derecho a través de dos formas:

1. Publicando y divulgando la información mínima obligatoria respecto a la estructura, servicios, procedimientos, funcionamiento e información contractual del sujeto obligado.
2. Dejando a disposición de las personas interesadas la información en los espacios físicos, las sedes o dependencias y en los sitios web institucionales para que puedan obtenerla de manera directa o mediante impresiones.

Programa 5.2.3 Seguimiento, Gestión Documental e Instrumentos de Gestión para el Acceso a la Información Pública

Con este programa, la Entidad pretende planear, implementar y hacer seguimiento a los instrumentos de gestión del conocimiento y de la política de seguridad de la información, para el acceso a la información pública, teniendo en cuenta que los instrumentos de gestión se constituyen como una serie de herramientas a través de las cuales las entidades deben organizar su información para presentarla.

Es importante que a nivel de la Entidad se identifiquen los Instrumentos de Gestión de Información – Ley 1712 de 2014, a través de: registros (inventario) de activos de información; índice de información clasificada y reservada; esquema de publicación de información; y programa de gestión documental.

Se debe definir a que hace referencia los “Instrumentos de gestión de Información”, ya que se constituyen como una serie de herramientas a través de las cuales, las entidades, deben organizar su información para presentarla. Los Instrumentos de Gestión de Información, son instrumentos fundamentados en la importancia de la gestión y conservación de archivos de cada entidad, para garantizar la disposición, conservación y trazabilidad de la información.

Programa 5.2.4 Establecimiento de Criterios Diferenciales de Accesibilidad a la Información Pública

Con este programa, la Entidad pretende conocer las personas y sus necesidades de información, ya que es un aspecto relevante para garantizar una respuesta a las solicitudes de información de forma oportuna, la caracterización de usuarios y específicamente los relacionados con grupos poblacionales como población con discapacidad, población víctima de violencia, grupos étnicos, etc., esto facilita a los

sujetos obligados conocer con mayor detalle las personas y los grupos poblacionales que usan los servicios de la entidad, y con esta información facilitar y disponer de canales oportunos para que las personas puedan solicitar y resolver sus necesidades de información pública.

Programa 5.2.5 Generación de Conocimientos y Criterios sobre Transparencia y Acceso a la Información Pública

Con este programa, la Entidad pretende establecer e implementar unos criterios y conocimientos sobre la transparencia y acceso a la información pública con base en los principios de la Ley 712 de 2014, con el fin de dar a conocer la Ley de transparencia y acceso a la información, a todo el personal del Área Metropolitana y garantizar su cumplimiento, a través de la implementación de criterios y conocimientos.

La Entidad es un sujeto obligado por Ley a dar cumplimiento a todo lo estipulado en la Ley de Transparencia y acceso a la información, y, por lo tanto, se hace necesario que todo el personal vinculado y contratista esté completamente capacitado en todas las disposiciones de ésta para asegurar su efectivo cumplimiento de cara a las necesidades y solicitudes de la ciudadanía.

Línea Estratégica 6 Gestión del conocimiento y la innovación

Componente 6.1 Gestión Innovación

Programa 6.1.1 Gestión del Conocimiento y la Innovación

Al desarrollarse este programa se busca tener la capacidad para la innovación, el desarrollo de nuevas alternativas para los procesos y poder aumentar el conocimiento dentro de la institución, es por esto que se pretenden gestionar el talento humano y las herramientas necesarias para generar valor al interior y exterior de la institución logrando con esto un aumento de las capacidades de la institución y logrando aumentar su competitividad, también se pretende generar los espacios idóneos para que tanto el personal de la institución se forme e innove logre a su vez transmitir su conocimiento al público en general y a los grupos específicos que permitan generar nuevos conocimientos e innovación.

Por esta razón se entiende que el tiempo progresa y se ve la necesidad de mejorar proceso dentro y fuera de la institución debido a los avances del conocimiento y la tecnología generando nuevos espacios que permitan seguir prestando buenos servicios al público generar y lograr mejorar el conocimiento de los temas que se tratan misionalmente en la entidad.

Línea Estratégica 7 Control interno

Componente 7.1 Control Interno

Programa 7.1.1 Establecimiento Integral del Sistema de Control Interno

Se proyecta que a través de la herramienta del modelo estándar de control interno (MECI) actualizado sea articulado y funcional de manera que se brinden las garantías necesarias para el cumplimiento de los requisitos legales aplicables a los procesos estratégicos de gestión de la entidad sustentados en los principios del control Interno, es decir, será una instancia que funcione con enfoque preventivo, dentro del desarrollo de la gestión del área metropolitana alineada a las labores y responsabilidades de cada proceso adoptado por la misma.

Como estructura sistémica organizacional de la entidad, el control interno se configura en el medio para desarrollar literalmente los aspectos inherentes de la evaluación de los resultados derivados de los procesos para el logro de los objetivos institucionales y misionales dentro de un ejercicio esencialmente regulador dentro de las categorías de eficacia y eficiencia en sus diferentes operaciones. En ese sentido para que el control sea efectivo tiene que ser preliminar, concurrente, y posterior como mecanismo para que la alta dirección tome decisiones y valore el desempeño corporativo. Por lo tanto, la unidad de control interno como agente auditor ("artículo 2.2.21.5.3, Decreto 1083 de 2015, de las oficinas de control interno), se convierte en el motor generador de una cultura y conocimiento en el que hacer bajo criterios técnicos y proactivos para que el desempeño administrativo cumpla los estándares de una gestión regulatoria y normativa dados en la ley.

El Área Metropolitana del Valle de Aburrá como una entidad pública y con personalidad jurídica forma parte de la administración pública, además prestar una función administrativa y de gestión del estado, le corresponde cumplir los preceptos dados en sus diferentes relaciones laborales entre el Estado y sus servidores, señaladas en la ley. A partir de los nuevos enfoques y funciones del control interno se acoge el talento humano como eje fundamental para determinar el funcionamiento y la gestión con planes metódicos y consistentes que conecte a los diferentes actores ajustándose permanentemente a las estrategias de la entidad mediante las tecnologías de la información, identificar el grado vulnerabilidad del riesgo (autoevaluación), proponer metodologías y herramientas que identifique la administración de los riesgos en conjunto con los diferentes comités, la alta dirección y demás instancias, de manera que permita centrarse en los aspectos diseño del control, ejecución del control, materialización del riesgo en aras de una transparencia efectiva.

Consecuentemente desde la dimensión del control interno en cabeza Comité Institucional de Coordinación de Control Interno valida los resultados a través de los ejercicios actividades propuestas para llevar a cabo toda la política impartida por la directiva de la Entidad

13 Anexos digitales

13.1 Anexo 1 Actas de Autodiagnóstico del Modelo Integrado de Gestión y Planeación & Planes de Acción

13.2 Anexo 2 Programas, Proyectos & Actividades del Plan Estratégico Corporativo