

Bogotá D.C.

140

## MEMORANDO

**PARA:** **DR. JUAN DANIEL OVIEDO ARANGO**  
Director  
Departamento Administrativo Nacional de Estadística –DANE

**DE:** **DUVY JOHANNA PLAZAS SOCHA**  
Jefe Oficina de Control Interno

**ASUNTO:** Informe Final de seguimiento a Indicadores de Gestión – Primer Semestre 2019.

Cordial saludo,

### OBJETIVO

Realizar el seguimiento al reporte y resultados del cumplimiento de los indicadores de gestión de los procesos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística.

### ALCANCE

Comprende la evaluación a los resultados de los indicadores de gestión para el periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de junio de 2019, en el marco de los procesos que conforman el Sistema Integrado de Gestión Institucional del DANE.

### NORMATIVIDAD

- Procedimiento Indicadores de gestión código PDE-040-PD-002 - Versión 9.
- Guía para la Construcción y Análisis de Indicadores de Gestión - Versión 4.

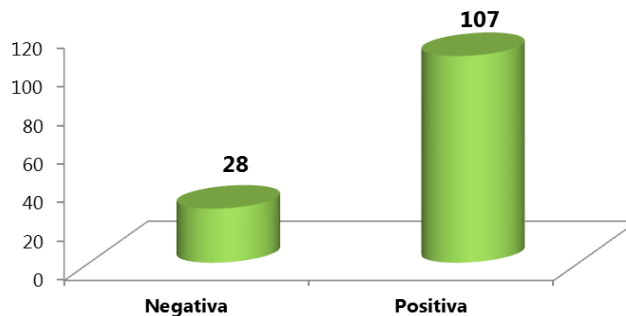
### DESARROLLO

De acuerdo a lo establecido en el Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2019, la Oficina de Control Interno realizó el seguimiento a los indicadores de gestión de los procesos que conforman el Sistema Integrado de Gestión Institucional, lo anterior a partir de la información reportada en el módulo medición del aplicativo Isolución con corte al 17 de julio de 2019. Se analizaron aspectos relacionados con el cumplimiento de los reportes de las calificaciones de indicadores según sus respectivas

periodicidades, estado de cumplimiento frente a la meta, límites inferiores y superiores establecidos para cada indicador y en general el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el procedimiento Indicadores de Gestión, código PDE-040-PD-002 versión 9.

A partir del seguimiento y medición de indicadores registrado en Isolución se identificaron 135 indicadores de gestión para 20 procesos institucionales; de los cuales se puede observar que 28 indicadores presentan una tendencia negativa correspondientes a los siguientes: ESAG-4, ESAG-3, ESAG-1, EEVV-2, EEVV-1, EDID-3, EDI-2, ECG-2, EC-2, ARI-6, PDE-10, GDO-2, GDO-1, SST-42, SST-41, SST-40, SST-06, SST-05, SST-04, SST-03, SST-02, SST-01, GTH-26, DIE-11, DIE-12, DIE-13, GTH-20, GRF-14 y en mayor participación se encuentran 107 indicadores formulados con tendencia positiva.

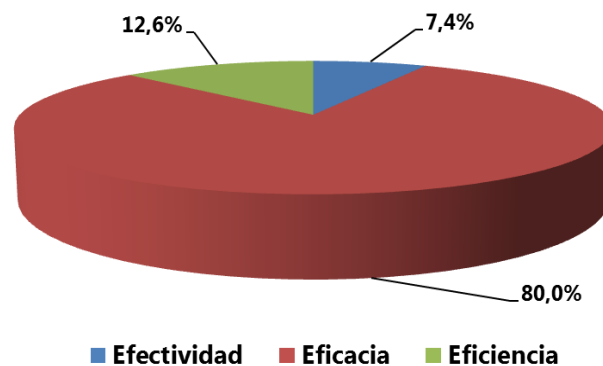
**Gráfica No. 1.** Indicadores por tendencia



Fuente Isolución- Elaboración OCI

Bajo una revisión de la tipología de indicadores que tiene establecido el DANE para la medición de su gestión institucional, se observó que, de los 135 indicadores evaluados, se marca una significativa prelación por los indicadores de tipo eficacia con un 80%, es decir, 108 indicadores, como se puede observar en la siguiente gráfica:

**Gráfica No. 2.** Participación de indicadores por tipología.



## ANÁLISIS INDICADORES

### Proceso Administración de Recursos Financieros – AFI

El análisis de la información registrada en la plataforma Isolucion para los 3 indicadores: 1) AFI-10 Oportunidad en la entrega, consolidación y presentación de la información contable DANE – FONDANE, 2) AFI-11 Entrega y seguimiento de cuentas para pago de obligaciones a nivel central y territorial, 3) AFI-12 Seguimiento a la administración y disponibilidad de los recursos, obtuvo un indicador de cumplimiento del 98.14%, cabe anotar que este proceso debe evaluar y concentrar esfuerzos a los informes inoportunos con el fin de tomar decisiones apropiadas y dar cumplimiento al cronograma establecido, teniendo en cuenta que de 42 informes esperados por el GIT de Contabilidad, fueron expedidos 35 en términos, es decir, el 83%, así mismo es procedente mencionar que el GIT debe contemplar acciones de mejora para el proceso de liquidación, causación y pago de cuenta DANE-FONDANE a nivel nacional, toda vez que en las diferentes territoriales se viene presentando cuentas con inconsistencias, generando reprocesos y demoras en el tiempo del registro de la información. En cuanto a la verificación de los aspectos de medición identificados en los indicadores se observó que permiten monitorear los principales componentes del objetivo del proceso.

### Proceso Administración de Recursos Informáticos – ARI

Se evidencia un comportamiento positivo en la gestión del proceso en cuanto a las actividades de apoyo técnico, sensibilización en cultura ofimática, copias de respaldo y monitoreo de recursos informáticos. Por otra parte, es importante precisar que en relación al indicador ARI-6 *“Tiempo promedio en horas sin disponibilidad de Internet y de la red WAN a Nivel Nacional”*, se presentaron incidentes por caída de enlaces durante enero a junio 2019, con afectación en las subsedes: Quibdó, San Andres, Mitú, Buenaventura, Yopal, San Jose del Guaviare, Arauca, Mocoa, Pereira, Puerto Inírida, Florencia y Cúcuta, sin embargo, las caídas presentadas estuvieron dentro de los límites establecidos con un tope 7.2 horas.

El responsable del proceso de Administración de Recursos Informáticos -ARI, mediante oficio con radicado No. 2019313006219-3 del 13 de agosto de 2019, manifestó la siguiente objeción:

*“Según la ficha técnica del indicador ARI-6, con este indicador se miden las fallas de enlace atribuibles al proveedor de conectividad”.*

*“Se aprecia que desde el 30 de septiembre de 2018 hasta el 30 de junio de 2019, el indicador no ha superado las bandas del límite inferior, y su desempeño ha sido normal, por lo tanto no hay justificación para que se prenda la alarma de materialización de un riesgo por indisponibilidad prolongada de la Plataforma Tecnológica, la cual tiene como tope 7,2 horas, según la meta. Si el medido supera las bandas de confianza se mencionaría su materialización, pero la caída de conectividad ha sido mínima.*

*Se llevarían a cabo acciones de mejora; si el indicador hubiera superado el límite inferior, y se suscribiría un Plan de Mejoramiento por Autocontrol; pero por los resultados obtenidos no se justifica acción". Con lo anterior justificamos que el indicador "Tiempo promedio en horas sin disponibilidad de internet y de la red WAN a Nivel Nacional" se está monitoreando y como lo indican los resultados de mayo (0,14) y junio (0,23) su valor es mínimo".*

### **Respuesta Oficina de Control Interno – OCI**

De acuerdo a lo manifestado por el responsable del proceso, la Oficina de Control Interno aceptó la objeción y realizó la modificación del párrafo citado en el Informe Preliminar.

### **Proceso Comunicación - COM**

Al revisar la coherencia entre los componentes de medición definidos en los indicadores frente a los componentes estratégicos del objetivo del proceso, se evidencia que el indicador "Desempeño del Taller de Ediciones" no aporta información relevante para la medir la contribución al posicionamiento de la entidad como líder estadístico nacional, en tanto es un indicador que mide una variable de nivel operativo; por lo anterior, se recomienda establecer indicadores claves que acojan variables estratégicas que le permitan a la Entidad identificar efectivamente su estado o nivel de posicionamiento a partir de las estrategias de comunicación en aras de aportar al cumplimiento de la misionalidad del DANE.

### **Proceso Control Gestión – CGE**

Los indicadores de gestión definidos como "Cumplimiento" y "Cobertura SIGI" que miden el avance de las acciones de mejora institucionales y la evaluación de la gestión de los procesos, permiten obtener información clave para aportar al mejoramiento de la gestión de la Entidad.

### **Proceso Control Interno Disciplinario – CID**

Teniendo en cuenta que el indicador "Quejas tramitadas oportunamente" se orienta a medir aspectos de cumplimiento de términos y oportunidad en la gestión del proceso, es de resaltar que el indicador no permite obtener información que le permita a la Entidad identificar el impacto de la función disciplinaria en los servidores del DANE o la eficiencia de dicho proceso.

### **Proceso Cooperación Técnica y Relaciones Internacionales – CRI**

Considerando la periodicidad de medición anual definida al indicador "Porcentaje de procesos de oferta y demanda de cooperación técnica atendidos en el año", se sugiere analizar la factibilidad de ajustar la periodicidad de la medición a menor frecuencia, con el fin de generar información de la gestión del proceso que contribuya a la toma de decisiones oportunas, es de anotar que este proceso fue

auditado para la vigencia 2018, en la que se efectuaron observaciones encontrando debilidades que *"no atienden a la característica de oportunidad de los indicadores para la medición de la gestión institucional, dado que al obtener resultados de medición anuales, el proceso se podría ver limitado en términos de información para identificar las desviaciones en el cumplimiento de los objetivos y en cuanto a tiempo para la implementación de medidas que permitan corregir o prevenir de manera oportuna las situaciones que afecten el cumplimiento de la meta del indicador"*. Para lo cual el proceso suscribió planes de mejoramiento que a la fecha se encuentran en ejecución.

### **Proceso Detección y Análisis de Requerimientos – DAR**

A partir de los resultados históricos del indicador *"Porcentaje de registros de usuarios completos realizados en los Centros de Información y Atención al Ciudadano - CIAC de DIMCE"*, en los cuales se observa un cumplimiento constante de cumplimiento al 100%, se puede concluir que la gestión asociada al objeto de medición del indicador, se encuentra estandarizada y apropiada por el proceso, es decir, es una gestión que ha alcanzado un nivel de madurez que le permite estar controlada en su ejecución; por lo anterior, se recomienda estructurar indicadores que le permitan medir componentes estratégicos del proceso como la calidad en el análisis de los requerimientos o la efectividad en la caracterización de los grupos de interés, que le permita generar información que agregue valor a la gestión del proceso.

### **Proceso Difusión Estadística – DIE**

Se detectaron oportunidades de mejora en la gestión relacionada con los componentes de utilidad y claridad de los canales de atención: portal web, sistema de datos abiertos y correo electrónico, los cuales han impactado en la disminución de la satisfacción de los usuarios. En el marco del indicador *"DIE-12 Retrasos en el horario de difusión de resultados de Operaciones Estadísticas para consulta pública en el portal web del DANE"*, se evidencia que en los meses de enero, marzo, abril, junio se presentaron retrasos en el reporte de la publicación de resultados de las Operaciones Estadísticas en el portal web de la entidad, lo cual derivó en incumplimiento con respecto al objetivo del indicador y lo suscrito en el mapa de riesgos. Referente al indicador *"DIE-13 Reemplazo de documentos técnicos o comunicados de prensa relacionados exclusivamente con los datos de los resultados de las Operaciones Estadísticas difundidas en portal web DANE"*, presento dos (2) y tres (3) reemplazos de documentos en los meses de febrero y mayo respectivamente; lo cual exige que el líder del proceso evalúe e implemente acciones de mejora que contribuyan al cumplimiento de la meta del indicador.

### **Proceso Evaluación de la Calidad Estadística-ECE**

A partir del seguimiento a los procesos que miden el indicador se pudo identificar un comportamiento constante en el cumplimiento de las metas, por lo tanto, se recomienda mantener y/o mejorar las estrategias para seguir consolidando el proceso.

## Proceso Gestión Contractual- GCO

En el marco del desarrollo y evaluación al proceso se pudo observar en el componente observaciones del indicador del módulo de medición en el aplicativo Isolución, en el ítem observaciones del indicador, acciones implantadas, se resalta la importancia de adoptar como buena práctica por parte del proceso el cargue de anexos que permitan una mejor y detallada descripción de los resultados de la medición.

## Proceso Gestión de Geoinformación-GEO

El proceso Geoinformación demuestra en términos generales un comportamiento positivo, resaltando el incremento de usuarios nuevos en el geoportal, el cumplimiento en la atención a incidencias reportadas sobre el geoportal, así como en los requerimientos de estratificación socioeconómica y en los requerimientos asociados a la Divipola. Sin embargo, se denota oportunidad de mejora en la gestión relacionada con la actualización del registro de empresas, indicador el cual se ubicó por debajo del límite inferior en el último periodo reportado, para el cual es importante la implementación de acciones concretas que permitan mejorar el porcentaje de actualización de los registros de empresas, en tanto, son fuente principal para el desarrollo de operaciones estadísticas.

## Objeción Proceso Gestión de Geoinformación-GEO

*“De acuerdo con el radicado DANE 20191400061593 de fecha 09 de agosto de 2019 del informe preliminar de seguimiento a Indicadores de Gestión – Primer Semestre 2019 y en lo referente a la oportunidad de mejora mencionada para el indicador de actualización de registro de empresas me permito realizar la siguiente aclaración”. Para el cierre al 30 de junio de 2019, la información registrada en las variables del indicador mencionado registró un resultado por debajo del límite inferior como lo indica el informe preliminar; sin embargo, en el momento de evaluar con la Coordinación del Directorio Estadístico la acción de mejora, se manifestó que la calificación no reflejaba la gestión real y por tanto no aplica acción alguna toda vez que el equipo de trabajo actualiza todos los registros posibles, se procedió a revisar los datos de las variables detectando que dentro de los procesos de renovación y calidad realizados por el DEST se presentaron registros depurados no incluidos en la información registrada inicialmente en la plataforma. Por presentarse una variación en el universo registrado, se realizó la solicitud a la oficina de Planeación con la justificación respectiva y el cambio de las observaciones en la ficha del indicador, los anexos fueron incluidos en la medición del indicador. A la fecha se registra la modificación la cual presenta un cambio en la calificación que no contempla acción de mejora”.*

## Respuesta Oficina de Control Interno – OCI

Teniendo en cuenta lo replicado por la líder del proceso, se recomienda que bajo el principio de autocontrol se establezcan acciones de control, que aseguren que la información que se reporta como resultado de la gestión del proceso cuente con parámetros de calidad y exactitud.

## Proceso Gestión de Recursos Físicos

Dicho proceso obtuvo un cumplimiento del 78.67% en donde los indicadores GRF-17-indicador de infraestructura y GRF-4-cumplimiento plan de mantenimiento y sostenibilidad-PMAS, que dentro de su medición reflejaron valores por debajo del límite inferior, toda vez que se proyectaron 33 procesos de contratación de mantenimiento para hacer seguimiento y por falta de presupuesto se vio afectado el indicador, por lo anterior se recomienda revisar las metas proyectadas y ajustar de acuerdo con la realidad presupuestal del proceso.

Con respecto a lo indicado en el párrafo anterior, el responsable del proceso de Gestión de Recursos Físicos -GRF, mediante oficio con radicado No. 2019313006486-3 del 28 de agosto de 2019, informó que se tendrá en cuenta la recomendación dada al indicador GRF-17 relacionado con la proyección de metas para la medición del indicador con las etapas contractuales.

Frente al Indicador GRF-4 menciona que *"algunas de las actividades relacionadas con el PMAS requieren que el personal cuente con el curso de alturas y contratación de algunos insumos para poder desarrollarlas. No obstante, el área ya tiene subsanados estos temas en el mes de agosto por lo que se vera reflejado en el indicador"*.

## Proceso Gestión de Talento Humano-GTH

El comportamiento en general de los indicadores del proceso GTH es favorable, destacando cumplimiento de las actividades plasmadas en los programas de desarrollo de personal, cobertura plan de capacitación PIC, evaluación del desempeño, valoración de la gestión, horas promedio de capacitación, sin embargo a partir del seguimiento realizado es importante precisar que el proceso adopte estrategias concretas que permitan controlar el incremento del ausentismo laboral al interior de la entidad, con el fin de reducir los impactos en la gestión institucional; de igual manera se requiere fomentar la participación de los servidores en actividades de bienestar y capacitación de tal manera que se pueda dar un mejor aprovechamiento y cobertura a los recursos asignados para tal fin.

Con respecto a lo indicado en el párrafo anterior, la responsable del proceso de Gestión de Talento Humano -GHT, mediante oficio con radicado No. 2019330006317-3 del 16 de agosto de 2019, presentó la siguiente objeción:

## Objeción Proceso Gestión de Talento Humano - GTH

*"Estos indicadores deben ser de tendencia negativa, debido a que son gestionados para su mitigación y tienen un tratamiento diferencial que buscan disminuir sus valores a (0) cero, por cuanto la entidad debe trabajar para que los factores gestionados tengan una tendencia favorable."*

*Atendiendo la observación del informe, en el actual Plan de Trabajo del SG-SST se está elaborando el formato correspondiente a la ficha de indicador, por cuanto el mismo se debe ajustar a las recientes disposiciones de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo, una vez las mismas sean ajustadas, se procederá a anexar la información correspondiente al reporte del respectivo indicador.*

*Durante los meses de mayo y junio de 2019 el aplicativo ISOLUCION presentó fallas que no permitieron el cargue de la información, por lo que fue necesario escalar la situación con el proveedor del aplicativo a través de la Oficina de Planeación.*

*La oficina de Planeación confirma que el incidente fue solucionado en correo remitido el 19 de Julio de 2019 por Yesenia Diaz Fierro, por lo cual el 21 de julio de 2019 se cargó la información de los indicadores SST- 40 Ausentismo por causa médica; SST - 41 Frecuencia de los accidentes laborales y SST - 42 Severidad de accidentes, que no habían podido ser registrados en el respectivo aplicativo.*

*Dentro del Plan de Trabajo se contempla la reformulación y actualización de los indicadores, que permitan la generación de límites más reales para obtener información oportuna y confiable en la gestión del Sistema.*

*La materialización del riesgo asociado al Proceso de Gestión del Talento Humano se relacionó con la no realización de los exámenes ocupacionales, dado por la ausencia del presupuesto que soporta el contrato con el proveedor especializado, sin embargo, el mismo se logra subsanar a partir del 18 de Junio de 2019, fecha en la cual se expide el CDP que soporta contrato con Medical Protección, permitiendo iniciar con la toma de exámenes ocupacionales, los cuales se han venido llevando a cabo desde el 29 de junio de 2019.*

*Atendiendo esta sugerencia, se llevarán a cabo mesas de trabajo con la Oficina de Planeación a fin de realizar los ajustes a que haya lugar.*

### **Respuesta Oficina de Control Interno – OCI**

Teniendo en cuenta lo replicado por la líder del proceso GTH, se recomienda que bajo acciones que conlleven a emitir alertas se realicen las respectivas verificaciones de información documentada y soportada, previo al reporte de los monitoreos de seguimiento y evaluación a los indicadores de gestión.

Ya que un indicador de gestión es la expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de un proceso, cuya magnitud, al ser comparada con algún nivel de referencia y/o tendencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se toman acciones correctivas o preventivas según el caso.

Los indicadores son una forma clave de retroalimentar un proceso, de monitorear el avance o la ejecución de un proyecto y de los planes estratégicos, entre otros. Y son más importantes todavía si su



tiempo de respuesta es inmediato, o muy corto, ya que de esta manera las acciones correctivas son realizadas sin demora y en forma oportuna.

### **Proceso Gestión documental-GDO**

Es importante determinar para el proceso indicadores que permitan medir el nivel de cumplimiento de los lineamientos generales en materia de gestión documental, toda vez que los indicadores establecidos en el proceso están orientados a medir la operatividad del mismo.

### **Proceso Normalización y Estandarización Estadística-NEE**

Se pudo identificar que el proceso cuenta con indicadores de medición de frecuencia anuales registrados en la plataforma Isolución, con corte a diciembre de 2018, por lo que se sugiere establecer criterios de medición más periódicos que permitan dar un mejor análisis e interpretación para la toma de decisiones en el proceso.

### **Proceso Planeación y Direccionamiento Estratégico-PDE**

A partir de los resultados presentados por el proceso de Planeación y Direccionamiento Estratégico, correspondiente al primer cuatrimestre de la actual vigencia, se observa un cumplimiento global del 50%; lo anterior, debido a que el indicador *PDE-10 Materialización de riesgos*, reporta un cumplimiento de 0% en el último periodo de medición; de esta manera, se sugiere fortalecer las estrategias de acompañamiento a los procesos en torno a la administración del riesgo, ya que las materializaciones de riesgos en otros procesos afecta directamente el comportamiento del Proceso de PDE.

### **Proceso Planificación Estadística –PLE**

A partir de los indicadores definidos para el proceso, se identifican oportunidades de mejora en términos de la periodicidad de medición del indicador, en tanto sería conveniente para el proceso contar con información que le facilite desarrollar una autoevaluación de su gestión en términos del avance de capacitaciones realizadas y el nivel de actualización del inventario de operaciones estadísticas, el cual presentó un bajo porcentaje de actualización en el último reporte del indicador con corte al 15 de diciembre de 2018. Lo anterior, con el fin de detectar las desviaciones oportunamente para establecer las acciones de corrección pertinentes en aras de lograr el cumplimiento del objetivo del proceso.

### **Proceso Producción Estadística**

En cuanto al comportamiento de los indicadores asociados al proceso de producción estadística, se observó un comportamiento positivo, lo cual permite inferir que las operaciones estadísticas se están ejecutando en cumplimiento a los parámetros de calidad, cobertura y oportunidad; no obstante, se

evidencia debilidad en la calidad del diligenciamiento de los formularios de la Encuesta Nacional Agropecuaria – ENA de acuerdo al reporte del indicador con corte al 30 de julio de 2019, situación que requiere de análisis por parte del responsable de la operación, con el fin de fortalecer los controles para el desarrollo de dicha actividad.

Por otra parte, si bien los indicadores establecidos están diseñados para medir el desempeño de las operaciones estadísticas en las etapas de recolección y procesamiento de información, se recomienda implementar un indicador general que permita medir la gestión relacionada con las actividades logísticas para los operativos.

### **Proceso Soporte Informático-SIN**

De acuerdo con los resultados reportados para los indicadores del proceso soporte informático, se evidencia una gestión adecuada del proceso, en tanto se observa cumplimiento en la atención de incidencias y requerimientos con oportunidad requeridos por las áreas de la Entidad. Se recomienda mantener estas gestiones con el fin de continuar asegurando la operación de los sistemas que prestan apoyo a nivel institucional.

### **Proceso Soporte Legal-SOL**

A partir del seguimiento se pudo observar que el indicador –“*Porcentaje de Supervisores que aprueban la capacitación en materia de Contratación estatal*” no guarda coherencia con el propósito del proceso soporte legal, el cual es la defensa judicial y extrajudicial del DANE-FONDANE, dado que si bien las capacitaciones son un medio para reducir la probabilidad de incurrir en errores en la aplicabilidad de las normas generales, se recomienda que el proceso implemente un nuevo indicador que permita evaluar el rendimiento y el impacto de la administración y la Prevención del daño antijurídico, como mecanismo para lograr fortalecer las estrategias de la defensa de la entidad.

### **Objeción Proceso Soporte Legal SOL**

*“La Oficina Asesora Jurídica mediante Orfeo No 2019-313-006298-3 del 15 de agosto 2019 informa que solicitó a la Oficina Asesora de Planeación declarar obsoleto el indicador “Porcentaje de Supervisores que aprueban la capacitación en materia de Contratación estatal”, por cuanto el indicador no corresponde al trabajo que viene desarrollando esta Oficina. En su reemplazo se solicitó incluir un indicador relacionado con la gestión de tutelas y la revisión de los expedientes de Convenios y Contratos Interadministrativos”*

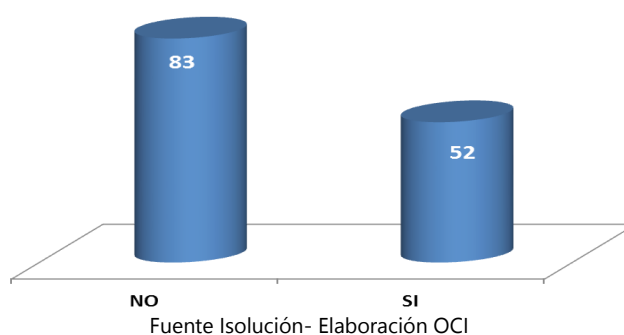
### **Respuesta Oficina de Control Interno – OCI**

Se destaca la gestión establecida por el dueño del proceso Soporte Legal-SOL, en asignar un nuevo indicador que permita efectuar mediciones con las labores que desarrolla específicamente el Proceso.

## OBSERVACIONES

En la verificación de la información reportada por parte de los líderes de proceso, se verificó el cargue de documentos anexos que soporten los resultados obtenidos en los indicadores, observando que de 135 indicadores evaluados, el 61,48% equivalente a 83 indicadores no presentan documentos anexos, lo cual contribuiría al desarrollo de un análisis detallado de los resultados de los indicadores.

**Gráfica No. 3.** Indicadores con anexos incluidos.



A partir de la verificación de los reportes de los indicadores de gestión según sus respectivas periodicidades, se evidenció que el 17% de los indicadores tienen por lo menos un periodo sin reportar (Ver tabla 1), lo cual denota una debilidad en el cumplimiento de la actividad No. 18 – Monitorear Indicadores, del procedimiento Indicadores de Gestión que establece *“Mensualmente se realiza el seguimiento al registro de las calificaciones de los indicadores. Esto se realiza consultando las fichas de los indicadores, verificando que se cuente con los periodos evaluados. MEDICION>Visualización de Indicadores>>Proceso”*.

**Tabla 1.** Indicadores con reportes faltantes.

Indicador	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Periodicidad
AFI-10-Oportunidad en la entrega, consolidación y presentación de la información contable DANE -FONDANE	73,25	75,8333	73,4091	82,5	84,9762	n.r	Mensual
ARI-1-Cumplimiento Apoyo Técnico	96,4945	97,5265	93,737	81,0493	n.r	n.r	Mensual
ARI-2-Sensibilización en cultura ofimática y seguridad informática.	100	100	100	100	n.r	n.r	Mensual
ARI-3-Control copias de respaldo	100	100	100	100	n.r	n.r	Mensual
ARI-5-Monitoreo a la disponibilidad y uso de los recursos informáticos.	100	100	100	100	n.r	n.r	Mensual
ARI-6-Tiempo promedio en horas sin disponibilidad de Internet y de la red WAN a Nivel Nacional	0,4793	0,3709	5,6086	4,7043	n.r	n.r	Mensual
SST-40-Ausentismo por causa médica	1,446	1,6148	2,2887	0,5929	n.r	n.r	Mensual
SST-41-Frecuencia de los accidentes laborales.	0,4363	0,2523	0,5282	0,353	n.r	n.r	Mensual
SST-42-Severidad de accidentalidad	50	56	30	64	n.r	n.r	Mensual

Indicador	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Periodicidad
PDE-10 Materialización de riesgos	0,0088	-	-	-	n.r	-	Cuatrimstral
EMCM-1-INDICADOR DE CALIDAD (IC)	98	98	98	n.r	n.r	n.r	Mensual
EMM-1- INDICADOR DE CONFIABILIDAD EMM	97,625	96,55	96,375	n.r	n.r	n.r	Mensual
ESAG-4-Indicador de Oportunidad trimestral	-	-	-	-	-	n.r	Trimestral
ETUP-1-Indicador de Calidad ETUP	98,68	97,66	98,74	97,9	n.r	n.r	Mensual
EXPO-1-Calidad	99,0026	99,8087	99,0511	99,9901	99,9871	n.r	Mensual
GEIH-1-Calidad	92,1443	92,8549	92,2978	92,33	92,6107	n.r	Mensual
IMPO-1-Calidad	99,9989	99,9978	99,9993	99,9993	n.r	n.r	Mensual
IPVN-1-Indicador de Confiabilidad IPVN	-	-	99,7697	-	-	n.r	Trimestral
MMH-1-Indicador de calidad	99,425	99,4089	n.r	n.r	n.r	n.r	Mensual
MTM-1-Indicador de Calidad	-	-	-	-	-	n.r	Trimestral
MTS-1- Indicador de calidad	-	98,7328	-	-	n.r	-	Trimestral
ZF-1-Calidad	98,8285	99,9669	99,9608	99,9523	n.r	n.r	Mensual
SIN-5-Eficacia Planeación de sistemas de información	-	100	-	100	-	n.r	Bimestral

Fuente: Isolución-Módulo Medición. Elaboración OCI

n.r: no reporta calificación de indicador.

Se observó que el 11%, es decir, 15 indicadores de los 135 indicadores revisados presentan resultados por debajo de los respectivos límites inferiores, lo cual denota incumplimiento en la meta establecida para dichos indicadores (Ver tabla 2).

**Tabla 2.** Indicadores con resultados por debajo de límite inferior.

Indicador	Lim Inf	Lim Sup	Meta	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	No. de reportes de indicadores menor al Límite Inferior
DIE-12	1	0	0	0	4	0	0	2	0	2
DIE-13	1	0	0	1	2	0	0	3	0	2
DIE-24	100	100	100	87,362	79,7883	89,6702	100	94,8187	98,2225	5
DIE-26	75	85	90	75,82	76,79	76,17	73,39	74,89	74,25	3
DIE-27	75	85	90	70,11	70,2	71,08	68,14	69,81	67,26	6
GEO-11	75	90	90	-	-	-	-	-	67,8743	1
GRF-17	60	80	80	-	-	9,0909	-	-	6,1224	2
GRF-4	80	100	100	100	100	100	85,7143	71,4286	85,7143	1
GTH-20	8	4	4	-	-	9,8696	-	-	9,6575	2
GTH-2	50	95	95	-	-	-	-	-	31,794	1
GTH-8	60	95	95	-	-	-	-	-	56,6964	1
SST-06	3333	10000	10000	9000	-	-	-	-	-	1
SST-40	1,55	1,53	1,53	1,446	1,6148	2,2887	0,5929	n.r	n.r	2
SST-41	0,44	0,26	0,26	0,4363	0,2523	0,5282	0,353	n.r	n.r	1
SST-42	4,91	4,39	4,39	50	56	30	64	n.r	n.r	4

Fuente: Isolución-Módulo Medición. Elaboración OCI

Por otra parte, de los 15 indicadores relacionados anteriormente, se evidenció que no contienen un registro de actividades de corrección en la columna "Acciones Implantadas" del componente Observaciones del Indicador, lo cual genera incumplimiento a la actividad No. 15- Analizar los resultados del procedimiento Indicadores de Gestión, que establece: *"Con la calificación obtenida, realice un análisis de los resultados, explicando los factores internos y/o externos que afectan (positiva o negativamente) el resultado obtenido. Cuando el indicador presenta resultados críticos, se deben registrar las actividades de corrección que va a realizar para subsanar el resultado crítico para el periodo siguiente cuando sea pertinente de acuerdo con el análisis realizado"*.

En el seguimiento a partir de los niveles de cumplimiento de los indicadores, se pudo observar que de los 20 procesos reportados en el aplicativo Isolución el proceso de Planeación y Direccionamiento Estratégico obtuvo un porcentaje del 50%; lo anterior, debido a que el indicador *PDE-10 Materialización de riesgos*, reporta un cumplimiento de 0% en el último periodo de medición correspondiente al mes de mayo, dado que *"Se materialización 3 riesgos de nivel bajo a cargo de los procesos ANA, ARI y GTH, de los cuales 1 materialización de riesgo de proceso ANA misional, relacionado con la no se realizó un proceso efectivo en la revisión de los cuadros de resultados de las Cuentas trimestrales, el análisis de los resultados carecieron de filtros y controles de los resultados a publicar"*.

A partir de la consulta y revisión de los indicadores a través del menú "tablero" del módulo de medición, en el cual se permite identificar los indicadores por tipología (Efectividad, Eficacia y Eficiencia), se observó que no corresponden en términos de cantidad con los indicadores relacionados por proceso en el menú "Proceso" del mismo módulo, lo cual puede generar incertidumbre en la calidad del estado de actualización de los indicadores.

Se hace recomendable que la Oficina Asesora de Planeación haga extensa la solicitud a los líderes de proceso el diligenciamiento en las fichas de los indicadores el campo objetivo, toda vez que ese componente se encuentra sin información en los indicadores, lo anterior con el fin de atender el lineamiento establecido en la guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión numeral 5 construcción de indicadores, numeral 5.2 Establecer las áreas de desempeño relevantes a medir *"¿cuál es el objetivo del área o proceso?, es decir identificar claramente el aporte del área a la definición de las orientaciones básicas del accionar de la entidad"*.

Se sugiere que conjuntamente entre los líderes de proceso y la Oficina Asesora de Planeación evalúen las fórmulas a los indicadores, toda vez que se alineen a los criterios establecidos en la *Guía para la Construcción y Análisis de Indicadores de Gestión, numeral 5.3 definir el nombre del indicador y describir la fórmula de cálculo*, con el fin de estandarizar la estructura de los indicadores y orientar la medición de la gestión de la Entidad a los aspectos estratégicos que determinan el cumplimiento de la misionalidad.

Se recomienda implementar las mejoras en el módulo de indicadores del aplicativo Isolución, en relación a la generación de los cálculos de porcentajes de cumplimiento agregados a partir de los reportes periódicos de los respectivos indicadores, en tanto el dato global de cumplimiento que presenta el aplicativo para cada uno de los procesos en la vigencia, está siendo calculado a partir del último dato reportado, sin tener en cuenta los resultados de los periodos calificados previamente.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda que desde la Oficina Asesora de Planeación se fortalezca la aplicación del lineamiento establecido en la actividad No. 18 – Monitorear Indicadores, del procedimiento Indicadores de Gestión que establece *“Mensualmente se realiza el seguimiento al registro de las calificaciones de los indicadores. Esto se realiza consultando las fichas de los indicadores, verificando que se cuente con los periodos evaluados. MEDICION>Visualización de Indicadores>>Proceso”*, con el fin de generar las alertas oportunas a los procesos para dar cumplimiento con los reportes de las respectivas calificaciones de indicadores.

Se recomienda a la Oficina Asesora de Planeación fortalecer el seguimiento a los resultados de los indicadores, con el fin de fomentar en los líderes de procesos la identificación y definición de acciones correctivas para los indicadores que tuvieron calificaciones por debajo del límite inferior, en aras de mejorar el estado de cumplimiento del indicador para el siguiente periodo; lo anterior, en el marco de la mejora continua de los procesos.

Se sugiere realizar la calificación de los indicadores en el aplicativo Isolución dando cumplimiento a los lineamientos establecidos en el procedimiento Indicadores de gestión código PDE-040-PD-002 - Versión 9.

Se recomienda que la Oficina Asesora de Planeación, haga extensa la importancia de la medición oportuna de indicadores a los líderes de proceso, a partir de la cual se permite identificar el grado en que se alcanzan las actividades propuestas dentro de un proceso específico; de tal manera que se cuente con información de resultados de gestión que permitan mejorar la planificación y la toma de decisiones con mayor oportunidad, certeza y confiabilidad.

Así mismo se recomienda tener especial atención en lo emanado por la guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión versión 4 *“El número de indicadores debe limitarse a una cantidad que apunte a lo esencial y que ayude a captar el interés de los diferentes usuarios a los cuales va dirigido”*.

Teniendo en cuenta la prevalencia que existe en indicadores de tipo eficacia, se recomienda que desde la Oficina Asesora de Planeación se desarrolle un análisis desde el punto de vista de la participación por tipología de indicadores, con el fin de evaluar la pertinencia de fomentar la creación de

indicadores de tipo eficiencia, que le permita a la Entidad tomar decisiones a partir de mediciones que detallen avance en el logro de los objetivos de los procesos y los recursos empleados por ellos en su gestión; lo anterior, con el propósito de buscar eficiencia en el gasto público de la Institución.

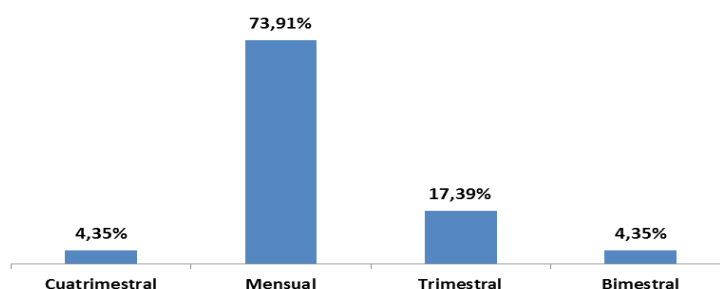
Considerando las características y el contenido de la Guía para la Construcción y Análisis de Indicadores de Gestión de la Función Pública, se sugiere adaptar los lineamientos allí establecidos para fortalecer la gestión de indicadores de la Entidad, a través de la socialización e implementación con los procesos.

Es importante establecer mediciones que permitan trasladar la misión y la visión a aspectos cuantificables, teniendo en cuenta las tipologías de indicadores, para así poder monitorear y evaluar su cumplimiento contribuyendo a la mejora continua del proceso, con el asesoramiento de la Oficina Asesora de Planeación para dicha revisión.

## CONCLUSIONES

En cuanto al cumplimiento de reporte de los indicadores, es de anotar que los indicadores de periodicidad mensual presentan mayor porcentaje de falta de reporte con un 73.91%, seguido de los indicadores con periodicidad trimestral con el 17.39%. Lo cual demanda una mayor rigurosidad en el seguimiento al reporte de dichos indicadores y compromiso por parte de los líderes de proceso para el cumplimiento del cargue de la información en el aplicativo Isolución.

**Gráfica No. 4.** Participación de Indicadores según su periodicidad.



Fuente Isolución- Elaboración OCI

El 17% de los indicadores evaluados, es decir, 23 indicadores presentaron incumplimiento en el reporte de resultados en por lo menos un periodo (Ver tabla 1).

Se logró verificar en cuanto a la tipología de indicadores evaluados durante el primer semestre de 2019, que los de tipo eficacia son los que mayor participación tienen en el total de indicadores de la

Entidad; es decir, marca una tendencia en la medición de la gestión de la Entidad orientada a los resultados.

En la revisión de la estructura de las fichas técnicas de los indicadores de gestión se evidenciaron debilidades de información, dado que se encuentran componentes de las fichas sin información como "Objetivo", "Fórmula de cálculo" y "Observaciones Indicador" que si bien no son de carácter obligatorio si permiten dar mayor orientación para la consulta e incluso para la medición de los indicadores. Por otra parte, en la ficha técnica no se permite una clara identificación del alcance del indicador en términos de si es de nivel central o territorial.

Se hace necesario precisar que en el desarrollo del seguimiento a los indicadores de gestión con corte al 17 de julio de 2019, se encontraba cargado en el aplicativo Isolución el indicador MTM-1 Indicador de Calidad, el cual posteriormente fue retirado de la relación de indicadores del proceso Producción Estadística.

A partir de las recomendaciones presentadas desde la Oficina de Control Interno en el informe de seguimiento a indicadores de gestión, sobre el Informe Preliminar de seguimiento a Indicadores de Gestión Primer semestre 2019, la Dirección de Censos y Demografía a través de correo electrónico estableció no tener ninguna observación frente al informe.

Para finalizar el presente informe se sugiere como aspecto para la mejora, se requiere de manera general un mayor compromiso por parte de los líderes y responsables de los procesos, en conjunto con los delegados de la MPTMC, en realizar seguimientos y monitoreos oportunos para tomar decisiones que permitan mejorar los indicadores al interior de la entidad.

Cordialmente,



**DUVY JOHANA PLAZAS SOCHA**

Jefe Oficina de Control Interno

Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE

Copias: Adriana Posada – Jefe Oficina Asesora de Planeación

Responsables Procesos COM; DAR; PLE; NEE; ECE; DSO; PES; ANA; DIE; GEO; GTH; ARI; SIN; AFI; GRF; GDO; CRI; SOL; GCO; CID

Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Proyectó: FACL – JSVL

Revisó: DJPS