

CORTE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019

1. ENTIDAD: Instituto de desarrollo Municipal Dosquebradas

2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección General

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

1. Direccionamiento institucional de la Entidad asegurando el cumplimiento de las funciones y propósitos institucionales.
2. Cumplimiento de los propósitos definidos en el Plan de Acción, la función administrativa y los servicios públicos a su cargo a través de la asignación, conforme a las autorizaciones pertinentes, de los recursos del Instituto para garantizar el normal funcionamiento, la atención del Servicio de la deuda y la Inversión Pública.
3. Cumplimiento de las obligaciones, competencias, funciones y propósitos asignados al Instituto dirigiendo la planificación, la planeación, el presupuesto, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de la gestión.
4. Direccionamiento estratégico de la Entidad, construido, implementado y controlado asegurando la sinergia institucional, el cumplimiento de su Misión y la búsqueda de su Visión y objetivos estratégicos para la viabilidad, la sostenibilidad y la sustentabilidad del Instituto.
5. Planificación estratégica institucional asegurada comprometiendo a todos los servidores públicos en la búsqueda de los resultados organizacionales.
6. Seguimiento periódico al cumplimiento de las metas de resultado de la entidad, verificando continuamente el cumplimiento de las metas de producto o de gestión y produciendo evaluaciones constantes de los logros obtenidos en la gestión.

Resolución 066 de 2015

PROCESO: Control y Evaluación
DOCUMENTO: Evaluación Gestión por Dependencia
FECHA: 01/09/2018
VERSIÓN: 1.0



CORTE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 INDICADOR	5.2 RESULTADO (%)	5.3 ANÁLISIS DE RESULTADOS
Dar cumplimiento al plan estratégico	Numero de estrategias implementadas/total de estrategias propuestas	90.12%	En la vigencia 2019 se dio cumplimiento con el 90.12% de las estrategias implementadas.
Dar cumplimiento al plan de acción	Numero de metas cumplidas/total de metas establecidas	94.6%	La planeación parte de un presupuesto anual, regido por la secretaria de hacienda, se evalúa plan de desarrollo, se elabora un plan de acción y el plan operativo anual de inversiones. Los seguimientos se presentan trimestralmente a la secretaria de planeación, los cuales se pueden verificar a través del aplicativo estratégico 2.0.
Dar cumplimiento al presupuesto	Presupuesto ejecutado/presupuesto proyectado	87.15%	Apropiación definitiva \$ 39.596.393.049 el ejecutado acumulado fue de 34.508.777.251, lo que representa un 87.15% con respecto a la apropiación definitiva total
Realizar y dar cumplimiento a los planes de mejoramiento	Numero de planes de mejoramientos realizados y cumplidos/ total de planes de mejoramiento asignados	57%	Fueron asignados 5 Planes de Mejoramiento de la Contraloría de los cuales solo se cumplió 1 con el 95% y otro

PROCESO:	Control y Evaluación
DOCUMENTO:	Evaluación Gestión por Dependencia
FECHA:	01/09/2018
VERSIÓN:	1.0



CORTE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019

			correspondiente a la Auditoría Interna de Gestión de Calidad 2019 el cual no fue cumplido en un 50%
Hacer revisión por la dirección	Informe de revisión por la dirección, con recomendaciones para la mejora, las decisiones y acciones como resultado de la revisión	100%	Se llevó a cabo la Revisión por la Dirección el 18 de Diciembre de la vigencia 2019, con recomendaciones para la mejora.
Diseñar las estrategias para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.	Implementación del MIPG	100%	Durante la vigencia 2019, se llevaron a cabo 33 Comités de Gestión y Desempeño en los cuales se trataron diferentes temas y se realizaron seguimientos a las 16 políticas, las cuales a octubre de 2019 tenían los siguientes avances: Planeación Institucional 88.80% Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público. 99.80%. Talento Humano 68.30% Integridad 55.70% Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción 79.10% Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de procesos 0% Servicio al ciudadano 63.50% Participación Ciudadana 33.5% Racionalización de tramites 65.90% Gestión Documental 72.30% Gobierno Digital

PROCESO: Control y Evaluación
DOCUMENTO: Evaluación Gestión por Dependencia
FECHA: 01/09/2018
VERSIÓN: 1.0



CORTE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019

			34.30% Defensa Jurídica 95.10% Control Interno 90.10% Seguimiento y Evaluación al Desempeño Institucional 81% Plan Anticorrupción 96% Rendición de Cuentas 88.90% Transparencia y Acceso a la Información 33.5% Se dio cumplimiento con el plan de auditorías de control Interno y Gestión de Calidad, el 18 de Diciembre se realizó la Revisión por la Dirección. Se llevó a cabo el seguimiento a los Planes de Mejoramiento, seguimiento a los Mapas de Riesgo, se elaboraron todos los informes en las fechas estipuladas por la Ley, se continuo con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST).
Realizar y enviar informe de quejas y reclamos a control interno	Numero de informes realizados al año/ Numero de informes programados	100%	Se vienen presentando los Informes trimestrales sobre las PQRSD de la Entidad, clasificados por temas
Mantener los archivos de la dirección general conforme a la tablas de retención documental vigentes	Numero de archivos organizados de acuerdo a la tablas de	80%	Se encuentra asignado 1 archivo de Gestión a la

PROCESO: Control y Evaluación
DOCUMENTO: Evaluación Gestión por Dependencia
FECHA: 01/09/2018
VERSIÓN: 1.0



CORTE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019

	retención documental vigentes /total de archivos asignados a la dirección		Dirección, el cual se encuentra organizado de acuerdo a las Tablas de Retención Documental vigente, pero se pudo constatar que falta mucho consecutivo, debido a que las personas que deben de dar las respuestas no están allegando la copia al área responsable de la correspondencia, por lo tanto se está incumpliendo con el artículo Sexto del Acuerdo 060 de 2001(Numeración de actos administrativos).
Coordinar la ventanilla única de la entidad	Numero de documentos radicados y entregados/total de documentos recibidos	100%	Durante la vigencia 2019, fueron radicados 328 Peticiones, 2 Quejas, 6 Reclamos, 0 Sugerencias y 0 Demandas y 21 Tutela, se les dio respuesta en los términos de Ley, continuamente se realiza seguimiento a las fechas de vencimiento mediante el aplicativo SAGA, se presentaron informes trimestrales y semestrales.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA: Dirección General para la vigencia 2019, realizó una gestión buena, dando cumplimiento a la Misión de la Entidad. Liderando, dirigiendo y controlando la gestión de cada uno de los Procesos de la Entidad. Calificación Total 90%			

PROCESO: Control y Evaluación
DOCUMENTO: Evaluación Gestión por Dependencia
FECHA: 01/09/2018
VERSIÓN: 1.0



CORTE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Teniendo en cuenta que la evaluación de la gestión por dependencias permite verificar el cumplimiento de las metas institucionales por parte de las áreas o dependencias, todo articulado con la planeación institucional, por lo que se sugiere que se revisen los planes que actualmente se encuentran vigentes y se diferencie las actividades que apuntan al cumplimiento de las metas y objetivos institucionales a aquellas actividades o labores diarias de normal cumplimiento, como por ejemplo manejo de agendas en el caso de las auxiliares administrativas.

- Garantizar la contratación de una persona para TICs durante el año.
- Dar continuidad con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, ya que falta cumplimiento de la mayoría de las políticas y se debe dar cumplimiento con la implementación 100%.
- Que cada Líder de proceso, de cumplimiento con lo estipulado en la Norma para la elaboración de los Planes de Mejoramiento y sus respectivos seguimientos.

8. FECHA: 14 de enero de 2020

9. FIRMA: