

1. ENTIDAD:

Centro de Diagnóstico Automotor del Valle.

2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión Gerencial y Mejora Continua.

3. OBJETIVOS ESTRATEGICOS RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

1. Reestructurar el proceso comercial y de servicio al cliente
2. Fortalecer la infraestructura interna y externa aportando a la movilidad y a la seguridad vial
3. Potencializar la rentabilidad de la empresa
4. Renovar nuestra tecnología y automatizar procesos
5. Fomentar una cultura de orientación al resultado
6. Fortalecer el talento humano

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
Fomentar una cultura de orientación al resultado Revisar, ajustar y hacer seguimiento a los aspectos legales y reglamentarios aplicables Implementar indicadores a la vista Meta 100 %	Seguimiento al plan estratégico	100%	Este indicador mide el cumplimiento de los informes publicados sobre la ejecución del Plan Estratégico de la entidad para la vigencia 2019 en los periodos establecidos, su medición se hizo trimestral a partir de enero de 2019, lo que indica que se hizo en enero, abril, julio y octubre. Para la vigencia 2019 se efectuó seguimiento mensual a través del comité de pilotaje, así mismo en los meses de julio y agosto se realizó ejercicio de evaluación mediante auditoría donde el alcance fue el seguimiento al cumplimiento de las actividades del plan estratégico, así mismo con corte al 31 de diciembre la dirección de control interno realizó la validación de evidencias de las actividades

			registradas en el plan estratégico y que conciernen a los 6 objetivos definidos. Aunque se realizaron todos los seguimientos programados, su grado de avance fue del 82% en el cumplimiento y efectividad de las actividades.
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Revisar, ajustar y hacer seguimiento a los aspectos legales y reglamentarios aplicables</p> <p>Implementar indicadores a la vista</p> <p>Meta 90 %</p>	<p>Cumplimiento de Cronograma Objetivo Estratégico</p>	<p>84% Corte a noviembre 30</p>	<p>El objetivo de este indicador es medir el avance de los compromisos matriculados en el plan de acción anual en cumplimiento del objetivo estratégico No. 5. Fomentar una cultura de orientación al resultado. De acuerdo con la evaluación de las evidencias aportadas y evaluadas su grado de cumplimiento y efectividad es del 96%, es decir de 142 actividades, 137 fueron cerradas con efectividad y 5 pendientes de cierre (1 sin efectividad y 4 sin evidencia), lo que denota un alto cumplimiento del objetivo.</p>
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Revisar, ajustar y hacer seguimiento a los aspectos legales y reglamentarios aplicables</p> <p>Implementar indicadores a la vista</p> <p>Meta 100 %</p>	<p>Seguimiento a la entrega oportuna de Indicadores</p>	<p>98%</p>	<p>El objetivo de este indicador es medir el cumplimiento por parte de los procesos en el registro oportuno de los resultados de los indicadores para su seguimiento y control. Este se estableció con el objetivo de crear cultura al interior de cada proceso en el registro de indicadores permitiera validar el desempeño de éste. Para la vigencia 2019 se logró un promedio del 98% de ejecución, así mismo se evidencia de acuerdo con los registros del aplicativo del Sistema Integrado de Gestión que a partir del mes de junio su cumplimiento fue del 100%</p>

			alcanzando el resultado propuesto.
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes</p> <p>Revisar, ajustar y hacer seguimiento a los aspectos legales y reglamentarios aplicables</p> <p>Meta 100%</p>	<p>Cumplimiento al plan de acción de riesgos</p>	<p>100%</p>	<p>Su objetivo es medir el cumplimiento de las acciones registradas en la matriz de riesgos del proceso. Para la vigencia 2019 se matriculó a partir del mes de marzo, su resultado promedio fue 100% es decir que se lograron cerrar con efectividad todas las actividades programadas del plan de manejo, lo que permite controlar alguna desviación que impida el cumplimiento del objetivo del proceso.</p>
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Meta 100 %</p>	<p>Campañas Apropiación SIG</p>	<p>100%</p>	<p>El objetivo de este indicador es generar sentido de pertenencia y apropiación por el Sistema Integrado de Gestión, para minimizar los errores en la aplicación y desinterés por el SIG. Para la vigencia 2019 se programaron 4 campañas de apropiación del SIG tales como mapa de procesos, sensibilización del SIG (caracterización del proceso, indicadores de gestión, riesgos y oportunidades, política del SIG y Aplicativo SIG), comunicación interna y la primera jornada SIG construyendo calidad, medio ambiente y seguridad y salud en el trabajo.</p>

<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Implementar el proceso de Medio Ambiente</p> <p>Meta 100 %</p>	<p>Sensibilizaciones ambientales</p>	<p>100%</p>	<p>El objetivo de este indicador es realizar sensibilizaciones al personal, para contribuir a la mitigación de los impactos ambientales identificados para la entidad. Durante la vigencia 2019 se cumplió con el 100% de las sensibilizaciones programadas, se realizó capacitación de ahorro y uso eficiente de agua y energía, capacitación en gestión de residuos, además de la socialización de los documentos del proceso ambiental, capacitación en clasificación de residuos y manejo de residuos, entre otros.</p>
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Implementar el proceso de Medio Ambiente</p> <p>Meta 100 %</p>	<p>Inspecciones ambientales</p>	<p>100%</p>	<p>Su objetivo es supervisar y acompañar al personal en la aplicación de buenas prácticas ambientales. Durante la vigencia 2019 se realizaron las inspecciones ambientales programadas las cuales quedaron consignadas en los informes trimestrales enviadas a cada dirección y a la gerencia. En total corresponden a 9 actividades.</p>

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Durante la vigencia se establecieron 10 indicadores de gestión para la medición del proceso de los cuales 9 están relacionados directamente con la planeación estratégica de la Entidad; de estos 2 (consumo de agua y consumo de energía), se convirtieron en informativos es decir no se registraban en el aplicativo SIG, sin embargo, se exponían en cada comité de gerencia, pero al no generar one page no se podían identificar mejoras para el cumplimiento. Lo anterior se presentó debido a que al formular estos indicadores no se tuvo en cuenta los antecedentes de la infraestructura actual de la Entidad lo cual no permite establecer las pérdidas de energía y agua, por su obsolescencia, dado lo anterior no se pudo conocer las razones en el aumento del consumo de energía y agua, el cual fue una constante durante la vigencia 2019.

De los 7 indicadores restantes, 5 obtuvieron un cumplimiento del 100% y los 2 adicionales de "Seguimiento a la entrega oportuna de Indicadores" y "Cumplimiento de Cronograma Objetivo

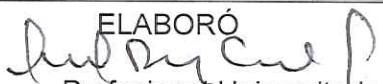
Estratégico”, alcanzaron un 98% y 84% respectivamente, lo que permite concluir que la gestión del proceso presentó un resultado satisfactorio.

7. RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- ✓ El proceso de gestión ambiental para la vigencia 2020 debería matricular los indicadores de consumo de agua y energía teniendo en cuenta todas las variables que no permitieron medirlos de manera adecuada para esta vigencia, con el objetivo de poder aportar a la reducción de los consumos y así contribuir al objetivo 3 potencializar la rentabilidad de la empresa, línea 4 optimizar costos y gastos de la compañía.
- ✓ El cumplimiento de los compromisos de la Planeación Estratégica debería arrojar un indicador del 100% de ejecución, por lo tanto, es conveniente analizar si estos resultados efectivamente contribuyen al cumplimiento de los proyectos de la Entidad, dado que durante el seguimiento a los compromisos se evidenciaron cambios de fechas en las actividades.

8. FECHA: enero 1 a diciembre 31 de 2019

9.

ELABORÓ

Profesional Universitaria

APROBÓ

Directora de Control Interno

1. The first part of the paper discusses the importance of the study of the history of the United States. It is argued that a knowledge of the past is essential for a full understanding of the present and for the development of a sound policy for the future. The author points out that the study of history is not only a means of satisfying our curiosity about the past, but also a way of learning from the mistakes of our ancestors and of avoiding them in the future.

2. The second part of the paper deals with the question of the role of the individual in the history of the United States. It is argued that the actions of individuals, particularly those of the great men of the past, have played a significant role in the shaping of the nation. The author points out that the study of the lives of these great men can help us to understand the forces that have shaped the nation and to learn from their experiences.

1. ENTIDAD: Centro de Diagnóstico Automotor del Valle.	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión Jurídica
---	--

3. OBJETIVOS ESTRATEGICOS RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

5. Fomentar una cultura de orientación al resultado

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADOS
Fomentar una cultura de orientación al resultado Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes Meta 4.3	Evaluación del servicio cliente interno	4.20	<p>El objetivo es medir la satisfacción del cliente interno, acerca de su percepción sobre la efectividad de la gestión de la Dirección Jurídica desde la solicitud hasta la contratación de los procesos de contratación.</p> <p>La medición se realiza a partir de los resultados obtenidos en las encuestas de satisfacción con puntajes de 1 a 5. Para esta vigencia la población a diligenciar la encuesta eran 155, sin embargo, solo se recibieron la calificación de 145 encuestas es decir el 94% del total a evaluar. Es importante precisar que en la evaluación se identificó que se diligenciaron de manera repetida algunas. La satisfacción solo se mide para el proceso contractual y no incluye todos los servicios que presta el área jurídica</p>
Fomentar una cultura de orientación al resultado Revisión y ajustes de procesos y	Oportunidad en la Atención a Solicitudes	100%	<p>El objetivo de este indicador es garantizar que todas las solicitudes internas y externas de contenido jurídico que lleguen a la Dirección jurídica</p>

<p>procedimientos para hacerlos más eficientes</p> <p>Meta 100%</p>			<p>sean atendidas en el tiempo que establece la ley.</p> <p>Para la vigencia 2019 se recibieron 113 solicitudes y/o requerimientos, los cuales se atendieron en el tiempo estipulado, es decir un cumplimiento del 100%. En la validación se evidencia que el 38% de las solicitudes y/o requerimientos atendidos que equivalen a 43, corresponden a Tutelas, el 50% que equivalen a 57 corresponden a derechos de petición y el 12% restantes a otros requerimientos.</p>
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes</p> <p>Meta 100%</p>	<p>Publicación de los procesos de contratación</p>	<p>96.64%</p>	<p>El objetivo es medir la eficacia de la contratación de los procesos de selección de contratistas adelantados por la Dirección Jurídica.</p> <p>Durante la vigencia 2019 fueron publicados 254 procesos de contratación de los cuales 233 fueron adjudicados, y de los 21 restantes 1 se encuentra en proceso, y los 20 fueron cancelados (3 por falta de proponentes, 1 declarado desierto y 16 porque se determinó que por el corto tiempo que restaba de vigencia anual y ante las diversas inquietudes de los futuros Aliados ya no se seguiría adelante con el trámite contractual para la suscripción de las Alianzas)</p>
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes</p>	<p>Calificación solicitudes de contratación</p>	<p>6.13</p>	<p>El objetivo de este indicador es calificar la calidad de la información suministrada en las solicitudes de contratación</p> <p>Este indicador se creó con el propósito de medir a los procesos proveedores de la</p>

Meta 5.5			información para la gestión contractual; por lo tanto, no mide la gestión directa del proceso de contratación lo cual conlleva a que debería ser informativo y que se diseñe un indicador que afecte a cada proceso solicitante de la contratación. Es importante precisar que durante la vigencia 2019 se alcanzó un resultado promedio del 112. %, razón por la cual se debería analizar la meta definida o la formulación de este, dado que se pueden estar omitiendo parámetros de medición o han sido muy lapsos en la asignación de puntuación con los definidos actualmente.
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes</p> <p>Meta 4</p>	Talleres jurídicos	3	Este indicador mide el cumplimiento de los talleres programados por la Dirección Jurídica. Para la vigencia 2019 se realizaron 4 talleres jurídicos, sin embargo, el aplicativo solo registran 3 dado que no se realizó el programado en el mes de marzo el cual se hizo de manera extemporánea en abril y no fue registrado en el aplicativo SIG. Los talleres realizados fueron sensibilización sobre estudios de acuerdos contractuales y eficiente ejercicio del rol de supervisión, socialización proceso de contratación en septiembre y en diciembre y control interno disciplinario.
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p>	Cumplimiento al plan de acción de riesgos	93.33%	Medir el cumplimiento de las acciones registradas en la matriz de riesgos del proceso. Para la vigencia 2019 se matriculó a partir del mes de marzo. Su resultado promedio fue 93.33%. Durante la vigencia 2019 solo registra el

Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes Revisar, ajustar y hacer seguimiento a los aspectos legales y reglamentarios aplicables Meta 100%			mes de julio con el incumplimiento, dado que de acuerdo con el registro se ejecutaron 3 de 9 actividades lo que representa un 33.33%, incluyendo las actividades que aún estaban en plazo, por lo anterior al recalcular el indicador su resultado sería 66.66% que corresponden a 4 actividades cerradas de 6 vencidas a julio 31.
--	--	--	---

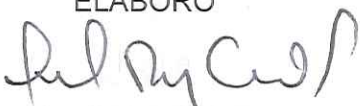

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO


El área jurídica definió 6 indicadores para medir la eficiencia, la eficacia y efectividad del proceso, sin embargo el indicador "Calificación solicitudes de contratación" que es de efectividad, no depende directamente del proceso, ya que mide la gestión de los procesos solicitantes de la contratación, sin embargo al realizar la evaluación sin tener en cuenta este indicador se evidencia que alcanzaron un cumplimiento promedio del 97,52% del cumplimiento de indicadores, lo que permite concluir que la gestión del proceso presentó un resultado satisfactorio.

7. RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- ✓ Implementar un mecanismo que permita facilitar el cálculo de los indicadores, dado que durante la evaluación se evidenciaron errores de cálculo en razón a que se realiza de manera manual.
- ✓ Medir la satisfacción de los clientes internos dando alcance a todas las actividades del proceso, no solo con el enfoque del proceso contractual.
- ✓ Medir la efectividad del proceso a través de un indicador interno, dado que el existente "Calificación solicitudes de contratación", no depende directamente de éste.

8. FECHA: enero 1 a diciembre 31 de 2019

9. ELABORÓ  Profesional Universitaria	APROBÓ  Directora de Control Interno
--	--

 CDAV MOVILIDAD SEGURA Y SOSTENIBLE	FORMATO		Código: FO-CI-01
	EVALUACION DE GESTION POR DEPENDENCIAS		Versión: 2
			Rige: 30/01/2019
			Pág.: 1 de 1

1. ENTIDAD: Centro de Diagnóstico Automotor del Valle.		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión de Desarrollo Humano	
3. OBJETIVOS ESTRATEGICOS RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: 1. Fomentar una cultura de orientación al resultado 2. Fortalecer el talento humano			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
Fortalecer el talento humano Implementar un modelo de competencias laborales Meta 75 %	Nivel de competencias institucional	91%	Este indicador tiene como objetivo medir el nivel de competencias de los funcionarios de la entidad. El modo de cálculo de acuerdo a la ficha técnica es el promedio de los funcionarios que como resultado de la evaluación por competencias se encuentran en las zonas 6,8 y 9 de la grilla de desempeño del modelo por competencias sobre el número total de funcionarios evaluados (definase como grilla al gráfico que demuestra la ubicación de cada funcionario según la calificación definida en el eje comportamental cruzado con el nivel de competencias según su grado de desempeño); sin embargo al realizar la evaluación se evidencia que el resultado solo representa el promedio de calificaciones del eje comportamental de los funcionarios y no el resultado del cruce con los indicadores de desempeño debido a que el

			<p>insumo proveniente de los indicadores individuales de cada dirección no fueron entregados oportunamente.</p> <p>Es importante precisar que al calcular el indicador de esta manera se debió ajustar de igual forma la meta esperada con el fin de tener coherencia entre el resultado y la meta e implementar las acciones de mejora a que haya lugar, pero durante la validación no se evidencia este ajuste.</p>
<p>Fortalecer el talento humano</p> <p>Fortalecer la medición de clima laboral</p> <p>Meta 85%</p>	Nivel del clima laboral	83.2%	<p>Su objetivo es identificar las percepciones de los colaboradores para definir planes de acción orientados a mejorar los aspectos que afectan negativamente el normal desarrollo de la organización, y de igual manera potenciar todos aquellos aspectos favorables, que motivan y hacen de la gestión diaria una labor agradable que motiva a todos.</p> <p>Se evaluaron 4 dimensiones: Relaciones Efectivas, Liderazgo y Dirección, Desarrollo Personal y Condiciones de Trabajo, con calificaciones de 85.7%, 86.6%, 79.4% y 80.9% respectivamente.</p> <p>En total fueron 103 servidores que realizaron la evaluación, 18 más que en la vigencia 2018 representando un incremento del 21%.</p> <p>En la evaluación del clima de la vigencia se evidenció un crecimiento de 5.2 puntos con respecto al año anterior que tuvo un resultado de 78%.</p>

<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Implementar un programa de reconocimiento laboral y disciplinario</p> <p>Fortalecer el talento humano</p> <p>Implementar un programa de bienestar social de alto impacto</p> <p>Meta 90%</p>	<p>Cumplimiento del programa de Bienestar</p>	<p>86%</p>	<p>El objetivo de este indicador es medir la ejecución del programa de bienestar aprobado por la Gerencia para la vigencia.</p> <p>La entidad formuló a través del comité de bienestar e incentivos el programa institucional de bienestar social e incentivos para el cual se realizó diagnóstico de las necesidades mediante una encuesta de las expectativas de los servidores públicos en relación con el bienestar social y estímulos (deportivos, recreativos y vacacionales, artísticos y culturales, promoción y prevención de la salud, capacitación informal en artes y artesanías, entre otros), la participación fue el 84% de los servidores de la entidad.</p> <p>Durante la vigencia se ejecutaron 80 actividades de las 83 programadas, entre las cuales se tienen flexibilidad del horario laboral, celebraciones de cumpleaños, día de la madre, día del padre, día de la familia, día del niño, convenios de salud y recreación, entre otros.</p>
<p>Fortalecer el talento humano</p> <p>Fortalecer los procesos de capacitación y medirlos</p> <p>Meta 10.024</p>	<p>Horas de formación brindadas</p>	<p>9.417</p>	<p>El objetivo es medir el cumplimiento del Plan Institucional de Capacitación con respecto al número de horas de formación programadas para cada periodo. Su cumplimiento fue del 93.94%; sin embargo, al realizar la validación de la desviación se evidencia que existen 2 situaciones:</p>

			<ol style="list-style-type: none"> 1. La capacitación es cancelada por la entidad organizadora 2. Los funcionarios no asisten a las capacitaciones programadas; sin embargo, para esta última se toma como plan de acción programar la capacitación en dos jornadas y horarios distintos para que a las direcciones y procesos se les facilite y puedan organizar y coordinar la participación del personal.
<p>Fortalecer el talento humano</p> <p>Fortalecer los procesos de capacitación y medirlos</p> <p>Meta 90%</p>	Capacitaciones ejecutadas	88%	<p>Su objetivo es medir la ejecución de las actividades del Plan Institucional de Capacitación aprobado por la Gerencia para la vigencia. Se programaron 197 capacitaciones de las cuales se ejecutaron 172. Sin embargo, al realizar la validación de acuerdo con la matriz del cálculo de los indicadores entregada por desarrollo humano en algunos datos se presentan diferencia .</p>
<p>Fortalecer el talento humano</p> <p>Fortalecer los procesos de capacitación y medirlos</p> <p>Meta 80%</p>	Participación de los funcionarios en el Plan Institucional de Capacitación	85%	<p>Su objetivo es medir la cobertura o participación de los funcionarios en las actividades del Plan Institucional de Capacitación aprobado por la Gerencia para la vigencia. Durante la vigencia se programaron la participación de 1.774 funcionarios y asistieron 1.473.</p>
<p>Fortalecer el talento humano</p> <p>Fortalecer los procesos de capacitación y medirlos</p>	Presupuesto ejecutado Plan Institucional de Capacitación	74%	<p>El presupuesto aprobado durante la vigencia fue de \$205.458.214 sin embargo solo se ejecutó \$ 168.411.980. cabe precisar que en algunas</p>

Meta 90%			situaciones se contrataron capacitaciones con un valor inferior a lo presupuestado optimizando así el presupuesto de capacitación, de acuerdo con la información suministrada por el área de desarrollo humano.
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión.</p> <p>Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes</p> <p>Revisar, ajustar y hacer seguimiento a los aspectos legales y reglamentarios aplicables</p> <p>Meta 95%</p>	<p>Cumplimiento del programa de seguridad y salud en el trabajo</p>	93.28%	<p>De las 198 actividades programadas se ejecutaron 186. Entre las actividades no ejecutadas del programa se encuentran</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Inspección General. ✓ Inspección a elementos de emergencia. ✓ Elaboración y socialización de estándares de seguridad. ✓ Implementar el programa de pausas activas a través del software. ✓ Ejecución de las capacitaciones definidas en el plan de capacitación anual SST; entre otros.
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión.</p> <p>Meta 2 %</p>	<p>Ausentismo laboral no médico</p>	1.21%	<p>Su objetivo es medir el porcentaje de tiempo ausentado de los colaboradores debido a permisos no médicos.</p> <p>Es importante precisar que en esta medición sólo se tienen en cuenta permisos académicos, licencias, diligencia familiar o personal. Se evidencia el cumplimiento del indicador, sin embargo, se debería evaluar si la meta fijada está acorde a las situaciones de la Entidad.</p>

<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión.</p> <p>Meta 9 %</p>	<p>Ausentismo laboral médico</p>	<p>7.08%</p>	<p>Este indicador mide el porcentaje de tiempo ausentado de los colaboradores que no asisten a laborar por incapacidades o citas médicas. Es importante precisar que no se computan las incapacidades por las licencias de maternidad, ni por enfermedades catastróficas graves, dado que el objetivo del indicador es relacionar causas de las ausencias con los riesgos laborales para determinar las medidas preventivas pertinentes y estas no están directamente relacionadas con situaciones laborales. Este indicador de ausentismo del 7.08% se interpreta que es el porcentaje del total de funcionarios que se ausentaron cuando la meta era de un 9%.</p>
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión.</p> <p>Meta 2 %</p>	<p>Accidentalidad Laboral</p>	<p>0.76 %</p>	<p>Su objetivo es medir el porcentaje de personal que presentó accidente o incidente de trabajo. Su forma de cálculo es No. de accidentes e incidentes de trabajo reportados en el mes/No. De funcionarios expuestos en el mes incluyendo el personal contratista.</p> <p>Durante la vigencia 2019 su resultado promedio fue del 0.76% representados en 6 accidentes y 3 incidentes de trabajo.</p>
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión.</p>	<p>Cierre de condiciones reportadas generadas por inspección</p>	<p>73%</p>	<p>Su objetivo es medir el porcentaje de cumplimiento de los planes de acción definidos para las condiciones reportadas generadas de las inspecciones de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>

Meta 90%			Se reportaron 59 condiciones y se cerraron 44 quedando pendiente 15, es decir que la efectividad es de 79%.
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Revisar, ajustar y hacer seguimiento a los aspectos legales y reglamentarios aplicables</p> <p>Implementar indicadores a la vista</p> <p>Meta 90 %</p>	<p>Cumplimiento de Cronograma Objetivo Estratégico</p>	<p>70,82% Corte a noviembre 30</p>	<p>El objetivo de este indicador es medir el avance de los compromisos matriculados en el plan de acción anual en cumplimiento del objetivo estratégico No. 6. Fortalecer el talento humano. De acuerdo con la evaluación de las evidencias aportadas y evaluadas su grado de cumplimiento y efectividad es del 69%, es decir de 123 actividades 8 fueron cerradas con efectividad y 38 pendientes de cierre (10 sin efectividad y 28 sin evidencia)</p>
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes</p> <p>Revisar, ajustar y hacer seguimiento a los aspectos legales y reglamentarios aplicables</p> <p>Meta 100%</p>	<p>Cumplimiento al plan de acción de riesgos</p>	<p>92.40%</p>	<p>Su objetivo es medir el cumplimiento de las acciones registradas en la matriz de riesgos del proceso. Para la vigencia 2019 se matriculó a partir del mes de marzo, su resultado promedio fue del 92.40%. Es importante precisar que de los 10 meses medidos cumplieron con el indicador solo en 4 meses; sin embargo, al final de la vigencia solo tienen 1 actividad pendiente de cierre de un total de 27 actividades identificadas.</p>
<p>6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO</p> <p>1. De los 14 indicadores matriculados en el SIG, solo se evidencia el cumplimiento de 4 que equivale al 28.5%, es decir que la gestión del proceso no es efectiva.</p>			

2. Esta evaluación se basó en los resultados generados en el aplicativo del sistema integrado de gestión, los resultados de la evaluación anterior y la recopilación de evidencias en el área de desarrollo humano.

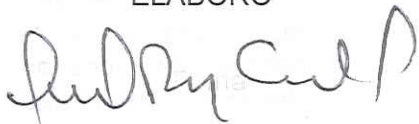
7. RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- ✓ Evaluar la formulación de 4 indicadores de gestión para medir el proceso de capacitación.
- ✓ Revisar y evaluar el ajuste de la meta del indicador del Nivel de competencias institucional, dado que son 2 parámetros diferentes al efectuar la comparación, lo que no permite realizar planes de acción efectivos que contribuyan al objetivo del proceso.
- ✓ El proceso de desarrollo humano debería propender por el cumplimiento de las actividades del objetivo estratégico No. 6. Fortalecer el talento humano propuestas en el cronograma de ejecución para garantizar el cumplimiento de la planeación estratégica de la Entidad.
- ✓ Evaluar las metas de los indicadores cuya tendencia es mejor hacia abajo y donde su nivel de cumplimiento presenta una desviación favorable con el objetivo de proponer los ajustes necesarios en procura de alcanzar los propósitos deseados y la mejora continua del proceso.
- ✓ En razón a que no se pudo identificar las diferencias presentadas en el indicador de capacitaciones ejecutadas, se debería implementar una metodología que permita obtener información suficiente y adecuada para su validación.

8. FECHA: enero 1 a diciembre 31 de 2019

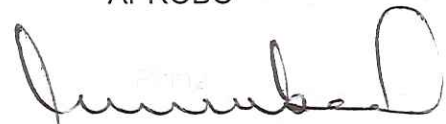
9.

ELABORÓ



Profesional Universitario

APROBÓ



Director de Control Interno

 CDAV MOVILIDAD SEGURA Y SOSTENIBLE	FORMATO		Código: FO-CI-01
	EVALUACION DE GESTION POR DEPENDENCIAS		Versión: 2
			Rige: 30/01/2019
			Pág.: 1 de 1

1. ENTIDAD: Centro de Diagnóstico Automotor del Valle.	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión Administrativa y Financiera
--	--

3. OBJETIVOS ESTRATEGICOS RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: <ol style="list-style-type: none"> 1. Potencializar la rentabilidad de la empresa 2. Renovar nuestra tecnología y automatizar procesos 3. Fortalecer la infraestructura interna y externa aportando a la movilidad y a la seguridad vial 4. Fomentar una cultura de orientación al resultado
--

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADOS
Potencializar la rentabilidad de la empresa Fomentar conciencia de que somos una empresa que requiere generar utilidades. Meta 70%	Margen de Rentabilidad Bruta	71.08%	Permite medir la diferencia entre los ingresos por la venta de bienes y servicios y lo que cuesta producir esos bienes y servicios y determinar cuáles serán las ganancias del negocio. Es importante precisar que para este cálculo se excluyen los ingresos generados por el acta de apoyo. Su resultado denota una gestión eficiente dado que se superó la meta en 1.08%.
Potencializar la rentabilidad de la empresa Fomentar conciencia de que somos una empresa que requiere generar utilidades. Meta 27.70% promedio	Margen de Rentabilidad Operacional	41.64% Promedio	Su objetivo es medir la utilidad operacional del negocio generada después de impuestos. Se excluyen los recursos del acta de apoyo para su cálculo. Durante la vigencia 2019 se evidencia un cumplimiento superior al establecido del 150%; sin embargo, se debería evaluar si en la meta determinada se omitieron parámetros que no permitan hacer una evaluación efectiva o si la gestión fue eficiente.
Potencializar la rentabilidad de la empresa	Índice de Liquidez o Razón Corriente	4.34	Este indicador nos indica qué proporción de deudas de corto plazo son cubiertas por el activo, corriente. Durante la vigencia

<p>Fomentar conciencia de que somos una empresa que requiere generar utilidades.</p> <p>Meta 3</p>			<p>2019 se evidencia un resultado muy favorable superando la meta establecida, es decir que la entidad tiene una buena capacidad para apalancar el pago de sus deudas a corto plazo. Por cada \$1 que tiene en el pasivo tiene \$4.34 pesos para cancelarlas.</p>
<p>Potencializar la rentabilidad de la empresa</p> <p>Fomentar conciencia de que somos una empresa que requiere generar utilidades.</p> <p>Meta 40%</p>	<p>Índice de Endeudamiento</p>	<p>22.35%</p>	<p>Su objetivo es medir la capacidad financiera para respaldar las necesidades y obligaciones de la Entidad. Durante la vigencia 2019 presenta un índice promedio de endeudamiento favorable equivalente al 55.8% de la meta establecida; es decir la proporción que existe entre la financiación de terceros y sus recursos propios. Se concluye que el índice de endeudamiento es el adecuado, que está por debajo de la meta planeada, evidenciando una buena gestión de los recursos.</p>
<p>Potencializar la rentabilidad de la empresa</p> <p>Mejorar la venta a terceros de servicios internos</p> <p>Meta \$2.189.197.689</p>	<p>Cumplimiento de ingresos propios operacionales</p>	<p>\$2.270.083.188</p>	<p>Su ejecución para la vigencia es del 104%, de acuerdo al registro existente en el aplicativo SIG; sin embargo, al realizar la comparación con las cifras registradas en los libros oficiales de contabilidad por concepto de revisión, evaluación y escuela, presentan diferencia significativa de \$289.935.376; dado que el acumulado real registrado en libros es de \$1.980.147.812.</p> <p>Así mismo, al validar las cifras registradas en las metas de los indicadores de acuerdo con el aplicativo SIG, presentan diferencias de \$29.057.364 con las del presupuesto oficial de la Entidad cuya cifra es de \$2.160.140.325.</p>
<p>Potencializar la rentabilidad de la empresa</p>	<p>Cumplimiento de ingresos por participaciones</p>	<p>16.155.411.871</p>	<p>Su objetivo es medir el cumplimiento de los ingresos proyectados por participaciones</p>

<p>Mejorar la venta a terceros de servicios internos</p> <p>Meta 15.013.034.539</p>			<p>de los convenios. Para la vigencia 2019 se alcanzó el 107.6%. de acuerdo con el registro existente en el aplicativo SIG; sin embargo, al realizar la comparación con las cifras registradas en los libros oficiales de contabilidad por concepto de servicios de grúas, parqueadero, licencias de conducción y los ingresos generados por el contrato interadministrativo con el Municipio, presentan diferencia no significativa de \$ 3.464.839; dado que el acumulado real registrado en libros es de \$16.151.947.032. Así mismo al validar las cifras registradas en las metas de los indicadores de acuerdo con el aplicativo SIG, presentan diferencias de \$29.057.369 con las del presupuesto oficial de la Entidad cuya cifra es de \$15.042.091.908.</p>
<p>Potencializar la rentabilidad de la empresa</p> <p>Optimizar costos y gastos de la compañía</p> <p>Meta 17.045.816.530</p>	<p>Cumplimiento del gasto de funcionamiento</p>	<p>14.733.695.210</p>	<p>Su objetivo es medir la eficiencia de los procesos, con respecto a los gastos de funcionamiento ejecutados versus lo presupuestado para el desarrollo de sus actividades. De acuerdo con lo registrado en el aplicativo SIG se evidencia que se dejó de utilizar los recursos del gasto de funcionamiento en un 13.56%. Esta medición no incluye los gastos del acta de apoyo. Cabe precisar que las cifras de las metas registradas en el aplicativo SIG no corresponden a las cifras del presupuesto oficial presentando una diferencia significativa de \$426.548.143. Así mismo, se evidencia que al inicio de la vigencia al matricular este indicador se decide que el cálculo se hará con base en las cifras contables, sin embargo, el comité de gerencia aprobó</p>

			cambiar el modo de cálculo a partir del mes de julio basados en las cifras de la ejecución presupuestal, información que reposa en las fichas de los indicadores. Esto debido a que hubo un cambio en la visión estratégica del nuevo director administrativo y financiero.
<p>Potencializar la rentabilidad de la empresa</p> <p>Optimizar costos y gastos de la compañía</p> <p>Meta 1.087.151.021</p>	<p>Cumplimiento del gasto operativo</p>	825.196.216	<p>A través de este indicador se mide la eficiencia de los procesos, con respecto a los gastos operativos ejecutados versus lo presupuestado para el desarrollo de las actividades. El cumplimiento del indicador fue del 76%. Esta medición no incluye los gastos del acta de apoyo.</p> <p>De igual manera se evidencia que al inicio de la vigencia al matricular este indicador se decide que el cálculo se hará con base en las cifras contables, sin embargo, el comité de gerencia aprobó cambiar el modo de cálculo a partir del mes de julio basados en las cifras de la ejecución presupuestal, información que reposa en las fichas de los indicadores. Esto debido a que hubo un cambio en la visión estratégica del nuevo director administrativo y financiero.</p>
<p>Fortalecer la Infraestructura interna y externa aportando a la movilidad y seguridad vial</p> <p>Fortalecer el proceso de mantenimiento (vehículos, equipos e infraestructura)</p> <p>Meta 22</p>	<p>Cumplimiento Mantenimiento Preventivo Vehicular</p>	26	<p>Este indicador permite medir el cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo de los vehículos de la entidad. Las revisiones de mantenimiento preventivo son de acuerdo con los kilómetros registrados en el chequeo preoperacional, situación tenida en cuenta para la definición de la meta, sin embargo, se ejecutaron más mantenimientos de los programados debido a los</p>

			recorridos (kilometraje) realizados por los vehículos.
<p>Potencializar la rentabilidad de la empresa</p> <p>Optimizar costos y gastos de la compañía</p> <p>Meta 122</p>	<p>Cumplimiento a la ejecución del plan Anual de Adquisiciones.</p>	41	<p>El objetivo de este indicador es medir el cumplimiento de lo establecido en el plan anual de adquisiciones, sin embargo su ejecución alcanzó solo el 33.6 % de lo programado, por esto se debe monitorear permanentemente el estado de los procesos contractuales para garantizar el cumplimiento de los tiempos definidos.</p>
<p>Potencializar la rentabilidad de la empresa</p> <p>Optimizar costos y gastos de la compañía</p> <p>Meta 549</p>	<p>Consumo de papelería administrativa</p>	647	<p>Su objetivo es medir el consumo de papelería de acuerdo con las políticas de austeridad en el gasto con el fin de optimizar los recursos de la entidad. Durante la vigencia 2019 se cumplió en un 117.85% superando la meta establecida, dado que el proceso de patios no tenía establecido consumo de papelería, por hacer el proceso de manera digital, así mismo no se estableció meta de consumos en el mes de febrero para ningún proceso.</p>
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Meta: 90%</p>	<p>Oportunidad en los pagos</p>	99.43%	<p>Su objetivo es medir la oportunidad de pago de tesorería en las obligaciones de la entidad. Se evidencia que el cumplimiento de la meta estuvo por encima de lo programado, lo que denota eficiencia en el proceso.</p>
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Revisar, ajustar y hacer seguimiento a los aspectos legales y reglamentarios aplicables</p> <p>Implementar indicadores a la vista</p> <p>Meta 90 %</p>	<p>Cumplimiento de Cronograma Objetivo Estratégico</p>	<p>80.64% Corte a noviembre 30</p>	<p>El objetivo de este indicador es medir el avance de los compromisos matriculados en el plan de acción anual en cumplimiento del objetivo estratégico No. 3. Potencializar la rentabilidad de la empresa. De acuerdo con la evaluación de las evidencias aportadas y evaluadas su grado de cumplimiento y efectividad es del 80.64%, es decir de 62</p>

			actividades 40 fueron cerradas con efectividad y 22 pendientes de cierre (sin evidencia).
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes</p> <p>Revisar, ajustar y hacer seguimiento a los aspectos legales y reglamentarios aplicables</p> <p>Meta 100%</p>	<p>Cumplimiento al plan de acción de riesgos</p>	<p>71.12%</p>	<p>Su objetivo es medir el cumplimiento de las acciones registradas en la matriz de riesgos del proceso. Para la vigencia 2019 se matriculó a partir del mes de marzo, su resultado promedio fue 71.12% es decir que se lograron cerrar con efectividad 21 actividades de las 27 programadas del plan de manejo.</p>
<p>Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes</p> <p>Meta 4</p>	<p>Evaluación del servicio cliente interno</p>	<p>3.87</p>	<p>Su objetivo es medir la satisfacción del cliente interno referente a los insumos entregados. Este se realiza a través de una encuesta donde se mide calidad de los productos, oportunidad en la entrega, tiempo y si la cantidad solicitada fue entregada. Su cumplimiento fue del 96.75%.</p>

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. Los resultados evaluados corresponden a la gestión de la vigencia 2019.
2. Del total de 15 indicadores solo se cumplieron 10, de los cuales 8 fueron indicadores financieros y 2 de la gestión operativa del proceso, por esto se concluye que la evaluación de la gestión no es satisfactoria en razón al incumplimiento de indicadores.
3. Esta evaluación se basó en los resultados generados en el aplicativo del sistema integrado de gestión, los resultados de la evaluación anterior y la recopilación de evidencias en el área de administrativa y financiera y la oficina de planeación.

7. RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- ✓ Diseñar los planes de mejoramiento de los riesgos advertidos en las auditorías internas y/o externas y ejecutar las acciones allí planteadas, para fortalecer el control interno contable de la entidad.
- ✓ Alinear los datos de indicadores de ejecución de ingresos y/o gastos con el presupuesto oficial de la entidad, dado que durante la evaluación se evidenciaron diferencias.
- ✓ El área financiera debería evaluar adecuadamente la formulación de los indicadores dado que durante la vigencia 2019 los indicadores de cumplimiento de gastos de funcionamiento y de operación presentaron 2 maneras de cálculo, lo que no permitió evaluar efectivamente la gestión por el cambio de parámetros de un semestre a otro.
- ✓ El proceso de gestión financiera y administrativa debería propender por el cumplimiento de las actividades del objetivo estratégico No. 3. Potencializar la rentabilidad de la empresa propuestas en el cronograma de ejecución para garantizar el cumplimiento de la planeación estratégica de la Entidad.

8. FECHA: Enero 1 a Diciembre 31 de 2019

9.

ELABORÓ




Profesional Universitaria

APROBÓ



Directora de Control Interno

 CDAV <small>REALIZACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS</small>	FORMATO	Código: FO-CI-01
	EVALUACION DE GESTION POR DEPENDENCIAS	Versión: 2
		Rige: 30/01/2019
		Pág.: 1 de 1

1. ENTIDAD: Centro de Diagnóstico Automotor del Valle Ltda.	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión de Operaciones
---	---

3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

1. Reestructurar el proceso comercial y de servicio al cliente
2. Fomentar una cultura de orientación al resultado
3. Fortalecer el talento humano
4. Fortalecer la infraestructura interna y externa

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
<p>1-2 Reestructurar el proceso comercial y de servicio al cliente Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Líneas:</p> <p>Repensar el proceso de servicio al cliente y fidelización de clientes</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Meta 3.6</p>	<p>Evaluación del Servicio de la Escuela de Conducción</p>	<p>3.7</p> <p>103%</p>	<p>En las vigencias 2017 y 2018 el proceso de formación, habilitación y evaluación de conductores escuela de conducción registró una meta de 4.5 teniendo en cuenta que la encuesta a aplicar tenía un rango de calificación de 1 a 5. No obstante, para esta vigencia la meta corresponde a 3.6 porque se estandarizó y se modificó el parámetro de calificación con un rango de 1 a 4, se observa que se incrementó la meta en 0.1.</p> <p>A partir de esta vigencia la medición se realiza a través de un tercero (Marketing Contac Center), evidenciando una gestión positiva por cada actor que interviene en el proceso ya que los clientes de este servicio están satisfechos, al superar la meta establecida en 0.1</p>

<p>3- Fomentar una cultura de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión - Repensar el proceso de servicio al cliente y fidelización de clientes <p>Meta 3.7</p>	<p>Evaluación del Servicio del capacitador</p>	<p>3.9</p> <p>105%</p>	<p>De igual manera, este indicador presenta la justificación anterior y se observa que se incrementó la meta en 0.1 dado que en la vigencia 2018 era 4.6 con una escala de 1 a 5, y en esta vigencia se modificó la meta en 3.7 con una escala de 1 a 4.</p> <p>Este indicador mide la satisfacción de los usuarios que reciben las horas de capacitación, con respecto al capacitador, la metodología utilizada y el cumplimiento de los objetivos trazados. Una vez se termina el proceso de capacitación se aplica la evaluación al 100% de la población.</p> <p>Comparando las vigencias se observa que se mantiene el buen nivel de desempeño de los capacitadores y los clientes están satisfechos con este servicio, de conformidad con los resultados se supera la meta en 0.2.</p>
<p>2-3 Fomentar una cultura de orientación al resultado Fortalecer el talento humano</p> <p>Líneas:</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Fortalecer los procesos de capacitación y medirlos</p> <p>Meta: 85%</p>	<p>Gestión del conocimiento formación y evaluación de conductores</p>	<p>85.2</p> <p>103%</p>	<p>Indicador matriculado en esta vigencia diseñado para medir el grado de conocimiento de los instructores del proceso de formación y evaluación de conductores con respecto a la normatividad, los procedimientos y el sistema de gestión aplicable al proceso, el resultado demuestra una adecuada competencia técnica para el desarrollo de las funciones, con un acierto considerable de las preguntas efectuadas</p>

			por el área de planeación.
<p>1-2 Fomentar una cultura de orientación al resultado Reestructurar el servicio comercial y de servicio al cliente</p> <p>Líneas: Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Repensar el proceso de servicio al cliente y fidelización de clientes</p> <p>Meta: 3.7</p>	<p>Evaluación del Servicio Revisión Técnico Mecánica RTM</p>	<p>3.8</p> <p>103%</p>	<p>El proceso de revisión vehículos mantuvo la meta definida en las vigencias anteriores 2017-2018 (calificación 4.7), teniendo en cuenta que se cambió el rango de la encuesta de (1 a 5) por (1 a 4), se modificó la meta en esta vigencia 3.7.</p> <p>Las encuestas son aplicadas a través de un tercero (Marketing Contac Center), se observa el esfuerzo de la entidad para ofrecer un servicio que cumpla con los requisitos, necesidades y expectativas del cliente que superó la meta en 0.1.</p> <p>Comparando las vigencias, en el 2018 se observó una calificación promedio de 4.4 frente a una meta de 4.7 y un nivel de cumplimiento del 94%, en esta vigencia se logró mejorar el desempeño frente a la vigencia anterior en 9 puntos.</p>
<p>2-4 Fomentar una cultura de orientación al resultado Fortalecer la infraestructura interna y externa</p> <p>Líneas: Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Infraestructura para mejorar el servicio al cliente</p>	<p>Cumplimiento Tiempo del Servicio RTM</p>	<p>61.3 minutos</p> <p>99%</p>	<p>Comparando el resultado de las vigencias, se observa que se mantiene la meta en 60 minutos y se ha mejorado el tiempo de atención en el servicio de RTM disminuyendo el tiempo promedio anual en 2 minutos 5 segundos, pasando de 63.8 minutos en el 2018 a 61.3 en el 2019 y un nivel de cumplimiento del 95.5% al 99%. Sin embargo, los meses donde se superó la meta establecida fueron abril (73</p>

Meta: 60 minutos			<p>minutos) y agosto (79), esto obedece a una justificación benéfica tanto para la entidad como para los clientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A partir del mes de abril se cerró la operación de la línea de inspección No.2, por renovación tecnológica. - A partir de agosto se dio apertura a la pista 2 con la entrada en operación de los nuevos equipos y se cierra la pista 3, para continuar con la renovación tecnológica.
<p>2-4 Fomentar una cultura de orientación al resultado Fortalecer la infraestructura interna y externa</p> <p>Líneas: Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Fortalecer el proceso de mantenimiento (vehículos, equipo e infraestructura)</p> <p>Meta: 100%</p>	Cumplimiento programa anual de operación	<p>123</p> <p>100%</p>	<p>Indicador que permite medir el cumplimiento del cronograma establecido para la programación anual de operación (verificaciones metrológicas, calibraciones y mantenimiento de equipos), tomando el número de actividades programadas vs las ejecutadas. En la vigencia 2018 se programaron un total de 128 actividades y se ejecutaron 122 para un cumplimiento del 94.25%, en esta vigencia se programaron y ejecutaron un total de 123 actividades con un nivel de cumplimiento del 100%.</p> <p>Los meses donde se ejecutó un mayor número de actividades fueron: febrero (29), mayo (27) y junio (24), distribuido en actividades de limpieza, mantenimiento y calibración respectivamente.</p>
<p>2-3 Fomentar una cultura de orientación al resultado Fortalecer el talento humano</p>	Gestión del conocimiento	<p>89.7</p> <p>103%</p>	<p>Comparando las vigencias, se evidencia que se aumentó la meta de 80 a 85 y se mantiene el nivel de</p>

<p>Líneas: Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Fortalecer los procesos de capacitación y medirlos</p> <p>Meta: 85</p>			<p>conocimiento en el proceso de revisión vehículos, la evaluación se realiza de manera aleatoria al personal que tiene relación directa con la inspección en temas asociados a la normatividad legal aplicable, con un resultado en el 2018 del 106% y del 103% en el 2019, lo que demuestra la adecuada competencia técnica y específica para el correcto desempeño de los puestos de trabajo, con un acierto de preguntas que superó en (4.7) la meta definida.</p>
<p>2 Fomentar una cultura de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión.</p> <p>Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes.</p> <p>Meta 90%.</p>	<p>Cumplimiento de Cronograma Objetivo Estratégico</p>	<p>62.36%</p>	<p>Indicador incluido en esta vigencia en el sistema de gestión que permite medir el avance de los compromisos matriculados en el plan de acción anual en cumplimiento del objetivo estratégico No. 2 "Fortalecer la infraestructura interna y externa aportando a la movilidad y a la seguridad vial", con un resultado aceptable tomando los datos de enero a diciembre registrados en el aplicativo del 62.36%, donde los niveles más bajo de cumplimiento se presentaron entre enero y abril con un promedio del 44% por las siguientes causas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demoras en la entrega final de los diseños arquitectónicos por correcciones en la infraestructura en cumplimiento de los requisitos normativos. - Falta de aprobación de los recursos financieros por parte de la Junta Directiva

			<p>para poder ejecutar el proyecto de la remodelación de la sede la Flora.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lentitud en la firma del otrosí con Metrocali para poder ejecutar el proyecto de Bici Pública. - Falta de concertación con el Municipio que permita ejecutar los estudios para el proyecto ZER (Zona de Estacionamiento Regulado). <p>No obstante, la efectividad en el cierre de las acciones corresponde al 90% que equivale a 63 actividades cerradas de 70 programadas.</p>
<p>2 Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Líneas: Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Meta 100%.</p>	Cumplimiento Plan de Acción de Riesgos	100%	<p>Indicador definido para medir el cumplimiento de las acciones programadas en el plan de manejo de riesgos del proceso, demostrando que ha mantenido la dinámica en la gestión para mitigar los riesgos identificados, con niveles de cumplimiento del 100% en estas dos últimas vigencias, es decir para el 2019 se cerraron las 13 actividades programadas.</p>

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Esta evaluación se basó en los resultados de las auditorías internas, los resultados generados del aplicativo del software integrado de gestión, la gestión del riesgo y la evaluación por dependencias del año 2018.

CENTRO DE ENSEÑANZA AUTOMOVILÍSTICA

De acuerdo con los resultados obtenidos se puede observar el compromiso del proceso de formación y evaluación de conductores para asegurar el cumplimiento de los objetivos organizacionales materializado en el mantenimiento de la certificación IMIs en el centro de enseñanza automovilística CEA del CDAV Ltda.

Se implementó la recomendación efectuada en el informe por dependencias del año 2018 “Continuar implementando acciones de mejora como resultado de las observaciones realizadas por los clientes a través de la evaluación del servicio y el sistema de quejas”, evidenciando un adecuado nivel de satisfacción con una calificación promedio de 3.7 respecto de una meta de 3.6, una de las acciones que tuvo mayor impacto en la prestación de este servicio fue la adquisición de los nuevos vehículos, adicionalmente como mecanismo de preparación se realiza al aprendiz una evaluación interna en cada módulo antes de la presentación del examen final en la plataforma SICOV y se implementó el club de seguridad vial como estrategia de mercado para facilitar los desplazamientos de los clientes.

REVISIÓN VEHÍCULOS

En esta vigencia, el Organismo de Acreditación de Colombia ONAC realizó una evaluación de vigilancia al organismo de inspección – revisión vehículos del CDAV Ltda., en la cual se identificó dos (2) hallazgos, los cuales se cerraron en la evaluación complementaria, como resultado de la gestión se logró mantener la acreditación con respecto a los requisitos descritos en la norma internacional ISO/IEC 17020:2012.

Se implementaron las recomendaciones efectuadas en el informe por dependencias de la vigencia anterior con relación a:

- ✓ Se gestionaron los recursos para dar alcance al objetivo estratégico “renovar nuestra tecnología y automatizar procesos”, mejorar la capacidad operativa y disminuir los tiempos en la prestación del servicio, en razón a que se adquirieron e instalaron nuevos equipos de diagnóstico para la revisión técnico mecánica aportando a la seguridad vial y la protección del medio ambiente.
- ✓ Se eliminó el indicador “índice de disponibilidad de los vehículos”, partiendo de la modernización del parque automotor de la entidad por lo que se consideraría mínimo el reporte por averías.
- ✓ Se coordinó anticipadamente con el proveedor de calibración de equipos e instrumentos de medición para cumplir el programa anual de operación teniendo en cuenta las fechas especiales del año, lo que demuestra un nivel de ejecución del 100%.

Por decisión de la alta dirección y con el objeto de monitorear permanentemente la planeación estratégica se incluyó a nivel institucional el siguiente indicador:

- ✓ Cumplimiento de Cronograma Objetivo Estratégico

A pesar de que este indicador presentó un comportamiento aceptable (tomando los datos registrados en el aplicativo de enero a diciembre del 62.36%), es importante anotar que las acciones propuestas no se pudieron ejecutar oportunamente porque existe alta incidencia de las decisiones tomadas por las partes interesadas.

A nivel general se evidencia una adecuada competencia técnica del personal que participa en los servicios de formación y evaluación de conductores y de revisión técnico mecánica, contribuyendo al buen desempeño institucional.

7. RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Evaluar la viabilidad de los proyectos definidos en la planeación estratégica y realizar los ajustes que se requieran previa justificación para asegurar su cumplimiento.

8. FECHA: Enero 1 a diciembre 31 de 2019


9.

ELABORÓ


Profesional Universitario

APROBÓ


Directora de Control Interno

	FORMATO	Código: FO-CI-01
	EVALUACION DE GESTION POR DEPENDENCIAS	Versión: 2
		Rige: 30/01/2019
		Pág.: 1 de 1

1. ENTIDAD: Centro de Diagnóstico Automotor del Valle Ltda.		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión Tecnología y Sistemas de Información	
3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: 1. Renovar nuestra tecnología y automatizar procesos 2. Fortalecer una cultura de orientación al resultado.			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
1. Renovar nuestra tecnología y automatizar procesos Líneas: Estructurar el proceso de soporte tecnológico que garantice el adecuado funcionamiento de las herramientas tecnológicas. Meta: 4.3	Calificación del servicio del Helpdesk	4.6 116%	Este indicador diseñado para medir el grado de satisfacción de los usuarios con respecto a la calidad de la solución recibida a sus solicitudes a través de herramientas informáticas, presentó un cambio significativo pasando en el mes de septiembre de usar la herramienta Help Desk a la mesa de ayuda o de servicios GLPI (Gestión Libre del Parque Informático), esta aplicación web ayuda a las empresas con la gestión de su sistema de información facilitando cumplir con requisitos de seguridad y aportando a la transformación digital del negocio, se observa un nivel de calificación satisfactoria por parte de los usuarios que solicitaron los servicios, superando la meta en un 16%.
2. Renovar nuestra tecnología y automatizar procesos	Cumplimiento Cierre de Helpdesk	95%	De igual manera el registro de este indicador que permite medir el cierre oportuno de las

<p>Líneas:</p> <p>Estructurar el proceso de soporte tecnológico que garantice el adecuado funcionamiento de las herramientas tecnológicas.</p> <p>Meta: 95%</p>			<p>solicitudes realizadas por los usuarios en el mes, se efectúa a través de la nueva herramienta informática GLPI, demostrando oportunidad para atender los requerimientos realizados por los usuarios, sin embargo en el mes de junio se presentó el porcentaje de cumplimiento más bajo del 64%, pero con una justificación benéfica para la entidad y usuarios, dado que a partir de ese mes se adoptó el proyecto de cambio de servidor de dominio y cambio de las cuentas de correo a: .gov.co, lo cual generó incremento en las solicitudes.</p>
<p>1. Renovar nuestra tecnología y automatizar procesos</p> <p>2. Fortalecer una cultura de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <p>Estructurar el proceso de soporte tecnológico que garantice el adecuado funcionamiento de las herramientas tecnológicas.</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Meta: 100%</p>	<p>Cumplimiento del cronograma de actualización de software</p>	<p>71%</p>	<p>Con este indicador se pretende medir el porcentaje de implementación del software del sistema de información gerencial, realizando seguimiento al cumplimiento de las actividades definidas en el cronograma del proyecto, reflejó un resultado aceptable del 71%, debido a que en los meses de marzo, abril y mayo se generó incumplimiento a las actividades programadas, por las siguientes razones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplazamiento de la Junta Directiva para la ejecución de las reuniones cuyo objetivo era presentar los proyectos para su aprobación. - La Dirección Jurídica unificó las solicitudes de contratación en un sólo contrato.
<p>1. Renovar nuestra tecnología y automatizar procesos</p>	<p>Cumplimiento del cronograma Arquitectura</p>	<p>75%</p>	<p>Indicador estructurado para medir el porcentaje de implementación del proyecto</p>

<p>2. Fortalecer una cultura de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <p>Estructurar el proceso de soporte tecnológico que garantice el adecuado funcionamiento de las herramientas tecnológicas.</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Meta: 100%</p>	<p>Empresarial PETI/SGSI</p>		<p>de arquitectura empresarial, El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) /Sistema de Gestión y Seguridad de la información, realizando seguimiento al cumplimiento de las actividades definidas en el cronograma del proyecto, con un resultado aceptable del 75%, debido a que en los meses de marzo, abril y mayo se generó incumplimiento de las actividades programadas, por las razones descritas en el ítem anterior.</p>
<p>2. Fortalecer una cultura de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Implementar el proceso de medio ambiente</p> <p>Meta: 100%</p>	<p>Seguimiento a las impresiones por proceso</p>	<p>100%</p>	<p>Indicador matriculado en el sistema integrado de gestión en esta vigencia, con el objetivo de cumplir con las políticas del gobierno nacional en materia del uso de mínimo papel y aportar al medio ambiente, debido a que se realiza seguimiento al consumo de impresiones por cada proceso donde se identifica que se logró cumplir con la meta definida, además el profesional responsable de la gestión ambiental fortalece el proceso con actividades de sensibilización y capacitación.</p>
<p>1. Fortalecer una cultura de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión.</p> <p>Revisar, ajustar y hacer seguimiento a los aspectos legales y reglamentarios aplicables.</p> <p>Meta: 100%</p>	<p>Calidad de la información transferida</p>	<p>92%</p>	<p>En el año 2018 se observó un nivel de cumplimiento del 98%, no obstante, en esta vigencia se logró un cumplimiento del 92%, dado que en el mes de abril se recibieron las transferencias documentales de la dirección administrativa y financiera, la cual se devolvió por incumplimiento de los lineamientos establecidos, entre ellos: documentación con ganchos, saltos en la foliación, folios al revés, folios</p>

			repetidos, entre otros), cabe anotar que durante esta vigencia también se revisó la foliación dependiendo del sentido del texto, instrucción que hasta ese momento no tenía una interpretación adecuada de conformidad con lo establecido en la norma, como resultado se realizaron procesos de capacitación en todos los procesos.
<p>1. Fortalecer una cultura de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión.</p> <p>Revisar, ajustar y hacer seguimiento a los aspectos legales y reglamentarios aplicables.</p> <p>Meta: 100%.</p>	Cumplimiento de las Transferencias documentales	<p>18</p> <p>100%</p>	<p>De conformidad con el resultado obtenido en la vigencia 2018, del total de transferencias documentales (13) programadas entre junio y noviembre, se realizaron (8) con un bajo nivel de cumplimiento del 53%.</p> <p>En esta vigencia se mejoró significativamente la gestión alcanzando un nivel de cumplimiento del 100%, donde se planificaron y ejecutaron un total de 18 transferencias documentales entre los meses de abril y noviembre según el cronograma aprobado por el comité de archivo, siendo el mes de julio donde se realizó el mayor número de transferencias (4).</p>
<p>1. Fortalecer una cultura de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión.</p> <p>Meta: Marzo a Julio 12 horas. Agosto a Diciembre 4 horas</p>	Oportunidad en la consulta de información desde el archivo central	<p>Marzo a Julio: 8.86 horas</p> <p>Agosto a diciembre: 1.4 horas</p> <p>373%</p>	<p>Este indicador pretende medir el tiempo de respuesta en número de horas por parte de la oficina de gestión documental, en la entrega de la información documentada desde el archivo central para consulta de las áreas. En el mes de agosto se realizó una evaluación de la meta tomando los datos históricos y se ajustó pasando de 12 a 4 horas. El resultado de 1.4</p>

			<p>horas demuestra oportunidad en el acceso y consulta de la información institucional.</p> <p>Comparando las vigencias de una meta de 24 horas en el 2018 se atendieron los requerimientos en 14.75 horas, pero se disminuyó visiblemente la meta de 24 a 4 horas, lo que indica que la entidad cada vez es más eficiente.</p>
<p>2 Fomentar una cultura de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión.</p> <p>Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes.</p> <p>Meta: 90%</p>	<p>Cumplimiento de Cronograma Objetivo Estratégico</p>	<p>76.55%</p>	<p>Indicador incluido en esta vigencia en el sistema de gestión que permite medir el avance de los compromisos matriculados en el plan de acción anual en cumplimiento del objetivo estratégico No. 4 “Renovar nuestra tecnología y automatizar procesos”, con resultado aceptable del 76.55% tomando los datos registrados en el aplicativo de enero a noviembre. Sin embargo, a principios de la vigencia sólo se alcanzó el 56% de cumplimiento en razón a que se identificó la siguiente debilidad:</p> <p>Falta de conocimiento e instalación de capacidad en arquitectura empresarial, al respecto se llevaron a cabo capacitaciones en esta materia y se suscribió contrato con la empresa Impretics (Imprenta departamental soluciones integrales y de las tecnologías de la información y las comunicaciones).</p> <p>No obstante, la efectividad en el cierre de las acciones es del 83% que corresponde a 68 actividades cerradas de 82 programadas.</p>

<p>2 Fomentar una cultura de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión.</p> <p>Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes.</p> <p>Meta: 100%</p>	<p>Cumplimiento al plan de acción de riesgos</p>	<p>89%</p>	<p>Indicador incluido en esta vigencia en el sistema de gestión cuyo objetivo es medir el cumplimiento de las acciones registradas en la matriz de riesgos del proceso, observando un nivel de cumplimiento del 89%. Los meses donde se presentó niveles de cumplimiento relativamente bajos fueron: mayo y agosto (50%), debido a que se dio prioridad a las solicitudes de soporte efectuadas por los usuarios, especialmente situaciones generadas por la conexión con el Registro Único Nacional de Tránsito RUNT que demandan más tiempo en su atención.</p>
---	--	------------	---

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Esta evaluación se basó en los resultados de la evaluación de dependencias de la vigencia anterior, los resultados de los indicadores registrados en el aplicativo del sistema integrado de gestión y de las auditorías internas, la gestión de riesgos y el diálogo con el equipo de gestión documental.

Se observa que acataron las recomendaciones efectuadas en el informe por dependencias en la vigencia anterior respecto de:

Tecnologías de información

- A nivel institucional se realizaron los autodiagnósticos para la implementación del modelo integrado de planeación y gestión y se realiza seguimiento a través del comité de pilotaje.
- Se monitorean internamente los planes de acción y los indicadores para garantizar la coherencia de la información.

Gestión documental

- Se implementaron medidas efectivas para asegurar que las áreas efectuarán las transferencias internas del archivo de gestión al archivo central teniendo en cuenta el ciclo vital de los documentos y la periodicidad que establece la Tabla de Retención Documental de la entidad, para evitar la acumulación de documentos y garantizar el acceso a la información.
- Para fomentar la cultura en el tratamiento técnico de la información se llevaron a cabo capacitaciones a todos los procesos de la entidad y se realizaron evaluaciones para medir el impacto de éstas.
- Se logró la aprobación y adopción de la Tabla de Retención Documental y la adquisición del software "GFILES" para mejorar la administración de las comunicaciones oficiales.

Para contribuir a las políticas del gobierno nacional y al sistema de gestión ambiental se incluyó el siguiente indicador:

- ✓ Seguimiento a las impresiones por proceso

Por decisión de la alta dirección y con el objeto de monitorear permanentemente la planeación estratégica y la gestión de riesgos se incluyeron a nivel institucional los siguientes indicadores:

- ✓ Cumplimiento de Cronograma Objetivo Estratégico
- ✓ Cumplimiento al plan de acción de riesgos


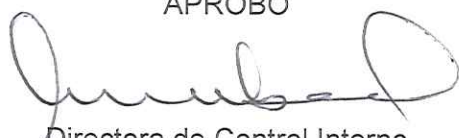
Es importante destacar que a través de los comités de gerencia se efectúa seguimiento a la implementación efectiva de las acciones, siendo importante mejorar la dinámica que permita el cierre oportuno de las actividades.


En conclusión, se observa la mejora en el proceso relacionada con la organización de recursos y la gestión del conocimiento, a pesar de que los indicadores "Cumplimiento del cronograma de actualización de software" y "Cumplimiento del cronograma Arquitectura" alcanzaron niveles de cumplimiento aceptable promedio equivalente al 73%, se destacan los proyectos desarrollados en esta vigencia que se enmarcan en la arquitectura empresarial como una buena práctica en la gestión empresarial y de tecnologías de la información (TI), enfocada en mejorar el desempeño institucional al entenderla en términos integrales desde su perspectiva estratégica, desde las prácticas y procesos organizacionales, y a partir de las TI como habilitadoras de la entidad, además contribuyen a la implementación de la política de gobierno digital en las entidades públicas.

7. RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- ✓ Gestionar las acciones oportunamente para garantizar el nivel de cumplimiento de los indicadores "Cumplimiento del cronograma de actualización de software" y "Cumplimiento del cronograma Arquitectura", previendo los tiempos de la gestión de la alta dirección y los procesos que intervienen en los proyectos.
- ✓ Aunque se disminuyó la meta del indicador "Oportunidad en la consulta de información desde el archivo central" pasando de 24 horas a 4 horas con lo que se demuestra una gestión más eficiente, de acuerdo con el resultado promedio obtenido entre agosto y diciembre de 1.4 horas que representa el 373%, es preciso evaluar la meta para obtener una medición más objetiva.
- ✓ En relación con la contribución al sistema de control interno, es importante dinamizar el proceso de entrega de las evidencias que den alcance al cumplimiento efectivo de las actividades planteadas para cerrar oportunamente las acciones y minimizar el impacto negativo en la medición de los indicadores.

8. FECHA: Enero 1 a diciembre 31 de 2019

9.	ELABORÓ	APROBÓ
		
	Profesional Universitario	Directora de Control Interno

 CDAV <small>CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DEL VALLE</small>	FORMATO		Código: FO-CI-01
	EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS		Versión: 2
			Rige: 30/01/2019
			Pág.: 1 de 1

1. ENTIDAD: Centro de Diagnóstico Automotor del Valle Ltda.	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión Comercial
---	--

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

1. Potencializar la rentabilidad de la empresa
2. Reestructurar el proceso comercial y de servicio al cliente
3. Fomentar una cultura de orientación al resultado

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
<p>1. Potencializar la rentabilidad de la empresa</p> <p>Líneas:</p> <p>Fomentar conciencia de que somos una empresa que requiere generar utilidades.</p> <p>Mejorar la venta a terceros de servicios internos en los cuales el CDAV es experto.</p> <p>Meta: 100%</p>	Cumplimiento de ingresos RTM	90%	<p>El indicador permite medir el cumplimiento de las ventas del servicio de revisión técnico mecánica y emisiones contaminantes frente al valor presupuestado.</p> <p>En el año 2018 la meta alcanzada fue del 93%, comparando las vigencias se presentó una mínima disminución del 3%; en los meses de julio y noviembre se superó la meta en 106% y 103% respectivamente.</p> <p>En marzo, abril, septiembre y diciembre se observó los niveles más bajos de cumplimiento con un promedio del 85%, por los siguientes motivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apertura de 3 nuevos Centro de Diagnóstico Automotor CDA en la zona de influencia. - Competencia desleal

			<ul style="list-style-type: none"> - No contar con una agencia de publicidad - No contar con el contact center para la gestión de outbound o campaña de fidelización. <p>Durante la vigencia se implementaron acciones encaminadas a alcanzar la meta definida, siendo importante mantener la dinámica en la implementación de estrategias comerciales más efectivas.</p>
<p>1 Potencializar la rentabilidad de la empresa</p> <p>Líneas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fomentar conciencia de que somos una empresa que requiere generar utilidades. - Mejorar la venta a terceros de servicios internos en los cuales el CDAV es experto. <p>Meta: 100%</p>	<p>Cumplimiento de ingresos licencias de conducción</p>	<p>134%</p>	<p>Este indicador diseñado para medir el cumplimiento de las ventas de licencias de conducción frente al valor presupuestado presentó un comportamiento favorable (98.67%) en el año 2018, resultado que se incrementó substancialmente en esta vigencia superando la meta en un 34%, lo que demuestra una gestión comercial efectiva.</p> <p>Dentro de las acciones implementadas se destacan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apertura de 3 sedes (La 14 de Cosmocentro, Calima y Valle del Lili). - Estrategia de orientadoras comerciales en las sedes. - Experticia del personal – competencia técnica - Gestión outbound licencias (contact center).
<p>1-2-3 Potencializar la rentabilidad de la empresa</p> <p>Reestructurar el proceso comercial y de servicio al cliente</p> <p>Fomentar una cultura</p>	<p>Ingresos Asesorías Seguridad Vial</p>	<p>111%</p>	<p>Indicador incluido en el sistema de gestión en esta vigencia como resultado de las acciones encaminadas al cumplimiento del plan estratégico 2018-2023, el cual está diseñado para medir el cumplimiento de las ventas en</p>

<p>de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fomentar conciencia de que somos una empresa que requiere generar utilidades. - Mejorar la venta a terceros de servicios internos en los cuales el CDAV es experto. - Estructurar el proceso comercial - Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes - Repensar el proceso de servicio al cliente y fidelización de clientes <p>Meta: 100%</p>			<p>asesorías en seguridad vial frente al valor presupuestado, a pesar de que se presentó un resultado promedio anual favorable que permitió superar la meta en el 11%, durante los meses de abril, julio, septiembre y octubre sólo alcanzó el 68%, los principales factores son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Competencia desleal - No contar con una agencia de publicidad - La Agencia Nacional de Seguridad Vial ANSV no cuenta con un experto que acompañe al CDAV en la implementación de los planes estratégicos de seguridad vial PESV, que es la base con la que se traza el objetivo. <p>Se implementaron las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renovación del contrato con el contact center - Suscripción de convenio con la empresa experta en PESV
<p>1-2-3 Potencializar la rentabilidad de la empresa Reestructurar el proceso comercial y de servicio al cliente Fomentar una cultura de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fomentar conciencia de que somos una empresa que requiere generar utilidades. - Mejorar la venta a terceros de servicios 	<p>Ingresos Registro Municipal Automotor RMA</p>	<p>100%</p>	<p>Indicador incluido en el sistema de gestión en esta vigencia como resultado de las acciones encaminadas para lograr la gobernanza del convenio interadministrativo celebrado entre el Municipio de Santiago de Cali, Secretaría de Movilidad y el Centro de Diagnóstico Automotor del Valle Ltda., y al cumplimiento del plan estratégico 2018-2023, con el cual se busca medir el cumplimiento de las ventas del RMA frente al valor presupuestado, se observa</p>

<p>internos en los cuales el CDAV es experto.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estructurar el proceso comercial - Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes - Repensar el proceso de servicio al cliente y fidelización de clientes <p>Meta: 100%</p>			<p>una gestión comercial efectiva con un nivel de cumplimiento del 100%.</p>
<p>1-2-3 Potencializar la rentabilidad de la empresa Reestructurar el proceso comercial y de servicio al cliente Fomentar una cultura de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fomentar conciencia de que somos una empresa que requiere generar utilidades. - Mejorar la venta a terceros de servicios internos en los cuales el CDAV es experto. - Estructurar el proceso comercial - Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes - Repensar el proceso de servicio al cliente y fidelización de clientes <p>Meta: 100%</p>	<p>Ingresos Registro Municipal Infractor RMI - Manual</p>	<p>97.42%</p>	<p>Este indicador de igual manera presenta la justificación anterior, permitiendo medir el cumplimiento de las ventas de RMI manual o por comparanderas frente al valor presupuestado, presentando un comportamiento positivo (98%) muy cercano a la meta, sin embargo entre julio y septiembre reflejó un resultado promedio del 85% debido a las bajas imposiciones de comparendos por parte de la autoridad de tránsito, frente a esto, el CDAV en los comités operativos sensibiliza a los funcionarios de la Secretaría de Movilidad con cifras estadísticas de comportamientos de pago con el fin de que se tomen las medidas necesarias.</p>

<p>1-2-3 Potenciar la rentabilidad de la empresa Reestructurar el proceso comercial y de servicio al cliente Fomentar una cultura de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fomentar conciencia de que somos una empresa que requiere generar utilidades. - Mejorar la venta a terceros de servicios internos en los cuales el CDAV es experto. - Estructurar el proceso comercial - Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes - Repensar el proceso de servicio al cliente y fidelización de clientes <p>Meta: 100%</p>	<p>Ingresos Registro Municipal Infractor RMI - Fotodetección</p>	<p>131.78%</p>	<p>Este indicador de igual forma presenta la justificación anterior, estructurado para medir el cumplimiento de las ventas RMI efectuadas por cámaras o equipos fotodetección instaladas en puntos estratégicos de la ciudad de Santiago de Cali frente al valor presupuestado, observando un nivel de cumplimiento que superó la meta en el 32%.</p> <p>Vale la pena precisar que, desde el primero de marzo de este año, las cámaras fijas de fotomultas empezaron a sancionar a los conductores por pasarse semáforos en luz amarilla.</p>
<p>1- Potenciar la rentabilidad de la empresa</p> <p>Líneas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fomentar conciencia de que somos una empresa que requiere generar utilidades. <p>Meta: 100%</p>	<p>Ebitda</p>	<p>123.24%</p>	<p>Indicador que en la vigencia 2018 estaba matriculado en el proceso de gestión administrativa y financiera, hace referencia a las ganancias de las organizaciones antes de intereses, impuestos, depreciaciones y amortizaciones. Es decir, se entiende como el beneficio bruto de explotación calculado antes de la deducibilidad de los gastos financieros.</p>

			En esta vigencia se superó la meta en 23.24% lo que demuestra que la rentabilidad fue mayor a la presupuestada por la Entidad.
<p>2-3 Reestructurar el proceso comercial y de servicio al cliente Fomentar una cultura de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión - Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes - Estructurar el proceso comercial <p>Meta: 90%</p>	<p>Cumplimiento de Cronograma Objetivo Estratégico</p>	<p>72.18% con corte a noviembre</p>	<p>Indicador incluido en esta vigencia en el sistema de gestión que permite medir el avance de los compromisos matriculados en el plan de acción anual en cumplimiento del objetivo estratégico No. 1 "Reestructurar el proceso comercial y de servicio al cliente", aunque el balance al final de la vigencia fue positivo con un promedio entre agosto y noviembre del 95%, durante el primer trimestre sólo alcanzó el 43% de cumplimiento por las siguientes razones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisión de las partes interesadas de los anexos que forman parte de la alianza estratégica con Marketing Contac Center - Elaboración con las partes interesadas del manual imagen institucional - Implementación con la participación de las partes interesadas de la línea data waterhouse datos claves del negocio. <p>De acuerdo con los datos registrados en el aplicativo se evidencia un nivel aceptable de cumplimiento que se aleja de la meta en un 17.82%. No obstante, el nivel de efectividad del cierre de las acciones es del 82% que equivale a 71 actividades ejecutadas de 87 programadas.</p>

<p>3 Fomentar una cultura de orientación al resultado.</p> <p>Líneas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión - Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes - Revisar, <p>Meta: 100%</p>	<p>Cumplimiento al plan de acción de riesgos</p>	<p>90%</p>	<p>Indicador incluido en esta vigencia en el sistema de gestión cuyo objetivo es medir el cumplimiento de las acciones registradas en la matriz de riesgos del proceso, observando un nivel de cumplimiento en el segundo semestre del 90% y un nivel aceptable entre abril y junio debido a:</p> <p>Se vencieron los plazos para:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estructurar el procedimiento de protocolo de atención al cliente - Implementar nuevo modelo de gestión denominado "club de la seguridad vial" - Contratar servicios profesionales especializados de auditoría. <p>No obstante, las acciones se ejecutaron efectivamente de forma extemporánea.</p> <p>Al cierre de la vigencia quedaron pendientes de ejecutar 3 actividades de 14 programadas.</p>
<p>2 Reestructurar el proceso comercial y de servicio al cliente</p> <p>Líneas:</p> <p>Repensar el proceso de servicio al cliente y fidelización de clientes</p> <p>Meta: 4.4</p>	<p>Evaluación del servicio Institucional</p>	<p>4.6 106%</p>	<p>Indicador matriculado en esta vigencia, el cual está estructurado para medir la percepción de todos los servicios, respecto a la calidad, oportunidad y efectividad tomando el promedio de las calificaciones obtenidas en cada mes, que refleja una gestión efectiva por los actores que intervienen en cada unidad de negocio para cumplir con los parámetros definidos, superando las necesidades y expectativas</p>

			del cliente en 0.2 respecto de la meta definida.
<p>2 Reestructurar el proceso comercial y de servicio al cliente</p> <p>Líneas:</p> <p>Repensar el proceso de servicio al cliente y fidelización de clientes</p> <p>Meta: 90</p>	Comportamiento PQRS	79%	<p>Indicador matriculado en esta vigencia, para medir la efectividad de las medidas tomadas en la mejora de los servicios teniendo en cuenta los PQRS mes año actual de los servicios propios, comparados con el mes año anterior, con un resultado aceptable y niveles bajos de cumplimiento en los meses de marzo, junio y julio con un promedio del 38%, en razón a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la vigencia anterior no existía un área específica de servicio al cliente por lo cual los PQRS de los diferentes canales de atención no se recepcionaban adecuadamente. - A partir de octubre de 2018, el CDAV está dando alcance a la gobernanza de los servicios y está registrando y monitoreando los PQRS de los procesos del RMA-RMI.
<p>2 Reestructurar el proceso comercial y de servicio al cliente</p> <p>Líneas:</p> <p>Repensar el proceso de servicio al cliente y fidelización de clientes</p> <p>Meta: Enero a Julio 6 días, a partir de agosto 12 días</p>	Tiempo de respuesta a los PQRS	12 días	<p>En el periodo de enero a julio se presentó un promedio alcanzado superior a la meta (7 días), luego de un análisis y teniendo en cuenta la normatividad legal vigente aplicable se incrementó la meta en 12 días, además en algunos casos se requiere la participación de las partes interesadas como el Programa de Servicios de Tránsito para resolverlas. Entre agosto y diciembre se logró responder las solicitudes tipificadas como PQRS en un tiempo promedio de 8 días.</p>

<p>2 Reestructurar el proceso comercial y de servicio al cliente</p> <p>Líneas:</p> <p>Repensar el proceso de servicio al cliente y fidelización de clientes</p> <p>Meta: Enero a Julio 1, a partir de agosto 0.5</p>	<p>Variación Quejas y Reclamos</p>	<p>0.054</p>	<p>Indicador matriculado en esta vigencia en el sistema integrado de gestión con el que se pretende medir la efectividad de las medidas tomadas en la mejora de los servicios, tomando la cantidad de quejas y reclamos del mes versus la cantidad de trámites pagados del mes, con un resultado entre enero y julio de 0.054 lo que refleja un nivel exagerado de cumplimiento del 1.690%.</p>
--	------------------------------------	--------------	---

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Esta evaluación se basó en los resultados de los indicadores de gestión registrados en el aplicativo del sistema integrado de gestión, el informe de evaluación por dependencias de la vigencia anterior, las decisiones tomadas por la alta dirección, el desempeño del proceso en la gestión del riesgo y las auditorías internas.

De conformidad con la reestructuración del proceso comercial y para lograr la gobernanza de todos los servicios se incluyeron los siguientes indicadores:

- ✓ Ingresos Asesorías Seguridad Vial
- ✓ Ingresos Registro Municipal Automotor RMA
- ✓ Ingresos Registro Municipal Infractor RMI - Manual
- ✓ Ingresos Registro Municipal Infractor - Fotodetección
- ✓ Evaluación del servicio institucional
- ✓ Comportamiento PQRS
- ✓ Variación Quejas y Reclamos

A nivel general se observa una gestión efectiva de la entidad para incrementar los ingresos en cada unidad de negocio y se acatan las recomendaciones efectuadas por la dirección de control interno en los informes de gestión por dependencias, toda vez que se implementaron acciones efectivas y se superó la meta del indicador "Cumplimiento de ingresos licencias de conducción", teniendo en cuenta las cláusulas establecidas en el convenio de colaboración institucional entre el Municipio de Santiago de Cali – Secretaría de Movilidad y el CDAV para la expedición de licencias de conducción en la ciudad de Santiago de Cali.

El indicador "Comportamiento PQRS" reflejó un resultado aceptable; no obstante, se observa el esfuerzo que está realizando la entidad para lograr la gobernanza de todos los servicios y se implementan acciones para concientizar sobre la importancia del servicio al cliente.

Por decisión de la alta dirección y con el objeto de monitorear permanentemente la planeación estratégica y la gestión de riesgos se incluyeron a nivel institucional los siguientes indicadores:

- ✓ Cumplimiento de Cronograma Objetivo Estratégico
- ✓ Cumplimiento al plan de acción de riesgos

A pesar de que estos indicadores no alcanzaron la meta establecida, es importante destacar que a través de los comités de gerencia se efectúa seguimiento a la implementación efectiva de las acciones.

El indicador Ebitda que estaba matriculado en el proceso de gestión administrativa y financiera se incluyó en el alcance de la gestión comercial.


En materia del aporte al sistema de control interno, el proceso de gestión comercial debe comprometerse con la mejora del sistema ajustando de forma inmediata los planes de acción como resultado de las auditorías internas que contengan actividades enfocadas a subsanar los hallazgos identificados e implementar las acciones sin demoras para demostrar su desempeño.

7. RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- ✓ Aprovechar las nuevas tecnologías implementadas en el proceso de revisión vehículos para desarrollar estrategias comerciales más efectivas con el fin de aumentar el nivel de cumplimiento de los ingresos de esta línea de negocio.
- ✓ Dado que el indicador "Variación Quejas y Reclamos" se implementó en esta vigencia, es preciso evaluar la meta establecida de tal manera que se cuente con una medición objetiva y comparable.

8. FECHA: Enero 1 a diciembre 31 de 2019

<p>9. ELABORÓ</p>  <p>Profesional Universitario</p>	<p>APROBÓ</p>  <p>Directora de Control Interno</p>
--	--

 CDAV <small>RELACIONES INTEGRALES DE MOVILIDAD</small>	FORMATO		Código: FO-CI-01
	EVALUACION DE GESTION POR DEPENDENCIAS		Versión: 2
			Rige: 30/01/2019
			Pág.: 1 de 1

1. ENTIDAD: Centro de Diagnóstico Automotor del Valle Ltda.		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Gestión de apoyo a los organismos de tránsito	
3. OBJETIVOS ESTRATEGICOS RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: 1. Potencializar la rentabilidad de la empresa 2. Fomentar una cultura de orientación al resultado 3. Fortalecer la infraestructura interna y externa aportando a la movilidad vial y a la seguridad vial 4. Reestructurar el proceso comercial y de servicio al cliente			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
3 Fortalecer la infraestructura interna y externa aportando a la movilidad vial y a la seguridad vial Líneas: Gestionar proyectos públicos para mejorar la movilidad y seguridad vial. Meta: 100%	Imposición Comparendo Convencional	175.459 88%	Comparando las vigencias, se evidencia que en el año 2018 se estableció una meta de 176.838 comparendos por imposición convencional o manual y se logró la imposición de 188.661, con un cumplimiento del 108%. En esta vigencia se incrementó la meta en 23.914, es decir un total de 200.752. El resultado del indicador demuestra que se impusieron un total de 175.459 comparendos convencionales por los agentes de tránsito del municipio de Santiago de Cali, que representó el 88% y una disminución del 20% frente al año 2018. En el periodo enero a julio se observó un nivel alto de cumplimiento del 99%, que decayó de agosto a diciembre

			<p>alcanzando un promedio aceptable del 72%, debido a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se presentaron cambios de personal en la Secretaría de Movilidad, generando movimientos internos en los grupos de trabajo y la disminución en la imposición manual. <p>Frente a esta situación, el CDAV a través de los comités operativos semanales presenta los datos estadísticos para la toma de decisiones.</p>
<p>3 Fortalecer la infraestructura interna y externa aportando a la movilidad vial y a la seguridad vial</p> <p>Líneas:</p> <p>Gestionar proyectos públicos para mejorar la movilidad y seguridad vial.</p> <p>Meta: 100%.</p>	<p>Imposición Comparendo Fotodetección</p>	<p>230.314</p> <p>128%</p>	<p>En la vigencia 2018 se estableció una meta de 178.502 comparendos por imposición fotodetección o cámaras instaladas en puntos estratégicos de la ciudad de Santiago de Cali, logrando imponer un total de 184.092 comparendos con un nivel de cumplimiento que superó la meta equivalente al 104%.</p> <p>Para esta vigencia se incrementó la meta en 2.282, es decir un total de 180.784 y se logró la imposición de 230.314 que demuestra un nivel de cumplimiento que superó la meta en un 28%, y con respecto a la vigencia anterior en un 24%.</p>
<p>1 Potencializar la rentabilidad de la empresa</p> <p>Líneas:</p> <p>Optimizar costos y gastos de la compañía.</p>	<p>Cumplimiento presupuesto de costos y gastos Registro Municipal Automotor RMA</p>	<p>103%</p>	<p>Indicador matriculado en esta vigencia en el sistema de gestión, diseñado para realizar seguimiento periódico a los costos y gastos presupuestados para la operación del RMA,</p>

Meta: 95%.			seguimiento realizado en las mesas de compras lideradas por el CDAV con el aliado estratégico Programa de Servicios de Tránsito PST, demostrando una ejecución ajustada a lo presupuestado que permitió superar la meta en un 8%.
<p>1 Potencializar la rentabilidad de la empresa</p> <p>Líneas:</p> <p>Optimizar costos y gastos de la compañía.</p> <p>Meta: 95%.</p>	<p>Cumplimiento presupuesto de costos y gastos</p> <p>Registro Municipal</p> <p>Infractor RMI</p>	95%	<p>Indicador matriculado en esta vigencia en el sistema de gestión, estructurado con la misma filosofía del indicador anterior pero aplicado a la gestión del RMI, demostrando una ejecución ajustada a lo presupuestado que permitió alcanzar la meta definida del 95%.</p> <p>No obstante, entre abril y junio alcanzó un nivel aceptable de cumplimiento del 79%, esto en razón a que se vió reflejado un aumento en el recaudo producto del papayazo tributario y el inicio de la fiscalización de fotodetección por código de infracción D04 (cuando el vehículo cruza el semáforo en luz amarilla), lo cual genera que los costos financieros asociados al recaudo, así como los costos del agendamiento y la gestión persuasiva aumenten de forma proporcional al recaudo.</p>
<p>2 Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Líneas:</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Meta: 35 minutos</p>	<p>Tiempo de espera en sala Registro Municipal Automotor</p>	36 minutos	<p>Indicador matriculado en el sistema de gestión en el año 2018, diseñado para medir el tiempo de espera de los usuarios desde el momento en que solicitaban el turno hasta que eran llamados a ventanilla para iniciar el trámite asociado al RMA con un tiempo meta de 27 minutos</p>

		<p>y un resultado de 29.</p> <p>No obstante, para esta vigencia se incrementó el tiempo en 8 minutos dado que se modificó el alcance, midiendo el tiempo de espera de los usuarios desde el momento en que solicitan el turno y su atención en la ventanilla hasta que el trámite es liquidado y se envía para pago, se observa un resultado promedio anual que superó la meta en 1 minuto, esto obedece básicamente al desempeño en los meses de noviembre (40 minutos) y diciembre (58), debido a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En noviembre se presentó afectación en los tiempos de atención dado que se requirió realizar la parametrización de la tarifa asociada al Ministerio para los trámites del RMA, donde intervienen otros actores como la Secretaría de Movilidad de Santiago de Cali y el RUNT. - Al momento de definir la meta del mes de diciembre no se tuvo en cuenta que históricamente presenta un comportamiento en los trámites del RMA diferente a los otros meses del año, además durante la última semana se cerró la operación en el PST a la 1:00 pm, aunque se garantizó la atención de todos los usuarios que se encontraban al interior de
--	--	--

			la sede, esto generó demoras en la atención a pesar de contar con el 100% de la capacidad instalada.
<p>2. Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Líneas: Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Meta: 25 minutos</p>	<p>Tiempo de espera en sala Registro Municipal Infractor</p>	<p>23.8 minutos</p>	<p>Indicador matriculado en el sistema de gestión en el año 2018, con una meta de 27 minutos y un resultado inferior de 22 minutos.</p> <p>Diseñado para medir el tiempo de espera de los usuarios desde el momento en que solicitan el turno hasta que son llamados a ventanilla para iniciar el trámite asociado al RMI, observando que en esta vigencia se disminuyó la meta en 2 minutos y se obtuvo un resultado bastante positivo por debajo de la meta en 1 minuto, 2 segundos. Sin embargo, en el mes de abril se presentó la mayor afectación del tiempo con un resultado de 47 minutos ocasionado por:</p> <p>Desde el 1 de marzo se acató la instrucción de la Secretaría de Movilidad referente a la sanción por fotodetección a los ciudadanos que realicen el cruce de semáforo cuando se encuentra en luz amarilla, esto generó un aumento en la demanda de atención para usuarios del RMI en lo correspondiente a audiencias de controversia, cambios de infractor y cursos viales, igualmente se afectó por el efecto del papayazo tributario (beneficio económico).</p>
<p>2-4 Fomentar una cultura de orientación al resultado</p>	<p>Evaluación del Servicio Registro</p>	<p>3.8</p>	<p>Indicador matriculado en esta vigencia en el sistema de</p>

<p>Reestructurar el servicio comercial y de servicio al cliente</p> <p>Líneas: Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Reestructurar el servicio comercial y de servicio al cliente</p> <p>Meta: 3.5</p>	<p>Municipal Automotor y Registro Municipal Infractor</p>		<p>gestión, definido para medir el grado de satisfacción de los clientes que han recibido los servicios de RMA y RMI, para la mejora continua, calificación obtenida en el proceso de encuesta que realiza el proceso de gestión comercial, el resultado demuestra el buen desempeño institucional para garantizar las necesidades y expectativas del cliente, superando la meta en 0.3 puntos.</p>
<p>1 Potencializar la rentabilidad de la empresa</p> <p>Líneas: Fomentar conciencia de que somos una empresa que requiere generar utilidades.</p> <p>Meta: 1.080</p>	<p>Rotación de los vehículos en Patios</p>	<p>1.043</p> <p>97%</p>	<p>En el 2018 se presupuestó una meta de 1.080 vehículos con un resultado positivo de 1.031 vehículos inmovilizados y retirados de los patios alcanzando un cumplimiento cercano a la meta del 95.4%.</p> <p>En esta vigencia se mantuvo la meta y se logró la inmovilización y retiro de 1.043 vehículos (12 más que el año inmediatamente anterior), demostrando una buena rotación de éstos durante la vigencia, que corresponde al 97%, como resultado de las gestiones persuasivas realizada por el contact center para la salida de vehículos por parte de los usuarios.</p>
<p>2 Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Líneas: Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes.</p>	<p>Tiempo de asignación</p>	<p>3.3 minutos</p>	<p>Indicador matriculado en marzo de 2018, diseñado para medir la oportunidad en la asignación de las grúas, además permite realizar seguimiento al cumplimiento de las cláusulas contractuales, que presentó un comportamiento negativo</p>

<p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Meta: 5 Minutos</p>			<p>con una meta de 5 minutos, y un resultado de 21.71 minutos.</p> <p>La meta se mantiene por ser un requisito contractual y los datos para la medición del indicador son tomados del aplicativo ALAT, en esta vigencia se presenta un resultado favorable con un tiempo de asignación promedio anual de 3.3 minutos.</p> <p>No obstante, los dos primeros meses del año, superó la meta en 24 y 6 minutos respectivamente, en razón a que se identificó uso inadecuado de la plataforma ALAT por parte de la Secretaría de Movilidad de las solicitudes de grúas, considerando que se realizan solicitudes dobles y esto afecta de manera significativa el promedio de los tiempos considerando que quedaban solicitudes abiertas las cuales se cerraban de manera manual, frente a esta situación se implementaron las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se reporta de forma semanal al subsecretario los casos atípicos de las solicitudes de grúas. - Implementación de reporte por turno por parte de los moduladores, donde se hace seguimiento a la operación diaria de grúas.
---	--	--	---

2 Fomentar una cultura de orientación al resultado	Ruta	48.66 minutos	<p>Indicador matriculado en marzo de 2018, diseñado para medir el tiempo que se demora la grúa después de aceptado el servicio hasta el lugar de ubicación del vehículo inmovilizado, además hace parte de las condiciones contractuales, con una meta de 30 minutos y un resultado en el año 2018 de 48.34 minutos que reflejó un comportamiento desfavorable.</p>
<p>Líneas:</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes.</p> <p>Meta: 30 Minutos</p>			<p>Para esta vigencia, de conformidad a las cláusulas contractuales la meta se mantiene en 30 minutos, con un resultado de 48.66 minutos, comparando las vigencias se observa que el tiempo aumentó en 0.32 segundos, siendo enero y febrero los meses de mayor afectación con un tiempo de 72 y 87 minutos respectivamente, debido a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los servicios son aceptados cuando la grúa está descargando en los patios, en ocasiones están descargando en el parqueadero más lejano que es la 66. - Pocas grúas por turno - No se contaba con parqueadero en la zona norte para la recepción de vehículos inmovilizados por accidente de tránsito y piratería, aunque a partir de marzo de 2019 entró en operación.

			<p>Situación que generó en octubre de 2018 una no conformidad identificada en la auditoría interna al programa de patios y grúas que a la fecha luego de varias revisiones y mesas de trabajo, el plan de acción no contempla acciones que permitan subsanar de raíz este hallazgo.</p>
<p>2 Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Líneas:</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes.</p> <p>Meta: 45 minutos</p>	Traslado	291.08 minutos	<p>Indicador matriculado en marzo de 2018, diseñado para medir el tiempo que se demora la grúa desde el lugar de ubicación del vehículo inmovilizado hasta dejarlo en custodia en los patios, además contemplado en las cláusulas contractuales, que presentó un comportamiento negativo con una meta de 45 minutos frente un resultado de 347 minutos.</p> <p>A pesar que el tiempo disminuyó en 56 minutos de una vigencia a otra, se evidencia que el tiempo empleado supera negativamente la meta de 45 minutos que se mantiene por las condiciones contractuales. Los meses de mayor afectación son enero con 945 minutos y junio con 344, debido a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "La plataforma ALAT no separa los servicios operativos de los servicios normales, por tal motivo los tiempos de traslado son afectados". - "Falta de datos wifi en el parqueadero de la 66, para la recepción de los

			<p>vehículos que se descargan en ese patio”.</p> <p>Debilidades que se subsanaron con las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se solicitó a Marketing Contac Center la separación de los tipos de inmovilización, para que estos no afecten el indicador de tiempos. - Se solicitó a sistemas que valide la forma de mitigar el consumo inadecuado de datos del parqueadero la 66 <p>Situación que generó en octubre de 2018 una no conformidad identificada en la auditoría interna al programa de patios y grúas que a la fecha y luego de varias revisiones y mesas de trabajo, el plan de acción no contempla acciones que permitan subsanar de raíz este hallazgo.</p>
<p>2 Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Líneas:</p> <p>Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes.</p> <p>Meta: 960</p>	Eficacia del servicio de grúas	<p>926</p> <p>97%</p>	<p>Indicador matriculado en esta vigencia para medir la eficiencia del servicio de grúas prestado a la Secretaría de Movilidad, tomando el número de solicitudes atendidas vs el número de solicitudes realizadas por la Secretaría de Movilidad a través del aplicativo ALAT, con una meta anual de 960 solicitudes, de las cuales se atendieron 926, con un nivel de cumplimiento cercano a la meta, impactado por el resultado del mes de enero con una meta mensual de 80 solicitudes y una atención de 66 debido al uso inadecuado</p>

			<p>de la plataforma ALAT por parte de la Secretaría de Movilidad de las solicitudes de grúas y la falta de grúas para atender los servicios, frente a esta debilidad se realizaron las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementación de reporte por turno por parte de los moduladores, donde se hace seguimiento a la operación diaria de grúas. - Se gestionó la contratación de nuevas grúas con el modelo mediante participación.
<p>2-4 Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Reestructurar el servicio comercial y de servicio al cliente</p> <p>Líneas: Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Repensar el proceso de servicio al cliente y fidelización de clientes</p> <p>Meta: 3.7</p>	<p>Evaluación del servicio licencias</p>	<p>3.86</p> <p>104%</p>	<p>En el año 2018 la meta definida era una calificación de 4.7 y se demostró la capacidad de la entidad para cumplir con las necesidades y expectativas del cliente con un resultado promedio en las calificaciones del servicio obtenido a través de las encuestas aplicadas de 4.55, en un rango de calificación de 1 a 5 que estuvo muy cercano a la meta (97%).</p> <p>Para esta vigencia la meta se modificó a 3.7, dado que se estandarizó para todos los servicios el rango de calificación de 1 a 4, conservando la meta definida en las vigencias anteriores, se evidencia que se mejoró el nivel de satisfacción del cliente con respecto al servicio prestado que superó la meta en (0.4), comparando las vigencias se superó la meta en (0.16).</p>

<p>2 Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Líneas: Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Meta 16 minutos</p>	<p>Tiempo Servicio Promedio Licencias</p>	<p>15.34</p> <p>105%</p>	<p>La entidad mantuvo la meta de 16 minutos definida en el 2018, en esa vigencia la prestación del servicio se efectuó en un tiempo inferior de 13.68 minutos, superando las expectativas del cliente y la meta definida en un 22.83%.</p> <p>El tiempo se mide desde el momento que el usuario llega a la ventanilla con el recibo de pago, hasta que se le entrega la licencia de conducción, se observa que frente a la vigencia 2018 se aumentó el tiempo de atención en 1 minuto 66 segundos; no obstante, se superó la meta definida en 0.5 empleando un tiempo adecuado de atención de 15.34 minutos.</p> <p>Las principales razones por las cuales se afecta el tiempo de atención obedecen a factores exógenos ya que se evidenció que entre enero y noviembre se presentaron un total de 78 servicios no conformes tipificado como: fallas de operación del RUNT, SIMIT, QX y HQ RUNT, que representan el 8% del total del servicio no conforme.</p>
<p>3-4 Fomentar una cultura de orientación al resultado Fortalecer el talento humano</p> <p>Líneas: Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Fortalecer los procesos</p>	<p>Gestión del conocimiento habilitación de conductores</p>	<p>90.78%</p>	<p>Indicador matriculado en el año 2018 diseñado para medir el grado de conocimiento de los funcionarios del proceso de habilitación de conductores - licencias de conducción, frente a una meta del 80%, se demostró una competencia técnica adecuada para el desarrollo de las funciones, con un acierto considerable</p>

<p>de capacitación y medirlos</p> <p>Meta: 83%</p>			<p>de las preguntas reflejado en un nivel de cumplimiento del 83.63%.</p> <p>Para esta vigencia se incrementó la meta y se mejoró el nivel de competencias del personal adscrito a este proceso que permitió superar la meta en 7.78%.</p>
<p>2 Fomentar una cultura de orientación al resultado</p> <p>Líneas: Fomentar apropiación y compromiso con los sistemas de gestión</p> <p>Revisión y ajustes de procesos y procedimientos para hacerlos más eficientes</p> <p>Revisar, ajustar y hacer seguimiento a los aspectos legales y reglamentarios aplicables.</p> <p>Meta 100%.</p>	<p>Cumplimiento Plan de Acción de Riesgos macroproceso Gestión de apoyo a los organismos de tránsito</p>	<p>90.65%</p>	<p>Indicador matriculado en el año 2018 el cual está diseñado para medir el cumplimiento de las acciones programadas en el plan de manejo de riesgos del proceso, en esa vigencia se logró alcanzar la meta definida del 100%.</p> <p>En el 2019 se demuestra un desempeño adecuado para implementar las acciones que permiten mitigar los riesgos identificados con un nivel, resultado que se afectó por el desempeño en el mes de abril (50%) y junio (62.5%), dado que se enfocaron esfuerzos al cumplimiento de las tareas operativas, así mismo se registraron actividades que dependen de terceros para su ejecución, por lo cual se ejecutaron extemporáneamente.</p>

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Esta evaluación se basó en los resultados de los indicadores registrados en el aplicativo del sistema integrado de gestión, el informe por dependencias de la vigencia anterior, la gestión del riesgo, los resultados de las auditorías internas y el diálogo con el personal involucrado:

RMI-RMA

Se destaca la activa participación del CDAV a través de los comités operativos semanales donde se realiza seguimiento a los datos estadísticos para la toma de decisiones, así como el permanente desempeño de la mesa de compras para evaluar el cumplimiento del presupuesto de costos y gastos de los servicios del RMA-RMI, con el objetivo de lograr la gobernanza de estos servicios.

En la vigencia 2019 no se midieron los siguientes indicadores que estaban matriculados en el 2018, en razón a que se identificó que esta información es analizada permanentemente en los comités operativos donde participa el CDAV y la Secretaría de Movilidad:

- Matricula Inicial
- Traspaso
- Recaudo comparendo convencional
- Recaudo Comparendo Fotodetección
- Recaudo RMA
- Comparendo Morosos Pagados

Adicionalmente los indicadores "Costos directos de RMA" y "Costos directos de RMI", se reemplazaron por:

- Cumplimiento presupuesto de costos y gastos RMA
- Cumplimiento presupuesto de costos y gastos RMI

Se incluyó el indicador:

- Evaluación del Servicio RMA y RMI

Con respecto a las recomendaciones dadas en el informe por dependencias:

- "Evaluar permanentemente la evolución del indicador de eficiencia "Tiempo de espera en sala RMA" y tomar acciones inmediatas para ofrecer y cubrir la expectativa de tiempo de servicio, ya que esta debilidad en el proceso se puede traducir en pérdida de clientes e imagen institucional", frente a una meta de 35 minutos, se empleó un tiempo de 36 minutos pero se modificó el alcance desde el momento en que solicitan el turno y su atención en la ventanilla hasta que el trámite es liquidado y se envía para pago.
- "Fortalecer los procedimientos para los procesos de cobro persuasivo, coactivo y de cartera por multas y comparendos para hacer efectivas las obligaciones a favor de la entidad, que incluya el diseño y desarrollo de las estrategias e incremento de las metas de los indicadores", se desarrolla la gestión persuasiva a través de marketing Contac Center y el seguimiento frente a las metas y ejecución se realiza permanentemente en los comités operativos.

En materia de contribución al sistema de control interno, se debe mejorar el desempeño para estructurar los planes de mejoramiento que permitan subsanar de raíz los hallazgos identificados en las auditorías internas, debido a que en el año 2018 el plan fue devuelto con observaciones efectuadas por la dirección de control interno sin respuesta al cierre de la vigencia, así mismo no se

estructuró el plan de la auditoría interna efectuada en la vigencia 2019.

PATIOS

Se destaca las gestiones persuasivas realizadas por Marketing Contact Center para lograr la salida de vehículos por parte de los usuarios y la identificación de las debilidades para la operación del aplicativo ALAT por parte de la Secretaría de Movilidad donde el CDAV implementó acciones para mitigar el riesgo.

A pesar de que en el informe por dependencias del año 2018 se registró la siguiente recomendación “Determinar e implementar acciones efectivas conjuntamente con la Secretaría de Movilidad para asegurar el cumplimiento de los indicadores de eficiencia de asignación, ruta y traslado definidos en los actos administrativos”, este incumplimiento generó un hallazgo en el ejercicio de la auditoría interna que a la fecha no se ha suscrito el plan de mejoramiento en razón a que no se han planteado acciones efectivas para eliminar la causa de raíz, así las cosas, el CDAV ha establecido reuniones con la Secretaría de Movilidad pero el riesgo de incumplimiento de las cláusulas contractuales se materializó nuevamente reflejado en el resultado de los indicadores de ruta y traslado que superan los tiempos mínimos determinados.

De otra parte, se implementaron las recomendaciones del informe por dependencias respecto de:

- ✓ “Evaluar conjuntamente con la Secretaría de Movilidad, el sitio para la custodia de los vehículos inmovilizados por servicio informal, piratería y accidentalidad, así como la disponibilidad de las grúas para este tipo de servicios”, en razón a que desde el 16/03/2019 entró en operación el nuevo parqueadero norte ubicado en el km 5. Nueva autopista Cali - Yumbo que permite la custodia de los vehículos inmovilizados.
- ✓ “Evaluar los parámetros definidos en los aplicativos para la operación y administración del servicio de patios y grúas para obtener datos consistentes que no afecten el resultado de los indicadores. Así mismo revisar las fórmulas de éstos”, debido a que se separaron los tipos de inmovilización en el aplicativo ALAT para obtener una medición más objetiva.

En esta vigencia no se midió el indicador “disponibilidad de las grúas”, pero se matriculó el indicador “Eficacia del servicio de grúas” diseñado para medir la eficiencia del servicio de grúas prestado a la Secretaría de Movilidad.

Desde el punto de vista del sistema de control interno, al cierre de la vigencia no se ha suscrito el plan de acción del año 2018 dado que no se han logrado definir acciones efectivas para subsanar de raíz los hallazgos relacionados con el incumplimiento de los indicadores de traslado y ruta, riesgo de incumplimiento contractual que se materializó en esta vigencia.

LICENCIAS

Se destaca el compromiso del proceso para asegurar el cumplimiento de los objetivos organizacionales materializado en el mantenimiento de la certificación de calidad Icontec de

conformidad con los parámetros de la NTC ISO 9001:2015 con alcance expedición de licencias de conducción y la apertura de las nuevas sedes de la 14 valle del lili, cosmocentro y calima como estrategia para captar nuevos clientes.


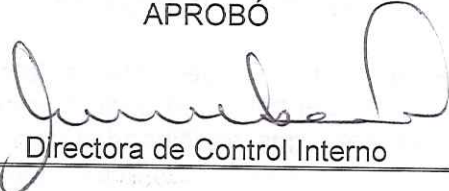
Se implementó la recomendación dada en el informe por dependencias: "Continuar implementando acciones de mejora como resultado de las observaciones realizadas por los clientes a través de la evaluación del servicio y el sistema de quejas", dado que se evidenció la implementación de las siguientes acciones de mejora:

- ✓ Fortalecimiento de la competencia técnica del personal adscrito a habilitación de conductores.
- ✓ Planificación y ejecución de capacitaciones en servicio al cliente
- ✓ Ejecución de mantenimiento general a las instalaciones de la sede principal
- ✓ Cambio de modulo se servicio al cliente en la sede principal
- ✓ Implementación orientadoras del servicio
- ✓ Constante retroalimentación por parte de gestión comercial respecto de las observaciones presentadas por los clientes.

7. RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- ✓ Mejorar la dinámica de la gestión de riesgos para implementar las acciones oportunamente.
- ✓ Continuar en la búsqueda de acciones efectivas para cumplir con las cláusulas contractuales relacionadas con el cumplimiento de los tiempos de traslado y ruta en patios.
- ✓ Redefinir la meta del indicador tiempo de espera registro municipal automotor RMA, del mes de diciembre teniendo en cuenta el comportamiento de éste en las vigencias anteriores y las variables que afectan el resultado del indicador.

8. FECHA: Enero 1 a diciembre 31 de 2019

9.	ELABORÓ	APROBÓ
		
	Profesional Universitario	Directora de Control Interno