	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	FORMATO PLANES INSTITUCIONALES MIPG	
	PROCESO: PLANEACIÓN ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: F-PMC-25	VERSIÓN: 0
		FECHA: 06-11-2024	PÁGINA: 1 DE 10

## 1. INFORMACIÓN GENERAL


CAMPO	DESCRIPCIÓN
<b>Nombre del Plan</b>	Plan Anual de Auditoria
<b>Vigencia</b>	2025
<b>Proceso</b>	Evaluación y seguimiento a la gestión
<b>Dependencia Responsable</b>	Control Interno de Gestión
<b>Líder del Plan</b>	Jefe Control Interno de Gestión
<b>Fecha de Elaboración</b>	15 de Enero del 2025
<b>Fecha de Aprobación</b>	24 de Enero del 2025
<b>Estado</b>	APROBADO

## 2. MARCO ESTRATÉGICO

### 2.1 Articulación Estratégica

NIVEL	DESCRIPCIÓN
<b>Dimensión MIPG</b>	Gestión con valores para Resultados Séptima dimensión – Control Interno, desarrollada a través del Modelo Estándar de Control Interno y sus interacciones. Autorregulación, Autocontrol y Autogestión
<b>Política MIPG</b>	Gestión con Valores para Resultados y, Evaluación de Resultados
<b>Objetivo Plan de Desarrollo</b>	Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y construir a todos los niveles instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas
<b>Meta Plan de Desarrollo</b>	Integrando territorio, ciudad y naturaleza.

<b>Elaboró:</b> Profesional apoyo en SGC	<b>Revisó:</b> Jefe Oficina Asesora Planeación	<b>Aprobó:</b> Gerente General
--	--	--------------------------------

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD		FORMATO PLANES INSTITUCIONALES MIPG	
	PROCESO: PLANEACIÓN ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA		CÓDIGO: F-PMC-25	VERSIÓN: 0
			FECHA: 06-11-2024	PÁGINA: 2 DE 10

## 2.2 Marco Normativo

TIPO DE NORMA	NÚMERO	AÑO	DESCRIPCIÓN
<b>Constitución Política</b>	209	1991	La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones
<b>Constitución Política</b>	269	1991	Hace referencia a las actividades de obligatorio cumplimiento, tales como: diseñar y aplicar, según la naturaleza de las funciones, métodos y procedimientos de Control Interno
<b>Ley</b>	87	1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones
<b>Decreto</b>	1826	1994	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993
<b>Decreto</b>	489	1998	Estatuto Básico de Organización y Funcionamiento de la Administración Pública. Capítulo VI. Sistema Nacional de Control Interno.
<b>Decreto</b>	2145	1999	Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del orden nacional y territorial y se dictan otras disposiciones. (Modificado parcialmente por el Decreto 2593 del 2000 y por el Art. 8º. de la ley 1474 de 2011)
<b>Decreto</b>	1537	2001	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en relación a: elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno. párrafo del Artículo 4º, los objetivos del sistema de control interno, artículo 3º, rol que deben desempeñar las oficinas de control interno y, en el artículo 4º la administración de riesgos, como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno en las entidades públicas
<b>Ley</b>	872	2003	Por la cual se crea el Sistema de Gestión de Calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en Otras Entidades Prestadoras de Servicios
<b>Decreto</b>	4110	2004	Por el cual se reglamenta la Ley 872 de 2003 y se adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública.
<b>Decreto</b>	1599	2005	Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano
<b>Decreto</b>	4485	2009	Por el cual se adopta la actualización de la NTCGP a su versión 2009. Numeral 4.1 Requisitos generales literal g) “establecer controles sobre los riesgos identificados y valorados que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad; cuando un riesgo se materializa es necesario tomar acciones correctivas para evitar o disminuir la probabilidad de que vuelva a suceder”. Este decreto aclara la importancia de la Administración del riesgo en el Sistema de Gestión de la Calidad en las entidades

<b>Elaboró:</b> Profesional apoyo en SGC	<b>Revisó:</b> Jefe Oficina Asesora Planeación	<b>Aprobó:</b> Gerente General
--	--	--------------------------------



<p style="text-align: center;">SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</p>	<p>FORMATO PLANES INSTITUCIONALES MIPG</p>	
	<p>PROCESO: PLANEACIÓN ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA</p>	<p>CÓDIGO: F-PMC-25    VERSIÓN: 0</p>
	<p>FECHA: 06-11-2024</p>	<p>PÁGINA: 3 DE 10</p>

TIPO DE NORMA	NÚMERO	AÑO	DESCRIPCIÓN
<b>Decreto</b>	1083	2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Publico
<b>Decreto</b>	1553	2015	Articulo 133 Integración de los Sistemas de Gestión de Calidad y Desarrollo Administrativo y su articulación con el Sistema de Control Interno
<b>Decreto</b>	648	2017	Por el cual se modifica y Adiciona el Decreto 1083 del 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública. Establece que los Jefes de Control Interno o quien hace sus veces en las entidades del Estado desarrollan sus funciones en el marco de <u>cinco roles</u> relacionados con el liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento
<b>Decreto</b>	1499	2017	Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015
<b>Decreto</b>	338	2019	Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción




<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b>	<b>FORMATO PLANES INSTITUCIONALES MIPG</b>	
	<b>PROCESO:</b> <b>PLANEACIÓN ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA</b>	<b>CÓDIGO: F-PMC-25</b> <b>VERSIÓN: 0</b>
	<b>FECHA: 06-11-2024</b>	<b>PÁGINA: 4 DE 10</b>

### 3. DIAGNÓSTICO

#### Análisis DOFA:

ASPECTO	DESCRIPCIÓN	IMPACTO
<b>FORTALEZAS</b>	Certificado de Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015	Alto
	Existencia de un Sistema de Gestión de Calidad - SGC	
	Personal directivo calificado para los cargos y funciones a ejecutar	
<b>DEBILIDADES</b>	Alta rotación de personal: Directivo y Administrativo	Alto
	Falta de una Planta de Personal técnicamente diagnosticada, formulada, aprobada e implementada	Alto
	Se han detectado y diagnosticado suficientemente las dificultades, problemas y fallas existentes en cada uno de los Procesos Institucionales; sin embargo, se nota una indiferencia, descuido y despreocupación de los Líderes y responsables para abordar las soluciones	Alto
	Falta de compromiso para formular los Planes de Mejoramiento resultado de las Auditorías Internas, Externas y Entidades de Control y Supervisión	Alto
<b>OPORTUNIDADES</b>	Advertir y comunicar las observaciones encontradas en el desarrollo y ejecución del Plan de Auditoría vigente	Alta
	Mejoramiento Continuo con la realización de Auditoría Externa de Calidad	Alta
	Buscar la eficiencia y eficacia en los procesos al poder crear, actualizar o cambiar documentos dentro del Sistema de Gestión de Calidad- SGC	Alto
	Capacitar y certificar a los funcionarios en Gestión del Riesgo	Alto
<b>AMENAZAS</b>	Sanciones por Incumplimiento en la formulación, preparación y elaboración de Informes de Ley, tales como: FURAG - ITA – SOTWARE LEGAL – SIGA, etc.	Alto
	Incumplimiento Preceptivo y Sistemático que conlleva a la suscripción de Planes de Mejoramiento con Entes de Control y De Vigilancia	Alta
	Materialización de riesgos	Alto

<b>Elaboró:</b> Profesional apoyo en SGC	<b>Revisó:</b> Jefe Oficina Asesora Planeación	<b>Aprobó:</b> Gerente General
--	--	--------------------------------

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD		FORMATO PLANES INSTITUCIONALES MIPG	
	PROCESO: PLANEACIÓN ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA		CÓDIGO: F-PMC-25	VERSIÓN: 0
			FECHA: 06-11-2024	PÁGINA: 5 DE 10

## 4. OBJETIVOS Y METAS

### 4.1 Objetivo General

Definir las actividades para evaluar la gestión y cumplimiento en la ejecución de los procesos y procedimientos mediante los cuales opera la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Duitama, EMPODUITAMA S.A. E.S.P. , para la Vigencia 2025, a partir de la ejecución de los roles que le fueron asignados a la Oficina de Control Interno de Gestión -OCI en el Decreto 648 de 2017 con el propósito de agregar valor, mejorar las operaciones de la entidad y contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales.

### 4.2 Objetivos Específico

Las actividades de elaboración de informes determinados por ley, capacitación, auditorías internas a procesos priorizados según la metodología, asistencia a comités de la entidad, atención a entes de control, seguimiento a planes de acción, auditorías especiales, entre otros


### 4.3 Metas e Indicadores

META	INDICADOR	FÓRMULA	META 2025	FRECUENCIA	RESPONSABLE
Cumplir con el 100% de las Auditorias Programadas para la vigencia	% de cumplimiento de Auditorías realizadas	No. De auditorías realizadas/No. De auditorías programadas *100	100 %	Trimestral	CONTROL INTERNO DE GESTION
Cumplimiento del 100 % de las actividades previstas y/o programas en los planes de mejoramiento	% de cumplimiento de las actividades programadas de los planes de mejoramiento	No. de Planes de mejoramiento cumplidos / No. de Planes de mejoramiento planteados * 100	100 %	Trimestral	CONTROL INTERNO DE GESTION
Cierre del 100% de las NO CONFORMIDADES detectadas	% de NO CONFORMIDADES CERRADAS	No. de No conformidades cerradas/No. de No conformidades detectadas*100	100 %	Trimestral	CONTROL INTERNO DE GESTION

**Elaboró:** Profesional apoyo en SGC

**Revisó:** Jefe Oficina Asesora Planeación

**Aprobó:** Gerente General

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD		FORMATO PLANES INSTITUCIONALES MIPG	
	PROCESO: PLANEACIÓN ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA		CÓDIGO: F-PMC-25	VERSIÓN: 0
			FECHA: 06-11-2024	PÁGINA: 6 DE 10

## 5. PLAN DE ACCIÓN

OBJETIVO	ACTIVIDAD	EVIDENCIA	% AVANCE
<b>Fortalecer el sistema de gestión institucional mediante la implementación articulada de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, garantizando el mejoramiento continuo de la prestación del servicio, la eficiencia administrativa y la optimización de recursos, en cumplimiento de los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación. y Gestión (MIPG) para la vigencia 2025</b>	<b><u>PLANEACIÓN ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA:</u></b> 1. Seguimiento y Evaluación de Planes Institucionales 2025 2. Ley 142 de 1994 y, Ley 689 de 2001 relativa al diligenciamiento de la información del Sistema único de información de Servicios Públicos Domiciliarios -SUI 3. Seguimiento al diligenciamiento del Formulario Único de reporte y avance de gestión - (FURAG = MDI + MECI) Medición del Desempeño Institucional y, SUI - Sistema Único de Información de Tramites Ley 962 de 2005	Informe Final del Programa de Auditoria, formulación y firma de plan de Mejoramiento por Líder responsable hasta cierre final	
	<b><u>PRESTACIÓN DEL SERVICIO:</u></b> Seguimiento y evaluación de los Procesos: Misional: Prestación del Servicio y De Apoyo: Gestión de Calidad del Agua 1. Acompañamiento Auditoria Interna de Calidad y Externa Certificación ISO 9001:2015 2. Seguimiento a las observaciones, Oportunidades de Mejora etc 3. Seguimiento de Resultados de Ensayos - IRCA mensual 4. Acompañamiento a la Auditoria Secretaria de Salud Departamental	Informe Final del Programa de Auditoria, formulación y firma de plan de Mejoramiento por Líder responsable hasta cierre final	
	<b><u>GESTIÓN DE LAS TIC:</u></b> Seguimiento y evaluación a los Procesos: Estratégico: Gestión de las Comunicaciones y, De Apoyo: Gestión de las TIC'S Informe Software Legal vigencia 2024. Verificación herramientas de la Pagina web del Menú actualizado de Transparencia, amigabilidad de la página web con la participación de la Ciudadanía. Utilización lenguaje de señas, estadísticas consulta página web, redes sociales, radicación, comercialización, entre otras.	Informe Final del Programa de Auditoria, formulación y firma de plan de Mejoramiento por Líder responsable hasta cierre final	
<b>Optimizar la gestión integral de bienes institucionales mediante el fortalecimiento de los procesos de control, seguimiento y administración de inventarios, almacenes y parque automotor, garantizando la efectividad en el manejo de activos, la disposición adecuada de recursos y el cumplimiento normativo en materia de gestión. de bienes públicos</b>	<b><u>GESTIÓN DE BIENES :</u></b> Seguimiento y evaluación al Proceso De apoyo: Gestión de Bienes. OBSERVACIONES en con relación a: 1. Control de sobrantes, chatarra, desechos, etc. 2. Control real y efectivo de los Inventarios individuales 3. Bodega Activa Almacén General 4. Bodega de inservibles 5. Control de las sustancias químicas 6. Control y Administración de Parque Automotor Institucional.	Informe Final del Programa de Auditoria, formulación y firma de plan de Mejoramiento por Líder responsable hasta cierre final	

Elaboró: Profesional apoyo en SGC

Revisó: Jefe Oficina Asesora Planeación

Aprobó: Gerente General



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	FORMATO PLANES INSTITUCIONALES MIPG	
	CÓDIGO: F-PMC-25	VERSIÓN: 0
	FECHA: 06-11-2024	PÁGINA: 7 DE 10

OBJETIVO	ACTIVIDAD	EVIDENCIA	% AVANCE
<b>Fortalecer el proceso de gestión contractual institucional mediante la actualización y seguimiento de los instrumentos normativos y procedimentales, asegurando el cumplimiento de los principios de transparencia, eficiencia y legalidad en la contratación pública</b>	<p><b><u>GESTIÓN CONTRACTUAL:</u></b> Seguimiento y evaluación al Proceso De apoyo: Gestión Contractual.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Actualización del Manual de Contratación</li> <li>Reglamento Interno de Contratación</li> <li>Informe de Supervisión, entre otros.</li> </ol>	Informe Final del Programa de Auditoria, formulación y firma de plan de Mejoramiento por Líder responsable hasta cierre final	
<b>Fortalecer la gestión integral del talento humano, recursos financieros y documentales mediante la implementación efectiva de procesos administrativos y de control, asegurando el cumplimiento normativo en SST y la optimización de recursos organizacionales, para garantizar la eficiencia administrativa y el desarrollo sostenible de la entidad</b>	<p><b><u>GESTIÓN HUMANA:</u></b> Seguimiento y evaluación al Proceso De Apoyo: Gestión Humana. Entre otros, con énfasis en:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Seguimiento y Verificación al SIGEPH</li> <li>Hoja de Vida, Soportes, Declaración de bienes y rentas,</li> <li>Inducción y Reinducción</li> <li>Contratación</li> <li>Proceso de Ingreso y Egreso</li> <li>Revisión del proceso desde el Sistema de Gestión de Calidad – SGC, entre otros.</li> </ol>	Informe Final del Programa de Auditoria, formulación y firma de plan de Mejoramiento por Líder responsable hasta cierre final	
	<p><b><u>GESTIÓN HUMANA. AUDITORIA AL SG-SST.</u></b> Determinar la conformidad del Sistema a la luz del Decreto 1072 de 2015 y, Resolución 0312 del 2019</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Autoría Anual al SG-SST de EMPODUITAMA S.A. E.S.P.</li> <li>Coppas – Cocolo - Convivencia</li> </ol>	Informe Final del Programa de Auditoria, formulación y firma de plan de Mejoramiento por Líder responsable hasta cierre final	
	<p><b><u>GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS:</u></b> Seguimiento y evaluación al Proceso: DE APOYO</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Caja Menor,</li> <li>Administración y Ejecución Presupuestal</li> <li>Cuentas por Cobrar</li> <li></li> </ol>	Informe Final del Programa de Auditoria, formulación y firma de plan de Mejoramiento por Líder responsable hasta cierre final	
	<p><b><u>GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS:</u></b> Seguimiento y evaluación al Proceso: DE APOYO: Gestión Documental</p>	Informe Final del Programa de Auditoria, formulación y firma de plan de Mejoramiento por Líder responsable hasta cierre final	
<b>Evaluar la eficacia y conformidad del Sistema de Gestión de Calidad mediante el seguimiento sistemático a los procesos institucionales, verificando el cumplimiento de la Resolución No. 153 de 2022 y las políticas de gestión y desempeño, para implementar acciones de mejora</b>	<p><b><u>EVALUACION Y SEGUIMIENTO A LA GESTION:</u></b> Seguimiento y evaluación a todos los procesos descritos en el Sistema de Gestión de Calidad - SGC y determinar la conformidad del mismo a la luz de la Resolución No. 153 del 2022, para efectos de verificar el cumplimiento de las políticas de Gestión y Desempeño Institucional que las integran y recomendar acciones de mejoramiento continuo.</p>	Informe Final del Programa de Auditoria, formulación y firma de plan de Mejoramiento por Líder responsable hasta cierre final	

<b>Elaboró:</b> Profesional apoyo en SGC	<b>Revisó:</b> Jefe Oficina Asesora Planeación	<b>Aprobó:</b> Gerente General
--	--	--------------------------------




SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	FORMATO PLANES INSTITUCIONALES MIPG	
	CÓDIGO: F-PMC-25	VERSIÓN: 0
PROCESO: PLANEACIÓN ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	FECHA: 06-11-2024	PÁGINA: 8 DE 10

OBJETIVO	ACTIVIDAD	EVIDENCIA	% AVANCE
<p><b>Garantizar el cumplimiento normativo y la transparencia institucional mediante la presentación oportuna de informes de evaluación y seguimiento, enfocados en el control interno, la gestión financiera y el desempeño institucional, asegurando la efectividad en el reporte a antes de control y la implementación de acciones de mejora</b></p>	<p><b><u>INFORMES DE LEY (ROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO)</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informes de Evaluación Independiente del Estado Sistema de Control Interno</li> <li>2. Informe Consolidado Control Interno Contable. Ley 87 de 1993, Ley 298 de 1996, Decreto Único Reglamentario 1083 de 2015, Resolución 193 de 2016, Circular 001 del 2020 CGN</li> <li>3. Medición del Estado de Avance del Modelo Estándar de Control Interno -MECI en el marco de Modelo Integral de Planeación y Gestión - MIPG, a través del Formulario único de reporte de avances de la gestión -FURAG</li> <li>4. Informe de Austeridad y eficiencia en el Gasto Público PAAC</li> <li>5. Derechos de Autor Software. Decreto 1360 de 1989, Ley 603 del 2000, DIRECTIVA Presidencial 002 del 2002, Circular 04 del 22 de diciembre del 2006 y Circular 17 del 2011. Publicación</li> <li>6. Informe de seguimiento Índice de Transparencia y Acceso a la Información -ITA (Ley 1712 de 2014)</li> <li>7. INFORMES DE SEGUIMIENTO - Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes: Contaduría General de la Nación CGN (Financiera de Convergencia, Presupuestal) Contraloría General de Boyacá CGB - SIA Sistema Integral de Auditorías - Resolución 494 del 24 de julio del 2017 - Circular 028 del 2023 (Información financiera, Información presupuestal, Deuda Publica, Fiducia, entre otras). Cumplimiento reporte sistema de información de gestión de activos – SIGA</li> <li>8. Informe de Seguimiento a las PQRS</li> <li>9. Seguimiento al Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano – PAAC</li> <li>10. Seguimiento al Plan de Acción Institucional y a los 12 Planes Institucionales</li> <li>11. Asistencia a los diferentes Comités Institucionales</li> </ol>	<p>1, 2, 3, 5 y 6 Frecuencia Anual 4, 8 y 9 Frecuencia Semestral 7 y 10 Frecuencia trimestral 11 Según Invitación</p>	

<b>Elaboró:</b> Profesional apoyo en SGC	<b>Revisó:</b> Jefe Oficina Asesora Planeación	<b>Aprobó:</b> Gerente General
--	--	--------------------------------




	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD		FORMATO PLANES INSTITUCIONALES MIPG	
	PROCESO: PLANEACIÓN ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA		CÓDIGO: F-PMC-25	VERSIÓN: 0
			FECHA: 06-11-2024	PÁGINA: 9 DE 10

## 6. GESTIÓN DE RIESGOS

Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel	Controles	Responsable	Plan de contingencia
Alta rotación de los Líderes Responsables del Proceso	Media	Alto	Alto	Estandarización de los Procesos, Procedimientos, Manuales, Instructivos y formatos	Líder del Área/ Oficina de Planeación/ Control Interno de Gestión	Memoria Institucional (fortalecer la Gestión Documental en cada Área)
Posibilidad en la materialización del incumplimiento en la presentación de los diferentes Informes de ley	Media	Alto	Alto	Planeación, Identificación, comprensión, eficiencia en las evidencias y cumplimiento en la presentación	Líder del Área/ Oficina de Planeación/ Control Interno de Gestión	Notificación previa
La No Formulación de planes de mejoramiento, no permiten su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados	Alta	Alta	Alta	Acciones articuladas y complementarias que permitan análisis y seguimiento, trabajo conjunto que contribuye al compromiso para la creación y protección del valor y cierre de los hallazgos formulados	Oficina de Planeación/ Control Interno de Gestión	Notificación al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno/Comité Institucional de Gestión y desempeño

<b>Elaboró:</b> Profesional apoyo en SGC	<b>Revisó:</b> Jefe Oficina Asesora Planeación	<b>Aprobó:</b> Gerente General
--	--	--------------------------------

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD		FORMATO PLANES INSTITUCIONALES MIPG	
	PROCESO: PLANEACIÓN ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA		CÓDIGO: F-PMC-25	VERSIÓN: 0
			FECHA: 06-11-2024	PÁGINA: 10 DE 10

## 7. SEGUIMIENTO Y CONTROL

### 7.1 Mecanismos de Seguimiento

ASPECTO	PERIODICIDAD	RESPONSABLE	METODOLOGÍA
Ejecución Plan de Auditoría Anual	Trimestral	Oficina de Control Interno de Gestión	Reporte de cumplimiento/comité de Gestión Desempeño
Indicadores de Seguimiento	Trimestral	Oficina de Control Interno de Gestión	Reporte de Indicadores / Comité de Gestión y Desempeño
Auditoría Interna al SGC	Anual	Oficina de Planeación – Área Calidad /Oficina de Control Interno de Gestión	Norma 9001:2015
Seguimiento, análisis y Evaluación resultados FURAG e ITA	Anual	Oficina de Planeación – Área Calidad /Oficina de Control Interno de Gestión	Plan de Mejoramiento

### 7.2 Control de Cambios

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	RESPONSABLE
0	06/11/2024	Versión inicial	Dir. Planeación

### FIRMAS DE APROBACIÓN

ROL	CARGO
Elaboró	Oficina de Control Interno de Gestión
Revisó	Jefe Oficina Asesora Planeación y Profesional Sistema de Gestión de Calidad
Aprobó	Comité de Gestión y Desempeño Institucional

### CONTROL DOCUMENTAL

- **Fecha próxima revisión:** 03/04/2025
- **Ubicación digital:** Sistema de Gestión Documental/Planes Institucionales MIPG/2025
- **Copias controladas:** Gerencia, Planeación, Control Interno

Nota: se menciona que si bien todas las actividades contempladas en este plan se desarrollaran en la vigencia 2025 las mismas tendrán un monitoreo trimestral conforme a lo descrito en la Resolución No. 196 del 26 de agosto de 2018

<b>Elaboró:</b> Profesional apoyo en SGC	<b>Revisó:</b> Jefe Oficina Asesora Planeación	<b>Aprobó:</b> Gerente General
--	--	--------------------------------