

PLAN DE TRABAJO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTION (MECI - CALIDAD) AÑO 2012 (Avance Enero - Febrero)

No.	SUBSISTEMA	COMPONENTE	ELEMENTO	RESULTADO EVALUACIÓN MECI 2009	ACTIVIDAD	PRODUCTO(S)	REQUISITO GP 1000	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	INDICADOR	DESCRIPCION DE AVANCE BIMESTRE ENERO - FEBRERO DE 2012	% AVANCE - RESULTADO DEL INDICADOR	SEGUIMIENTO
1					Adicionar una cláusula contractual donde se señale el compromiso que adquieren los contratistas para consultar el contenido del código de buen gobierno en la página web del FPS y al cumplimiento de las políticas y valores institucionales y la aplicación de éstos en su relación con la entidad.	Contratos con la nueva cláusula contractual incluida		OFICINA ASESORA JURÍDICA / PROCESO COMPRAS Y CONTRATACIÓN / DRA. ARLENE APARICIO SANCHEZ	02/08/2010	30/12/2010	No. De Contratos con la nueva cláusula contractual / No. De Contratos de ejecución sucesiva legalizados	Durante el bimestre comprendido entre los meses de enero y febrero de 2012 se suscribieron 20 contratos numerados desde el 01/2012 hasta el 02/2012; a 9 de ellos (01.02, 03, 04, 06, 12, 15, 16, 20) se les incluyó la cláusula de compromiso Consultar el código de ética y de buen gobierno de la entidad y aplicar el contenido de las mismas al desarrollo del contrato en cumplimiento de los valores institucionales; A los siguientes contratos No 05,07, 08, 09, 10, 11, 13, 14, 17,18,19 no se incluyó la cláusula de buen gobierno, en atención la Oficina Asesora Jurídica se encuentra en tramites de Otro SI modificatorio de los contratos adicionando la cláusula respectiva.	100,00%	Una vez revisados los contratos se evidencio que se le incluyo la cláusula del compromiso de consultar el código de buen gobierno, sin embargo es de aclarar que por error al algunos de los mencionados contratos no se les incluyo teniendo que adicionar otro si a estos para incluirlo, la cual a la fecha de la verificación ya se habia realizado dicha inclusión. Por lo anterior se cumplio con la actividad.
2					Interiorización de los Códigos de Valores y Conducta ética y de Buen Gobierno vigentes en los funcionarios de la Entidad	Taller de Refuerzo sobre la aplicación y cumplimiento del Componente ético definido en la Entidad		INTEGRANTES DEL COMITÉ COORDINADOR DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD / GESTIÓN TALENTO HUMANO / SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE. / DR. JOSÉ DEMETRIO GALVIS / DRA. MARIA YANETH FARFAN /	01/07/2010	31/12/2010	Taller de refuerzo desarrollado	Terminada	100,00%	Terminada
3				EL AVANCE EN 2009 QUEDÓ EN EL 85%.	Efectuar Medición al cumplimiento del Código de Buen Gobierno y Código de Valores y Conducta Ética, e incluirlo dentro del Informe de Revisión por la Dirección.	Indicadores para evaluar el cumplimiento del Código de Buen Gobierno incluidos en la Matriz de Indicadores Estratégicos	5,1 Compromiso de la Dirección 5,3 Política de calidad.	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO / LILIANA GARCÍA / MAURICIO VILLANEDA JIMENEZ/ JORGE A. ESPINOSA	01/07/2010	30/09/2010	No. De Indicadores Incluidos en la Matriz de Indicadores Estratégicos / No. De Indicadores a incluir	Terminada	100,00%	Terminada
						Indicadores para evaluar el cumplimiento del Código de Valores y Conducta Ética incluidos en la Matriz de Indicadores Estratégicos		GESTIÓN DE TALENTO HUMANO (YANETH FARFÁN) / COMITÉ COORDINADOR DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (DR. JOSÉ DEMETRIO GALVIS - SECRETARIO COMITÉ)	01/07/2010	30/10/2010	No. De Indicadores Incluidos en la Matriz de Indicadores Estratégicos / No. De Indicadores a incluir	Terminada	100,00%	Terminada
4					Dar aplicación al procedimiento ESDESIGPT03 AUTORREGULACIÓN Y GESTIÓN ETICA EN EL FPS	Diagnóstico de las prácticas éticas y de responsabilidad social de la entidad mediante la aplicación del formato ESDESIGF018 "Encuesta de Percepción Ética", elaborado y presentado ante el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno y Calidad.		EQUIPO OPERATIVO MECI - CALIDAD / GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	01/07/2010	30/11/2010	Diagnóstico Elaborado y Presentado ante el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno	Terminada	100,00%	Terminada
5				Los acuerdos de gestión no permitieron una mejora de hacer con relación a la vigencia anterior.	Definición de los acuerdos de Gestión de los directivos a corde a la metodología establecida por DAFP y por Entidad para tal fin.	3 tres acuerdos de gestión formulados		DIRECTOR GENERAL / SUBDIRECTORES/ SECRETARIO GENERAL/ OPS Y GTH	01/03/2010	31/03/2010	No. De Acuerdos de Gestión Formulados / No. De Acuerdos de Gestión a Formular	Terminada	100,00%	Terminada
6					Establecer los planes de mejoramiento individual como producto de la evaluación de desempeño laboral vigencia 2009-2010, para los caso que se requieran	Planes de Mejoramiento Formulados	8,2.3 (Acciones correctivas preventivas)	EVALUADORES Y EVALUADOS CON ASESORIA GTH	01/07/2010	31/07/2011	No. De Planes de Mejoramiento Individual Formulados / No. De Planes de Mejoramiento Individual a Formular.	Mediante correo electrónico de fecha 06 de marzo de 2012, se solicita replantear esta actividad y a su vez eliminar la actividad No 43 ya que hace parte del de la actividad No 6.	20,00%	El proceso no presenta avance para el cumplimiento de la actividad en el bimestre evaluado
7				1) El Plan Institucional de Capacitación, no ha dado respuesta a las necesidades de capacitación contenidas en los planes individuales de mejoramiento. 2) Como resultado de los planes de mejoramiento individual, en las evaluaciones de desempeño no se evidencia la mejora del servidor público.	Identificar las necesidades de capacitación (formación y entrenamiento) y validar frente a los eventos formulados en los planes de capacitación, formación y entrenamiento -2010 y/o incluirlos en el diagnóstico de necesidades de capacitación año 2011	Informe de necesidades de capacitación y validación de estas	6,2.2 - Literal B) Proporcionar formación o tomar otras acciones para lograr la competencia necesarias, cuando se requiera.	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO (YANETH FARFÁN)	01/07/2010	31/12/2010	Informe de necesidades de capacitación y validación de estas, elaborado	Terminada	100,00%	Terminada

PLAN DE TRABAJO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTION (MECI - CALIDAD) AÑO 2012 (Avance Enero - Febrero)

No.	SUBSISTEMA	COMPONENTE	ELEMENTO	RESULTADO EVALUACIÓN MECI 2009	ACTIVIDAD	PRODUCTO(S)	REQUISITO GP 1000	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	INDICADOR	DESCRIPCION DE AVANCE BIMESTRE ENERO - FEBRERO DE 2012	% AVANCE - RESULTADO DEL INDICADOR	SEGUIMIENTO	
8	CONTROL ESTRATÉGICO	DIRECCIONAMIENTO O ESTRATÉGICO	PLANES Y PROGRAMAS	En algunos procesos no se hace la actualización del normograma siguiendo el procedimiento establecido.	1) Sensibilizar a los funcionarios sobre la aplicación del procedimiento PROCEDIMIENTO ACTUALIZACIÓN Y CONTROL DE NORMOGRAMA INSTITUCIONAL	1) Circular recordando la aplicación del procedimiento	7.3.1 (Planificación del diseño y desarrollo)	SECRETARIA GENERAL / ANTONIO JOSÉ SERRANO MARTÍNEZ, Y LILIA BRICENO / HERNAN GONZALEZ	01/07/2010	30/07/2011	Circular enviada a todos los responsables de los procesos	Terminada	100,00%	Terminada	
9					2) Actualizar el normograma, a través de asesoría personalizada de parte de Secretaria General, (x una única vez).	Normograma actualizado	FPS	7.3.1 (Planificación del diseño y desarrollo)	SECRETARIA GENERAL / ANTONIO JOSÉ SERRANO MARTÍNEZ Y LILIA BRICENO	02/08/2010	31/12/2010	No. De actualizaciones aplicadas / No. de actualizaciones solicitadas	Terminada	100,00%	Terminada
10				MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS	No se han realizado ajustes a todos los procesos No se han realizado cambios o ajustes en la interacción de los procesos	Redefinir la caracterización de los siguientes procesos, de acuerdo a los lineamientos del SIG: Atención al Usuario, Gestión Documental, Bienes Transferidos, Gestión de Servicios Administrativos, Asistencia Jurídica, Compras y contratación.	Caracterizaciones de procesos redefinidas	3.22 y 3.39	DRES. ARLENE APARICIO SANCHEZ / LUIS A. SEGURA / NURY NAVARRO / RESPONSABLES DE LOS PROCESOS Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	01/07/2010	30/10/2010	No. De caracterizaciones redefinidas y aprobadas / No. De caracterizaciones de procesos a redefinir	Actualización de la caracterización de los siguientes procesos: Compras y Contratación Resolución 2575 de 23 de Septiembre de 2011, Gestión de Bienes Transferidos, Resolución 886 30 de marzo de 2011, Bienes Transferidos, con resolución 1080 de abril 18 de 2011 y Asistencia Jurídica Resolución 355 del 04 de febrero de 2011	100,00%	Se evidencio que se han redefinido la totalidad de las caracterizaciones de los procesos de: Asistencia Jurídica con Resolución 355 del 04 de febrero de 2011; Gestión de Servicios Administrativos Resolución 886 del 30 de marzo de 2011; Gestión de Bienes Transferidos Resolución 1080 del 18 de abril de 2011; Compras y Contratación Resolución 2575 del 23 de septiembre de 2011 y Gestión Documental y Atención al Usuario con Resolución 478 del 28 de febrero de 2012 quedando la actividad en un cumplimiento del 100%.
11				ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	No se han realizado ajustes a los procesos como resultado de la estructura organizacional	Redefinir las caracterizaciones de los procesos que lo requieran para ajustarlos a la nueva estructura (Redefinir los responsables)	Caracterizaciones de los procesos ajustados, de acuerdo con los cambios de la estructura actual-FPS	3.22, 3.26, 3.39	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y COORDINADORES DE GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO	01/07/2010	30/10/2011	No. De caracterizaciones redefinidas y aprobadas / No. De caracterizaciones de procesos a redefinir	Durante el bimestre comprendido entre los meses de enero y febrero de 2012 se revisaron técnicamente y se aprobaron las caracterizaciones de los procesos Gestión Financiera, Atención al Usuario y Gestión Documental, evidencia que se puede cotejar en resolución 478 del 28 de febrero de 2012. Con estas actualizaciones se cumple al 100% la actividad.	100,00%	La redefinición de las caracterizaciones de los procesos de Gestión documental, Atención al Usuario y Recursos Financieros se adoptaron sus respectivas redefiniciones mediante Resolución 478 del 28 de febrero de 2012
12				CONTEXTO ESTRATÉGICO	La Entidad no ha revisado el documento soporte de contexto estratégico para determinar nuevos factores de riesgo	Consolidar el Diagnóstico Estratégico del Riesgo, con base en la identificación de los factores internos y externos de riesgo que se llevó a cabo dentro del proceso de redefinición del Riesgo	Matriz DOFA actualizada	4.1 Requisitos Generales	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PROCESOS INVOLUCRADOS / MAURICIO VILLANEDA JIMENEZ / AIDA SALAZAR TINOCO	01/10/2010	30/06/2011	Matriz DOFA actualizada.	Se realizó la consolidación de la matriz DOFA actualizandola al año 2011, se encuentra pendiente realizar reunión del equipo operativo MECI-CALIDAD para su aprobación.	80,00%	Realizada la verificación y teniendo en cuenta los seguimientos practicados en el 2011, se pudo comparar que la actividad no presenta ningún avance por lo tanto solicitado se tomen medidas necesarias para terminar o reformular esta actividad.
13				IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS		Revisar y Actualizar el procedimiento ADMINISTRACION DE ACCIONES PREVENTIVAS A TRAVES DEL PLAN DE MANEJO DEL RIESGO en el cual se debe especificar las actividades para la reevaluación de los riesgos después de implementado el plan de manejo de riesgos, la identificación de nuevos riesgos y su inclusión en el mapa y plan de manejo de riesgos, la metodología que se debe seguir para efectuar ajustes en el mapa y plan de manejo de riesgos después de efectuada la verificación o monitoreo por parte del proceso Seguimiento y Evaluación Independiente.	Procedimiento actualizado y socializado		MEDICIÓN Y MEJORA / MAURICIO VILLANEDA JIMENEZ / AIDA SALAZAR TINOCO	01/06/2010	30/06/2010	Procedimiento actualizado y socializado	Terminada	100,00%	Terminada
14				ANÁLISIS DE RIESGOS	No se han realizado cambios en cuanto a probabilidad e impacto de los riesgos identificados. Dra. Carmen	Efectuar los ajustes al mapa y plan de manejo de riesgos institucional de acuerdo con el resultado de las auditorías y las solicitudes presentadas por los diferentes procesos.	Mapa y Plan de Manejo de Riesgos institucional actualizado		MEDICIÓN Y MEJORA / MAURICIO VILLANEDA JIMENEZ / AIDA SALAZAR TINOCO	15/06/2010	30/06/2010	Mapa y Plan de Manejo de Riesgos actualizado	Terminada	100,00%	Terminada
15				VALORACIÓN DE RIESGOS	a) No se han reclasificado los riesgos después de su análisis Dr. Carmen b) A pesar de la implementación de acciones preventivas; el nivel de exposición al riesgo no ha cambiado. Dr. Demetrio	Revisar y Actualizar la Guía para la Administración de la Política del Riesgo	Guía para la Administración de la Política del Riesgo actualizada y publicada		MEDICIÓN Y MEJORA / MAURICIO VILLANEDA JIMENEZ / AIDA SALAZAR TINOCO	01/10/2010	31/10/2010	Guía para la Administración de la Política del Riesgo actualizada y publicada	Terminada	100,00%	Terminada
16				POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	a) EL AVANCE EN 2009 QUEDÓ EN EL 60%. B) No se han documentado ni divulgado los planes de contingencia, para los casos en que se presenten fallas en algún nivel de desarrollo de los procesos. DR. DEMETRIO.	Documentar la metodología para la elaboración de los Planes de Contingencia	Guía para la elaboración de Planes de Contingencia aprobada y socializada	4.1 Requisitos Generales	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO / MAURICIO VILLANEDA JIMENEZ / AIDA SALAZAR TINOCO	01/09/2010	30/09/2010	Guía para la elaboración de Planes de Contingencia aprobada y socializada	Terminada	100,00%	Terminada
17						Elaborar planes de contingencia, según metodología de administración de riesgos definida para el FPS.	Planes de contingencias aprobados y socializados para los riesgos que lo requieran	4.1 Requisitos Generales	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PROCESOS INVOLUCRADOS / MAURICIO VILLANEDA JIMENEZ / AIDA SALAZAR TINOCO	01/12/2010	30/12/2010	No. De Riesgos con planes de contingencia elaborados / No. De Riesgos que requieren Plan de contingencia	Terminada	100,00%	Terminada

PLAN DE TRABAJO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTION (MECI - CALIDAD) AÑO 2012 (Avance Enero - Febrero)

No.	SUBSISTEMA	COMPONENTE	ELEMENTO	RESULTADO EVALUACIÓN MECI 2009	ACTIVIDAD	PRODUCTO(S)	REQUISITO GP 1000	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	INDICADOR	DESCRIPCION DE AVANCE BIMESTRE ENERO - FEBRERO DE 2012	% AVANCE - RESULTADO DEL INDICADOR	SEGUIMIENTO
18			INDICADORES	a) EL AVANCE EN 2009 QUEDÓ EN EL 26%. B) Se han realizado cambios en algunos indicadores; sin embargo, no lo suficiente en la revisión para la depuración y replanteamiento de algunos de ellos. DR. DEMETRIO.	Fortalecimiento del sistema de medición de la gestión institucional. Elaborar las hojas de vida de los indicadores institucionales y por procesos y redefinición de los indicadores para los procesos que lo requieran.	Hojas de vida de indicadores elaboradas, aprobadas y publicadas	8,2,3 Seguimiento y medición de los procesos	RESPONSABLES DE TODOS LOS PROCESOS / DR. MAURICIO VILLANEDA JIMENEZ / JORGE ALBERTO ESPINOSA - MEDICIÓN Y MEJORA	01/06/2010	31/12/2010	No. De Hojas de Vida de Indicadores aprobadas / No. Total de Indicadores Estratégicos y por Proceso aprobados	Con corte a diciembre 31 de 2011, se han aprobado y adoptado un total de 80 hojas de vida de indicadores de los 109 indicadores (estratégicos y por proceso) existentes, para un porcentaje de avance del 73%.	73,00%	Se evidencia que con corte a 31 de diciembre 2011, se cuenta con un total de 80 hojas de vida de indicadores de gestión, frente a los 109 indicadores existentes evidencia que se encuentra en las carpetas OPS 120.86.1 hoja de vida del indicadores
19				a) EL AVANCE EN 2009 QUEDÓ EN EL 60%. B) No se ha culminado la revisión y actualización de los procedimientos del Sistema Integral de Gestión de la Calidad. Dr. Demetrio	Cumplir la revisión de los procedimientos relacionados con el proceso de compras y Contratación.	Procedimientos aprobados socializados y aplicados.	4,21. Generalidades	GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN / DRA. ARLENE APARCIO / DR. LUIS A. SEGURA	04/01/2010	31/07/2010	No. De procedimientos actualizados / No. De procedimientos a actualizar	Terminada	100,00%	Terminada
20				a) EL AVANCE EN 2009 QUEDÓ EN EL 20%.	Documentación de procedimientos relacionados con el Usuario: Administración de Quejas y Reclamos, Atención y Satisfacción del Usuario.	1)Procedimientos de Administración de Quejas y Reclamos y Atención y Satisfacción del Usuario actualizados y aprobados. 2) Metodología para la evaluación y el seguimiento de la satisfacción de las partes interesadas.	Control de Gestión	ATENCIÓN AL USUARIO / DRA. NURY NAVARRO / JULIAN CASTILLO / DRA. LUZ HELENA GUTIERREZ / DRA. LUZ MARINA PARADA	04/01/2010	15/09/2011	No. De procedimientos actualizados en el SIP / No. De procedimientos a actualizar	Terminada	100,00%	Terminada
21					Ajustar la Encuesta y Metodología para Evaluar la Satisfacción del Usuario.	Encuesta y Metodología Ajustada	Control de Gestión	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO: MAURICIO VILLANEDA JIMENEZ - JORGE ALBERTO ESPINOSA/ GESTIÓN SERVICIOS DE SALUD / GESTIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS / ATENCIÓN AL USUARIO / GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	01/07/2010	30/09/2011	Encuesta y Metodología Ajustada	Terminada	100,00%	Terminada
22				a) EL AVANCE EN 2009 QUEDÓ EN EL 20%.	Actualizar y documentar los procedimientos para la actualización de las guías de orientación y formación al usuario y de participación ciudadana, presentarlo para aprobación y adopción ante las instancias respectivas, para su obligatorio cumplimiento.	Procedimientos actualizados y aprobados		ATENCIÓN AL USUARIO / NURY NAVARRO Y JULIAN CASTILLO	01/07/2010	31/08/2011	Procedimientos actualizados y socializados	Existe un procedimiento ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS INTERNOS código ESEDESOPSPT07, el cual cumple con los procesos de actualización de la guía por lo tanto no es necesario elaborar un nuevo procedimiento exclusivo para la actualización de la guía; según lo informado por la oficina de Planeación y Sistemas.	100,00%	Una vez revisados los procedimientos se evidencia que existe un procedimiento denominado ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS INTERNOS código ESEDESOPSPT07, dentro del cual se puede enmarcar para la actualización de la guía de orientación y formación al usuario y de participación ciudadana por lo anterior no se hace necesario elaborar un nuevo procedimiento exclusivo para la actualización de dicha guía.
23		ACTIVIDADES DE CONTROL	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Revisión y adopción del procedimiento Administración de los Mecanismos de Participación Ciudadana.	Procedimiento aprobado, adoptado y socializado		ATENCIÓN AL USUARIO / NURY NAVARRO Y JULIAN CASTILLO	01/07/2010	30/09/2011	Procedimientos actualizados y socializados	Terminada	100,00%	Terminada

PLAN DE TRABAJO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTION (MECI - CALIDAD) AÑO 2012 (Avance Enero - Febrero)

No.	SUBSISTEMA	COMPONENTE	ELEMENTO	RESULTADO EVALUACIÓN MECI 2009	ACTIVIDAD	PRODUCTO(S)	REQUISITO GP 1000	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	INDICADOR	DESCRIPCION DE AVANCE BIMESTRE ENERO - FEBRERO DE 2012	% AVANCE - RESULTADO DEL INDICADOR	SEGUIMIENTO
24	CONTRO DE GESTION			a) EL AVANCE EN 2009 QUEDÓ EN EL 42%.	Actualización del Sistema Integrado de Procesos y Procedimientos (SIP), conforme a los requerimientos del Sistema Integral de Gestión (MECI - CALIDAD)	Sistema Integrado de Procesos y Procedimientos (SIP) actualizado con los procedimientos aprobados	Control de Gestión	GESTIÓN TIC'S / MAURICIO VILLANEDA JIMENEZ / SILVANO MARTINEZ / DIEGO FARFAN	04/01/2010	31/12/2010	No. De procedimientos actualizados en el SIP / No. De procedimientos recibidos para actualizar	Se actualizaron dos procedimientos de dos que se solicitaron para publicar, estos procedimientos corresponden a la resolución 324 de 2012	100,00%	Se evidencia la publicación de los procedimientos APGDOSGEPT05 TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES AL ARCHIVO CENTRAL, APGRFSFIPT09 LIBERACIONES Y AJUSTES DEL PRESUPUESTO aprobados mediante resolución 324 del 8 de febrero de 2012.
					Actualizar y modificar los procedimientos del Proceso Gestión Documental.	Procedimientos documentados, aprobados y socializados	4,2 Requisitos de la documentación	GESTIÓN DOCUMENTAL/ DRA. NURY NAVARRI / HERNAN GONZALEZ / NANCY MUÑOZ	04/01/2010	31/08/2011	No. De procedimientos actualizados / No. De procedimientos a actualizar	Terminada	100,00%	Terminada
26					Incluir la información de la matriz de información primaria y secundaria	Información actualizada en el nuevo formato	5,5,3 Comunicación Interna 7,2,3 Comunicación con el cliente.	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO / DR. MAURICIO VILLANEDA JIMENEZ / DIEGO FARFÁN	01/04/2010	15/06/2010	Información actualizada en el nuevo formato	Terminada	100,00%	Terminada
27					Revisar y actualizar la información con los responsables de cada uno de los procesos y determinar cuáles medios de verificación están pendientes por documentar.	Matriz de Información Primaria y Secundaria actualizada	5,5,3 Comunicación Interna 7,2,3 Comunicación con el cliente.	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO / DR. MAURICIO VILLANEDA JIMENEZ / AIDA SALAZAR TINOCO	01/08/2010	31/08/2010	Matriz de Información Primaria y Secundaria actualizada	se realizaron ajustes al formato de la matriz y fue llevada al comité de Control Interno y Calidad y aprobada mediante resolución No 3588 de 27 de diciembre de 2011, por lo tanto las casillas de medios de verificación no existen en el formato actualizado.	100,00%	Se evidenció acta No 16 de fecha 26 de diciembre de 2011 aprobada por resolución No 3588 de 27 de diciembre solicitando ajustando el formato de la matriz. Carpeta 110.8.9 actas comité control interno y calidad. En el momento del seguimiento se comprobó que la matriz que se encuentra publicada en la intranet no se encuentra actualizada
28					Documentar dentro de los procedimientos respectivos, la totalidad de los medios de verificación de la información señalados en el documento ESEDESOPFO11 MATRIZ DE INFORMACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA.	Procedimientos actualizados y aprobados	5,5,3 Comunicación Interna 7,2,3 Comunicación con el cliente.	RESPONSABLES DE TODOS LOS PROCESOS	01/07/2010	31/12/2010	No. De Procedimientos actualizados con los medios de verificación de la información / No. De Procedimientos a actualizar	Teniendo en cuenta los ajustes realizados a la matriz los medios de verificación no requieren documentación, sin embargo se realizó la actualización de la información con cada uno de los procesos.	100,00%	Se evidenció socialización de la matriz de información primaria y secundaria en los meses de febrero y marzo a los procesos: Servicios Administrativos, Direcccionamiento Estratégico, Medición y Mejora, TIC's, Jurídica, Atención al Usuario, Gestión Documental, Talento Humano, Seguimiento y Evaluación Independiente y cobro, Evidencia listado asistencia socialización nuevo formato matriz primaria y secundaria, información suministrado por la funcionaria Aida Salazar Quedando pendiente socializar a los procesos de Bienes Transferidos, Compras y Contratación, Recursos Financieros, Salud, Prestaciones Económicas. Teniendo en cuenta los ajustes realizados a la matriz primaria y secundaria de la información y que estos ya no requieren documentación se recomienda un punto de control para que los procesos actualicen
29	COMUNICACIÓN PÚBLICA	COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL		a) EL AVANCE EN 2009 QUEDÓ EN EL 70%.	Socializar y Capacitar a los funcionarios de la Entidad en el contenido y aplicación de la Guía de información y comunicación institucional	Jornada de Socialización de la Política de comunicación institucional y en el contenido y aplicación de la Guía de Información y Comunicación Institucional.	5,5,3 Comunicación Interna 7,2,3 Comunicación con el cliente.	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO / GESTIÓN DE TALENTO HUMANO / EQUIPO OPERATIVO MECI-CALIDAD	01/09/2010	31/12/2010	Jornada de socialización adelantada	Terminada	100,00%	Terminada
30					Socializar las políticas de comunicación organizacional e informativa.									
31			Publicar la Guía DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL en la página Web del FPS, para conocimiento de todos los usuarios.	Guía de Información y Comunicación Organizacional publicada en la página Web del FPS.		DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO / GESTIÓN DE TICS.	01/07/2010	30/07/2010	Guía de Información y Comunicación Organizacional publicada en la página Web del FPS.	Terminada	100,00%	Terminada		
32			Diseñar e implementar los mecanismos de seguimiento y verificación necesarios para evaluar el cumplimiento y efectividad de las políticas de Comunicación Pública.	Mecanismos de seguimiento y verificación diseñados e implementados.		SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE / DR. DEMETRIO GALVIS	01/07/2010	30/09/2010	Mecanismos de seguimiento y verificación diseñados e implementados.	Se elaboro el procedimiento "Seguimiento al Cumplimiento y Efectividad de la Políticas de Comunicación Pública" el cual fue aprobado mediante la Resolución 478 del 28 de febrero de 2012.	100,00%	Se evidenció resolución 478 del 28 de febrero de 2012 en la cual se dio aprobación al procedimiento Seguimiento al Cumplimiento y Efectividad de las políticas de comunicación Publicas; el cual se empezara a ejecutar en el proximo bimestre.		

PLAN DE TRABAJO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTION (MECI - CALIDAD) AÑO 2012 (Avance Enero - Febrero)

No.	SUBSISTEMA	COMPONENTE	ELEMENTO	RESULTADO EVALUACIÓN MECI 2009	ACTIVIDAD	PRODUCTO(S)	REQUISITO GP 1000	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	INDICADOR	DESCRIPCION DE AVANCE BIMESTRE ENERO - FEBRERO DE 2012	% AVANCE - RESULTADO DEL INDICADOR	SEGUIMIENTO
33			COMUNICACIÓN INFORMATIVA		Capacitación a los usuarios sobre los mecanismos de participación ciudadana.	Jornadas de capacitación desarrolladas		ATENCIÓN AL USUARIO / DRA. NURY NAVARRO / JULIAN CASTILLO	01/07/2010	30/09/2011	Jornada de capacitación adelantadas / Jornadas de capacitación programadas	Terminada	100.00%	Terminada
34		INFORMACIÓN	INFORMACIÓN SECUNDARIA	Se observó falta de oportunidad para la actualización de las tablas de retención documental y su socialización. Dr. Demetrio	Revisar las Tablas de Retención Documental de todos los procesos y definir necesidades de ajuste según requerimientos de ORFEO.	Formato Parametrización "Tipos Documentales" diligenciado por cada proceso.		GESTIÓN DOCUMENTAL / RESPONSABLES DE CADA PROCESO	28/04/2010	30/04/2010	No. De Formatos de Parametrización "Tipos Documentales" diligenciados / No. Total de procesos	Terminada	100.00%	Terminada
35	Consolidación de ajustes y parametrización de las TRD en el Programa ORFEO				TRD parametrizadas en el Programa ORFEO		GESTIÓN DOCUMENTAL / RESPONSABLES DE CADA PROCESO	14/05/2010	18/05/2010	Parametrizaciones incluidas en el programa ORFEO	Terminada	100.00%	Terminada	
36	Socialización de la parametrización de las TRD provisionales registradas en el Programa ORFEO y solicitud de revisión y validación.				Correo electrónico enviado a los responsables de cada proceso		GESTIÓN DOCUMENTAL	20/05/2010	20/05/2010	Socialización Efectuada	Terminada	100.00%	Terminada	
37	Ajustes a las TRD del Programa ORFEO de acuerdo con la revisión efectuada por los responsables de los diferentes procesos e impresión de éstas en el Formato MODIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LAS TRD.				Formatos modificación y actualización de las TRD firmado por los responsables de cada proceso.		GESTIÓN DOCUMENTAL / RESPONSABLES DE CADA PROCESO	21/05/2010	31/05/210	No. De Formatos de Modificación y Actualización de las TRD firmadas por los responsables de los procesos / No. Total de procesos	Terminada	100.00%	Terminada	
38	Presentar los formatos de MODIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LAS TRD para revisión y aprobación del Comité de Archivo de la Entidad.				Acta Comité de Archivo		GESTIÓN DOCUMENTAL / INTEGRANTES COMITÉ DE ARCHIVO	01/06/2010	15/06/2010	Acta Comité de Archivo	Terminada	100.00%	Terminada	
39	Validar las Tablas de Retención Documental de acuerdo con el funcionamiento de ORFEO.				Tablas de Retención Validadas por cada proceso		GESTIÓN DOCUMENTAL / DRA. NURY NAVARRO Y RESPONSABLES DE TODOS LOS PROCESOS	01/07/2010	31/08/2011		Terminada	100.00%	Terminada	
40	Solicitar las modificaciones en las TRD de acuerdo a la validación efectuada				Tablas de Retención Documental aprobadas		GESTIÓN DOCUMENTAL / DRA. NURY NAVARRO Y RESPONSABLES DE TODOS LOS PROCESOS / COMITÉ DE ARCHIVO	01/07/2010	30/09/2010		Terminada	100.00%	Terminada	

PLAN DE TRABAJO PARA EL FORTALECIMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTION (MECI - CALIDAD) AÑO 2012 (Avance Enero - Febrero)

No.	SUBSISTEMA	COMPONENTE	ELEMENTO	RESULTADO EVALUACIÓN MECI 2009	ACTIVIDAD	PRODUCTO(S)	REQUISITO GP 1000	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	INDICADOR	DESCRIPCION DE AVANCE BIMESTRE ENERO - FEBRERO DE 2012	% AVANCE - RESULTADO DEL INDICADOR	SEGUIMIENTO
41			SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Los mecanismos para la administración de la información han presentado dificultad en lo referente al control de radicación y seguimiento; por lo cual están siendo objeto de mejoras.	Definir un plan de acción para la Reorganización de la Gestión Documental, de acuerdo con los cambios que surjan con la puesta en marcha de ORFEO.	Plan de Acción elaborado y socializado		SUBDIRECTOR PRESTACIONES SOCIALES / JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS / COORDINADORES PROCESOS GESTIÓN TALENTO HUMANO Y GESTIÓN DOCUMENTAL, GESTIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS, GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD / CONTRATISTA ARCHIVO / JULIAN CASTILLO / CECILIA CÁRDENAS	01/07/2010	13/07/2010	Plan de Acción elaborado y socializado	Terminada	100,00%	Terminada
42				Limitaciones del programa de correspondencia actual que ha generado nuevas necesidades para lo cual la Entidad ha iniciado la implementación de una nueva herramienta tecnológica "Sistema de Información y Gestión Documental ORFEO", y la reubicación, redistribución y reasignación de espacios físicos y funciones que prioricen la atención al usuario y la administración de la información; igualmente se	Presentar al Comité de Dirección, Avances trimestrales del avance del Plan de Acción para la Reorganización de la Gestión Documental	Informe trimestrales de avance del Plan de Acción.		SUBDIRECTOR DE PRESTACIONES SOCIALES / COORDINADORA PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	15/07/2010	30/05/2011	Informes trimestrales de avance	Se realizó un informe definitivo del Plan de reorganización Documental, bajo el radicado 20122200012793 en donde se muestra el 100% de avance del plan.	0,00%	Se evidencia que el informe presentado del Plan de reorganización Documental no es el informe requerido para cumplimiento o avance a la actividad.
43				Los planes de mejoramiento individual se empezaron a aplicar hasta el año 2010; por tanto, no se ha podido evaluar su efectividad.	Aplicar el procedimiento de planes de mejoramiento individual	planes de mejoramiento individual establecidos y documentados	62.2 y 8.2.3	EVALUADORES y EVALUADOS CON ASESORIA GTH	01/07/2010	30/05/2011	No. De Planes de Mejoramiento Individual Formulados / No. De Planes de Mejoramiento Individual a Formular.	Mediante correo electrónico de fecha 06 de marzo de 2012, se solicita replantear esta actividad y a su vez eliminar la actividad No 43 ya que hace parte del de la actividad No 6.	20,00%	El proceso no presenta avance para el cumplimiento de la actividad en el bimestre evaluado
44	CONTROL DE EVALUACIÓN	PLANES DE MEJORAMIENTO	DE PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL	a) EL AVANCE EN 2009 QUEDÓ EN EL 50%.	Implementación de las metodologías para control de Producto No conforme	Procedimientos aprobados y socializados	8,3 Control del producto y/o servicio no conforme 8,5,2 Acción Correctiva 8,5,3 Acción Preventiva	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO / DR. MAURICIO VILLANEDA JIMENEZ / JORGE A. ESPINOSA Y RESPONSABLE DE LOS PROCESOS	02/05/2010	31/07/2010	Procedimientos aprobados y socializados	Terminada	100,00%	Terminada
45				a) EL AVANCE EN 2009 QUEDÓ EN 0%.	Sensibilización a todos los funcionarios sobre la cultura de la autoevaluación del control (Acciones preventivas y correctivas) y autoevaluación de la gestión (Planes y programas de la Entidad y autoevaluación de los procesos)	Jornada de Socialización Registro de asistencia	8,5,1 Mejora Continua	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO / DR. MAURICIO VILLANEDA JIMENEZ / JORGE ALBERTO ESPINOSA / AIDA SALAZAR TINOCO Y GESTIÓN TALENTO HUMANO / DRA. YANETH FARFÁN	02/07/2010	31/08/2011.	Jornada de socialización adelantada	El Grupo de Trabajo Control Interno en conjunto con Medición y Mejora hicieron la revisión de las diapositivas de las acciones correctivas y preventivas, las cuales serán socializadas a los funcionarios de la entidad en el primer semestre de 2012	60,00%	La actividad no presenta avance para el periodo evaluado

AVANCE FEBRERO DE 2012

92,29

Consolidó: Martha L.Liana García Leiva.  
Oficina Asesora de Planeación y Sistemas

Revisó: Mauricio Villaneda Jiménez