

NO.	SUBSISTEMA	COMPONENTE	ELEMENTO	ACTIVIDAD	PRODUCTO(S)	REQUISITO GP 100	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	INDICADOR	DESCRIPCIÓN DE AVANCE BIMESTRE MARZO - ABRIL DE 2011	% AVANCE - RESULTADO DEL INDICADOR	SEGUIMIENTO
1				ADICIONAR UNA CLÁUSULA CONTRACTUAL DONDE SE SEÑALE EL COMPROMISO QUE ADQUIEREN LOS CONTRATISTAS PARA CONSULTAR EL CONTENIDO DEL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO EN LA PÁGINA WEB DEL FPS Y AL CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS Y VALORES INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DE ESTOS EN SU RELACIÓN CON LA ENTIDAD.	Contratos con la nueva cláusula contractual incluida		Dirección Asesoría Jurídica y Proceso Contractual / DR. HUMBERTO MALAVER	02/08/2010	30/12/2010	No. De Contratos con la nueva cláusula contractual / No. De Contratos de ejecución suculosa legalizados	Durante los meses de Marzo y Abril se suscribieron 12 contratos numerados desde el No 048/2011 y hasta el No 059/2011. De los 12 contratos a: a) 7 de ellos se les incluyó la cláusula (Contrato No 50, 51,55,56, 57, 58,59 de 2011) b) Dos de ellos se encuentran exentos por ser contratos de ejecución instantánea (Contrato No 048 y 049/2011) y a 2 de ellos no se les incluyó la cláusula debido a que corresponden a procesos de selección como licitación pública y selección abreviada a los que es imposible modificar el contenido de la minuta publicada en los pliegos definitivos (Contrato No 052, 053 y 054). No 053	100.00%	Se realizó la verificación en la cual se evidenció que a los 7 contratos de ejecución sucesiva se les incluyó la cláusula "compromiso que adquieren los contratistas para consultar el contenido del código de buen gobierno en la página web del FPS y al cumplimiento de las políticas y valores institucionales y la aplicación de éstos en su relación con la entidad" sin embargo debe aclararse que a tres de ellos no se les incluyó la cláusula toda vez que los pliegos definitivos ya de encontraban publicados y los mismos no son susceptibles de modificación, se recomienda que para próximos reportes y a efectos del cumplimiento en cuanto al porcentaje de avances se tenga en cuenta sólo los contratos a los que se le está obligado incluir dicha cláusula por el tipo de contrato.
2			ACUERDOS	Interiorización de los Códigos de Valores y Conducta ética y de Buen Gobierno vigentes en los funcionarios de la Entidad	Taller de Refuerzo sobre la aplicación y cumplimiento del Componente ético definido en la Entidad		Integrantes del Comité Coordinador del Sistema de Control Interno y Calidad Gestión Talento Humano Seguimiento y Evaluación Independiente / DR. JOSE DEMETRIO CALVIS / DRA. MARIA VANETH FARRAN /	01/07/2010	31/12/2010	Taller de refuerzo desarrollado	Terminada	100.00%	Terminada
3			COMPROMISOS O PROTOCOLOS ÉTICOS	Ejecutar Medición al cumplimiento del Código de Buen Gobierno y Código de Valores y Conducta Ética, e incluirlo dentro del Informe de Revisión por la Dirección.	Indicadores para evaluar el cumplimiento del Código de Buen Gobierno incluidos en la Matriz de Indicadores Estratégicos	5.1 Compromiso de la Dirección 5.3 Política de calidad.	Dirección Estratégica JULIANA GARCIA / CARMEN EMIRA GUZMAN / JORGE A. ESPINOSA	01/07/2010	30/09/2010	No. De Indicadores incluidos en la Matriz de Indicadores Estratégicos / No. De Indicadores a incluir	Terminada	100.00%	Terminada
3					Indicadores para evaluar el cumplimiento del Código de Valores y Conducta Ética incluidos en la Matriz de Indicadores Estratégicos		GESTIÓN DE TALENTO HUMANO (Yaneth Farrán, Nury Ojeda) / COMITÉ COORDINADOR DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (DR. José Demetrio Calvis, Secretario Comité)	01/07/2010	30/10/2010	No. De Indicadores incluidos en la Matriz de Indicadores Estratégicos / No. De Indicadores a incluir	Terminada	100.00%	Terminada
4			AMBIENTE DE CONTROL	Dar aplicación al procedimiento ESDESDIGFO18 AUTOREGULACIÓN Y GESTIÓN ÉTICA EN EL FPS	Diagnóstico de las prácticas éticas y de responsabilidad social de la entidad mediante la aplicación del formato ESDESDIGFO18 "Encuesta de Percepción Ética" elaborado y presentado ante el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno y Calidad.		Equipo Operativo MECI CALIDAD / GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	01/07/2010	30/11/2010	Diagnóstico Elaborado y Presentado ante el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno	Terminada	100.00%	Terminada
5				Definición de los acuerdos de Gestión de los directivos a corde a la metodología establecida por DAPP y por Entidad para tal fin.	3 tres acuerdos de gestión formulados		Director General/ Subdirectores/ Secretario General/ OPS Y GTH	01/03/2010	31/03/2010	No. De Acuerdos de Gestión Formulados / No. De Acuerdos de Gestión a Formular	Terminada	100.00%	Terminada
6			DESARROLLO DE TALENTO HUMANO	ESTABLECER LOS PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL COMO PRODUCTO DE LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO LABORAL MENSUAL 2009-2010. PARA LOS CASO QUE SE REQUIERAN	PLANES DE MEJORAMIENTO FORMULADOS	8.2.3 (Acciones correctivas preventivas)	EVALUADORES y ASESORAS GTH	01/07/2010	31/12/2010	No. De Planes de Mejoramiento Individual Formulados / No. De Planes de Mejoramiento Individual a Formular.	N/A	0.00%	A la fecha de la revisión no se ha presentado avance, toda vez que los diferentes encargados de realizar la evaluación de desempeño base para la formulación de los planes individuales no la han realizado en su totalidad se aclara que quienes han incumplido han sido los responsables de realizar dicha evaluación en las fechas establecidas y enviarla a gestión de talento humano, a pesar de que esta última ha realizado las gestiones necesarias para dicho cumplimiento por lo responsables.
7				IDENTIFICAR LAS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN (FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO) Y VALIDAR FRENTE A LOS EVENTOS FORMULADOS EN LOS PLANES DE CAPACITACIÓN, FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO 2010 Y/O INCLUIRLOS EN EL DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN AÑO 2011	INFORME DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN Y VALIDACIÓN DE ESTAS	8.2.2 - Literal B) Proponer formación o tomar otras acciones para lograr la competencia necesarias, cuando se requiera.	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO (Yaneth Farrán, Nury Ojeda)	01/07/2010	31/12/2010	INFORME DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN Y VALIDACIÓN DE ESTAS, Elaborado	Terminada	100.00%	Terminada

NO.	SUBSISTEMA	COMPONENTE	ELEMENTO	ACTIVIDAD	PRODUCTO(S)	REQUISITO GP 100	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	INDICADOR	DESCRIPCION DE AVANCE BIMESTRE MARZO - ABRIL DE 2011	% AVANCE - RESULTADO DEL INDICADOR	SEGUIMIENTO
8	CONTROL ESTRATEGICO	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANES Y PROGRAMAS	1) Sensibilizar a los funcionarios sobre la aplicación del procedimiento PROCEDIMIENTO ACTUALIZACIÓN Y CONTROL DE NORMOGRAMA INSTITUCIONAL.	1) Circular recordando la aplicación del procedimiento	7.3.1 (Planificación de corto y mediano plazo)	SECRETARIA GENERAL Ernesto Carvajal M. y Sara Martínez	01/07/2010	30/07/2010	Circular enviada a todos los responsables de los procesos	Se proyectó y radicó la circular radicado 2011220000384 se está en espera de unos ajustes al procedimiento CONTROL DE DOCUMENTOS EXTERNOS - NORMOGRAMA INSTITUCIONAL, que se envió a revisión técnica en el mes de febrero de 2011, para socializar la circular	75,00%	Se evidenció a través del aplicativo OPFED la circular de socialización No. 2011220000384 de fecha 23-03-2011, sin embargo a la fecha no se ha sido enviada a los procesos, toda vez que los procedimientos CONTROL DE DOCUMENTOS EXTERNOS - NORMOGRAMA INSTITUCIONAL, fueron enviados a la oficina de planeación y sistemas para su respectiva revisión técnica y a la fecha se encuentran aun en modificaciones.
9			2) Actualizar el normograma, a través de asesoría personalizada de parte de Secretaría General, (a una única vez).	Normograma FPS actualizado	7.3.1 (Planificación de corto y mediano plazo)	SECRETARIA GENERAL Ernesto Carvajal M. y Sara Martínez	02/08/2010	31/12/2010	No. De actualizaciones aplicadas / No. de actualizaciones solicitadas	Terminada	100,00%	Terminada	
10			MODELO DE OPERACION POR PROCESOS	Redefinir la caracterización de los siguientes procesos, de acuerdo a los lineamientos del SIG: Atención al Usuario, Gestión Documental, Bienes Transferidos, Gestión de Servicios Administrativos, Asistencia Jurídica, Compras y contratación.	Caracterizaciones de Procesos redefinidas	3.22 y 3.39	DRES. HUMERTO MALAVER LUIS A. SEGURA JULIO H. CARDENAS (Responsables de los procesos) Direcciónamiento Estratégico	01/07/2010	30/10/2010	No. De caracterizaciones redefinidas y aprobadas / No. De caracterizaciones de procesos a redefinir	La caracterización de los procesos de atención al usuario y Gestión Documental fueron aprobados en el comité de control interno y calidad mediante acta 021 de Diciembre 16 de 2010. Terminada	100,00%	Se evidenció la respectiva actualización de la caracterización de los procesos de Atención al usuario y Gestión Documental tal como se evidenció en el acta 021 del 16 de diciembre de 2010, sin embargo al revisar los otros procesos (Bienes transferidos, servicios administrativos y compras y contratación), a la fecha no se encuentran actualizados las caracterizaciones, la actividad se encuentra vencida por lo que se recomienda regularizar las fechas de las actividades y realizar las gestiones necesarias a fin de establecer o no la necesidad de dichas actualizaciones y reportar por tanto la actividades y/o dejar las actualizaciones.
11			ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Redefinir las caracterizaciones de los procesos que lo requieran para ajustarlos a la nueva estructura (Redefinir los responsables)	Caracterizaciones de los procesos ajustados, de acuerdo con los cambios de la estructura actual FPS	3.22, 3.26, 3.39	Direcciónamiento estratégico y Coordinadores de Grupos Internos de Trabajo	01/07/2010	30/10/2010	No. De caracterizaciones redefinidas y aprobadas / No. De caracterizaciones de procesos a redefinir	Durante el periodo a evaluar no se presentaron caracterizaciones para redefinir o ajustar.	50,00%	Se evidenció que mediante resoluciones No. 355 del 04 de febrero de 2011 se aprobaron la caracterización de los siguientes procesos: Gestión de Cobro, Asistencia Jurídica y mediante resolución No. 400 de fecha 04 de marzo de 2011 se aprueba la caracterización de los procesos de TIC'S y Servicios de Salud, en cuanto a la caracterización de los procesos de Gestión Documental y Atención al Usuario fue aprobada mediante acta 021 del 16 de diciembre de 2010 quedando pendiente la definición de los responsables a la espera de propuesta que está presentada al señor Director de la Entidad para su respectiva aprobación. Se recomienda tomar las medidas necesarias a fin de dar por terminado esta actividad debido a que ya se encuentra vencida.
12		CONTEXTO ESTRATEGICO	Consolidar el Diagnóstico Estratégico del Riesgo, con base en la identificación de los factores internos y externos de riesgo que se llevó a cabo dentro del proceso de redefinición del Riesgo	Matriz DOFA actualizada	4.1 Generales	Direcciónamiento Estratégico y Proceso Involucrados / CARMEN EMER GUZMAN AIDA SALAZAR TINOCO	01/10/2010	30/06/2011	Matriz DOFA actualizada.	Se solicita un cambio de fecha para 30 de junio teniendo en cuenta los cambios que se han realizado dentro de la organización.	85,00%	Se evidenció la consolidación de la matriz DOFA EXTERNA, la matriz DOFA INTERNA se encuentra en trámite, en espera de reunión para su consolidación, así mismo el responsable de esta actividad solicitó cambio de fecha para 30 de junio teniendo en cuenta los cambios que se han realizado dentro de la organización.	
13		IDENTIFICACION DE RIESGOS	Revisar y Actualizar el procedimiento ADMINISTRACION DE ACCIONES PREVENTIVAS A TRAVES DEL PLAN DE MANEJO DEL RIESGO en el cual se debe especificar las actividades para la evaluación de los riesgos después de implementado el plan de manejo de riesgos, la identificación de nuevos riesgos y su inclusión en el mapa y plan de manejo de riesgos, la metodología que se debe seguir para efectuar ajustes en el mapa y plan de manejo de riesgos después de efectuada la verificación o monitoreo por parte del proceso Seguimiento y Evaluación Independiente.	Procedimiento actualizado y socializado		Medición y Mejora / CARMEN EMER GUZMAN / ANA SECILIA CARDENAS DIAZ	01/06/2010	30/06/2010	Procedimiento actualizado y socializado	Terminada	100,00%	Terminada	

NO.	SUBSISTEMA	COMPONENTE	ELEMENTO	ACTIVIDAD	PRODUCTO(S)	REQUISITO GP 100	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	INDICADOR	DESCRIPCIÓN DE AVANCE BIMESTRE MARZO - ABRIL DE 2011	% AVANCE - RESULTADO DEL INDICADOR	SEGUIMIENTO	
14	ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	ANÁLISIS DE RIESGOS	ANÁLISIS	Efectuar los ajustes al mapa y plan de manejo de riesgos institucional de acuerdo con el resultado de los auditorías y las solicitudes presentadas por los diferentes procesos.	Mapa y Plan de Manejo de Riesgos Institucional actualizado		Medición y Muestra / CARMEN EMIRA GILZMAN / ANA CECLA CARDENAS DIAZ	15/06/2010	30/06/2010	Mapa y Plan de Manejo de Riesgos actualizado	Terminada	100.00%	Terminada	
15				VALORACIÓN DE RIESGOS	Revisar y Actualizar la Guía para la Administración de la Política de Riesgo	Guía para la Administración de la Política de Riesgo actualizada y publicada		Medición y Muestra / CARMEN EMIRA GILZMAN / AIDA SALAZAR TINOCO	01/10/2010	31/10/2010	Guía para la Administración de la Política de Riesgo actualizada y publicada	Terminada	100.00%	Terminada
16				POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	Documentar la metodología para la elaboración de los Planes de Contingencia	Guía para la elaboración de Planes de Contingencia aprobada y socializada	4.1 Generales	Direccionamiento Estratégico CARMEN EMIRA GILZMAN ANA CECLA CARDENAS AIDA SALAZAR TINOCO	01/09/2010	30/09/2010	Guía para la elaboración de Planes de Contingencia aprobada y socializada	Terminada	100.00%
17	Elaborar planes de contingencia, según metodología de administración de riesgos definida para el FPS.	Planes de contingencias aprobados y socializados para los riesgos que lo requieren	4.1 Generales			Direccionamiento Estratégico Procesos Involucrados / CARMEN EMIRA GILZMAN AIDA SALAZAR TINOCO	01/12/2010	30/12/2010	No. De Riesgos con planes de contingencia elaborados / No. De Riesgos que requieren Plan de contingencia	Terminada	100.00%	Terminada		
18	ACTIVIDADES DE CONTROL	INDICADORES	INDICADORES	Fortalecimiento del sistema de medición de la gestión institucional Elaborar las hojas de vida de los indicadores institucionales y por procesos y redefinición de los indicadores para los procesos que lo requieren.	Hojas de vida de indicadores elaboradas, aprobadas y publicadas	8.2.3 Seguimiento medición de los procesos	Responsables de todos los procesos / DRA. CARMEN EMIRA GILZMAN / JORGE ALBERTO ESPINOSA MEDICIÓN Y MUESTRA	01/06/2010	31/12/2010	No. De Hojas de Vida de Indicadores aprobadas / No. Total de Indicadores Estratégicos y por Proceso aprobados	Con corte a Abril 30 de 2011 se cuenta con un total de 54 hojas de vida de indicadores con respecto a los 113 indicadores de gestión establecidos (Estratégicos y por procesos) que componen el sistema de medición de la entidad	48.00%	Se evidenció que con corte a Abril 30 de 2011 se cuenta con un total de 54 hojas de vida de indicadores con respecto a los 113 indicadores de gestión establecidos (Estratégicos y por procesos) que componen el sistema de medición de la entidad, se recomienda tomar las medidas necesarias a fin de que se de por terminada la actividad por cuanto ya se encuentra vencida.	
19				Cumplir la revisión de los procedimientos relacionados con el proceso de compras y Contratación.	Procedimientos aprobados y socializados y aplicados.	4.21. Generalidades	Gestión de Compras y Contratación / DR. HUMERTO MALAVER / DR. LUIS A. SEGURA	04/01/2010	31/07/2010	No. De procedimientos actualizados / No. De procedimientos a actualizar	Terminada	100.00%	Terminada	
20				Documentación de procedimientos relacionados con el Usuario Administración de Quejas y Reclamos, Atención y Satisfacción del Usuario.	1) Procedimientos de Administración de Quejas y Reclamos y Atención y Satisfacción del Usuario actualizados y aprobados. 2) Metodología para la evaluación y el seguimiento de la satisfacción de las partes interesadas.	Control de Gestión	ATENCIÓN AL USUARIO / DR. JULIO CARDENAS / ING. JULIAN CASTILLO / DRA. HELENA GUTIERREZ / DRA. LILY MARINA PARADA	04/01/2010	31/12/2010	No. De procedimientos actualizados en el SIP / No. De procedimientos a actualizar	Los procedimientos de Recepción quejas, reclamos o felicitaciones, control de la gestión de quejas y reclamos consolidado nacional, control de la gestión de quejas y reclamos por proceso se aprobaron mediante la resolución 886 de Marzo 30 de 2011. Con relación a la metodología se está adelantando la recopilación de información de los personaleros de forma de cuestionario para efectuar una encuesta una vez termine el trámite de su solicitud	50.00%	Se evidenció con relación a los productos para el periodo: 1) Se encuentran debidamente publicadas en la página WEB según resolución 886 de Marzo 30 de 2011, en donde se modifican las actividades y puntos de control. 2) se encuentra pendiente la Metodología para la evaluación y el seguimiento de la satisfacción de las partes interesadas, este producto no presenta ningún avance. Avance total de la actividad del 50%. Se recomienda efectuar la solicitud de la modificación de la fecha para el cumplimiento de la meta.	
21				Ajustar la Encuesta y Metodología para Evaluar la Satisfacción del Usuario.	Encuesta y Metodología Ajustada	Control de Gestión	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO: Carmen Emira Guzmán - Jorge A. Espinosa GESTIÓN SERVICIOS DE SALUD / GESTIÓN DE PRESTACIONES ECONOMICAS / ATENCIÓN AL USUARIO / GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	01/07/2010	30/09/2010	Encuesta y Metodología Ajustada	Con relación a la metodología se está adelantando la recopilación de información de actualización de datos de los personaleros de forma tal que se puedan contactar para efectuar la encuesta una vez termine el trámite de su solicitud presentada	25.00%	Se evidenció con relación a los productos para el periodo: que se encuentra trabajando en el borrador de la metodología para la evaluación de la satisfacción de los usuarios, para la recopilación de los datos de los personaleros y posterior evaluación, el formato que se encuentra en borrador pero está pendiente para su revisión técnica por parte de planeación y sistemas; así mismo está pendiente como resultado de la aplicación de la metodología, la elaboración y ejecución de la respectiva encuesta. Avance total de la actividad 25%. Se recomienda efectuar la solicitud de la modificación de la fecha para el cumplimiento de la meta.	
22				Actualizar y documentar los procedimientos para la actualización de las guías de orientación y formación al usuario y de participación ciudadana, presentado para aprobación y adopción ante las instancias respectivas, para su obligatorio cumplimiento.	Procedimientos actualizados y aprobados	Atención al Usuario/Julio Cardenas y Julian Castillo	01/07/2010	30/11/2010	Procedimientos actualizados y socializados	No se ha podido iniciar esta actividad por que de hecho no existen procedimientos, luego no se pueden actualizar y como su manejo debe realizarse en forma conjunta con los demás procesos estamos funcionando la guía de orientación para entregar a los diferentes procesos para que incluyan las respectivas actualizaciones a los datos que existen hoy y que corresponden año 2008	40.00%	Dentro de la auditoría se pudo evidenciar que se encuentra en borrador el procedimiento de participación ciudadana, de igual manera se encuentran trabajando en las guías de orientación al usuario. Se recomienda efectuar la solicitud de la modificación de la fecha para el cumplimiento de la meta.		
23				Revisión y adopción del procedimiento Administración de los Mecanismos de Participación Ciudadana.	Procedimiento aprobado, adoptado y socializado	Atención al Usuario/Julio Cardenas y Julian Castillo	01/07/2010	30/11/2010	Procedimientos actualizados y socializados.	Se cuenta con un borrador el cual se está ajustando para poderlo socializar posteriormente a los procesos	25.00%	No se evidencia ningún avance dentro del periodo auditado, Se recomienda efectuar la solicitud de la modificación de la fecha para el cumplimiento de la meta.		
24	Actualización del Sistema Integrado de Procesos y Procedimientos (SIP), conforme a los requerimientos del Sistema Integral de Gestión (MECI - CALIDAD)	Sistema Integrado de Procesos y Procedimientos (SIP) actualizado con los procedimientos aprobados	Control de Gestión	Gestión TIC'S / Carmen Emira Guzmán - Silvano Marín Diego Farfán	04/01/2010	31/12/2010	No. De procedimientos actualizados en el SIP / No. De procedimientos recibidos para actualizar	Durante los meses de Marzo y Abril se recibieron 25 procedimientos para publicar, de los cuales se publicaron 14 procedimientos en el SIP para un porcentaje del 56%	56.00%	durante el periodo evaluado, se evidenció que se recibieron 25 procedimientos para publicar, de los cuales se publicaron 14 más los 11 procedimientos pendientes, el periodo anterior, en el SIP para un porcentaje del 56%, la razón por la cual no se publicaron la totalidad de los procedimientos solicitados, se debe a que son enviados para su publicación pocos días antes del reporte del presente plan.				
25	Actualizar y modificar los procedimientos del Proceso Gestión Documental.	Procedimientos documentados, aprobados y socializados	4.2 Requisitos de documentación	Gestión Documental/ Dr. JULIO CARDENAS / OMAR ORTEGÓN / NANCY MUÑOZ	04/01/2010	30/11/2010	No. De procedimientos actualizados / No. De procedimientos recibidos para actualizar	Mediante resolución 437 de 15 de febrero de 2011 se aprobaron los procedimientos Control de Registros código APGDOSSEPT06, administración, Organización y Seguimiento a los archivos de Gestión código APGDOSSEPT02, Emisión y Actualización de las Tablas de Retención Documental código APGDOSSEPT15, Mediante resolución 800 de 4 de marzo de 2011 se aprobaron los procedimientos Correspondencia Externa Recibida Previsual código APGDOSSEPT18, Correspondencia Externa recibida por Correo código APGDOSSEPT19, Mediante resolución 886 de 30 de marzo de 2011 se aprobaron los procedimientos Correspondencia Externa Enviada por Post- Express código APGDOSSEPT01, Correspondencia Externa Enviada por Servicio Correo código APGDOSSEPT04, Correspondencia externa Enviada por Correo Certificado código APGDOSSEPT03, Correspondencia Externa enviada por Mensajero y/o Severnaga código APGDOSSEPT10. Mediante la resolución 1008 de 18 de abril de 2011 se aprueba el procedimiento Control de Temperatura y Humedad Relativa en el Archivo Central del FPS código APGDOSSEPT20. Se envían para revisión técnica los procedimientos Notificación y resoluciones fuera de Bogotá, Notificación de Resoluciones en Bogotá, en el mes de abril de 2011, se envió para revisión técnica el procedimiento Control de Documento. Normograma institucional en el mes de febrero, se tiene espera de unos ajustes para su aprobación, se cuenta con el borrador del procedimiento Bajas de Documentos del Archivo Central, se envía a transversalidad en el mes de mayo. Existen 3 procedimientos actualizados según de los existentes en el nuevo SIP, completando 14 procedimientos aprobados, faltando cuatro: tres procedimientos los que están en revisión técnica y uno que está en borrador	71.00%	Verificando los procedimientos que se encuentran debidamente actualizados, se pudo evidenciar que de 14 procedimientos que debe contar el proceso de gestión documental, a la fecha se encuentran actualizados 10 de ellos quedando 4 pendientes para ser aprobados por el comité (dos de notificación de resoluciones, actualización del normograma y baja de documentos). Su avance es del 71%. Se recomienda el mejoramiento de la fecha de cumplimiento de la ciudadadad.				

MARZO - ABRIL

No.	SUBSISTEMA	COMPONENTE	ELEMENTO	ACTIVIDAD	PRODUCTO(S)	REQUISITO GP 100	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	INDICADOR	MARZO - ABRIL		
											DESCRIPCIÓN DE AVANCE BIMESTRE MARZO - ABRIL DE 2011	% AVANCE - RESULTADO DEL INDICADOR	SEGUIMIENTO
31		COMUNICACIÓN PÚBLICA		Publicar la Guía DE INFORMACION Y COMUNICACION ORGANIZACIONAL en la página Web del FPS, para conocimiento de todos los usuarios.	Guía de Información y Comunicación Organizacional publicada en la página Web del FPS.		Direccionamiento Estratégico Gestión de TICs.	01/07/2010	30/07/2010	Sala de Información y Comunicación Organizacional publicada en la	Terminada	100,00%	Terminada
32			MEDIOS DE COMUNICACION	Diseñar e implementar los mecanismos de seguimiento y verificación necesarios para evaluar el cumplimiento y efectividad de las políticas de Comunicación Pública.	Mecanismos de seguimiento y verificación diseñados e implementados.		Seguimiento y Evaluación Independiente / Dr. Demetrio Galvis	01/07/2010	30/09/2010	Mecanismos de seguimiento y verificación diseñados e implementados.	se encuentra en borrador el procedimiento "verificación de las políticas de comunicación e información" el cual será revisado por la oficina de planeación y sistemas para los respectivos ajustes a que hay lugar.	60,00%	se evidencio el envío del procedimiento a la oficina de planeación y sistema, para su respectiva a probación, sin embargo se concluyo que de a probara este procedimiento se incurra en duplicidad de seguimientos sobre el mismo tema, por lo que se modifican los procedimientos de Dirección estratégica " Gestión Flujos de Información" y Seguimiento y evaluación Independiente " Evaluación de los medios de verificación y control de la calidad de la información "
33			COMUNICACION INFORMATIVA	CAPACITACIÓN A LOS USUARIOS SOBRE LOS MECANISMOS DE PARTICIPACION CIUDADANA.	Jornadas de capacitación desarrolladas		Atención al Usuario/Julio Cardenas y Julian Castillo	01/07/2010	31/12/2010	Jornada de capacitación adelantada / Jornadas de capacitación programadas	En Marzo 11 de 2011 se efectuó la capacitación a las diferentes agremiaciones de la cual quedo registro y se les enviara mediante CD que se esta generando las memorias por que el tiempo en esa presentación no fue suficiente. Terminada	50,00%	Se evidencio la socialización sobre los mecanismos de participación ciudadana que la entidad posee, dicha capacitación fue efectuada en varias de los pensionados, se cuenta como evidencia la lista de asistencia, quedando pendiente las memorias y el envío del respectivo CD a las agremiaciones. Avance de la actividad del 50%
34				Revisar las Tablas de Retención Documental de todos los procesos y definir necesidades de ajuste según requerimientos de ORFEO.	Formato Parametrización "Tipos Documentales" diligenciado por cada proceso.		GESTIÓN DOCUMENTAL / Responsables de cada proceso	28/04/2010	30/04/2010	No. De Formatos de Parametrización "Tipos Documentales" diligenciados / No. Total de procesos	Terminada	100,00%	Terminada
35				Consolidación de ajustes y parametrización de las TRD en el Programa ORFEO	TRD parametrizadas en el Programa ORFEO		GESTIÓN DOCUMENTAL / Responsables de cada proceso	14/05/2010	18/05/2010	Parametrizaciones incluidas en el programa ORFEO	Terminada	100,00%	Terminada

MARZO - ABRIL

NO.	SUBSISTEMA	COMPONENTE	ELEMENTO	ACTIVIDAD	PRODUCTO(S)	REQUISITO GP 100	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	INDICADOR	DESCRIPCION DE AVANCE BIMESTRE MARZO - ABRIL DE 2011	% AVANCE - RESULTADO DEL INDICADOR	SEGUIMIENTO
36	INFORMACION SECUNDARIA	INFORMACION		Socialización de la parametrización de las TRD provisionales registradas en el Programa ORFEO y solicitud de revisión y validación.	Correo electrónico enviado a los responsables de cada proceso		GESTIÓN DOCUMENTAL	20/05/2010	20/05/2010	Socialización Efectuada	Terminada	100.00%	Terminada
37				Ajustes a las TRD del Programa ORFEO de acuerdo con la revisión efectuada por los responsables de los diferentes procesos e impresión de éstas en el Formulario MODIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LAS TRD.	Formulario MODIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LAS TRD firmado por los responsables de cada proceso.		GESTIÓN DOCUMENTAL / Responsables de cada proceso	21/05/2010	31/05/2010	No. De Formularios de Modificación y Actualización de las TRD firmadas por los responsables de los procesos / No. Total de procesos	Terminada	100.00%	Terminada
38				Presentar los formularios de MODIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LAS TRD para revisión y aprobación del Comité de Archivo de la Entidad.	Acta Comité de Archivo		GESTIÓN DOCUMENTAL / Integrantes Comité de Archivo	01/06/2010	15/06/2010	Acta Comité de Archivo	Terminada	100.00%	Terminada
39				Validar las Tablas de Retención Documental de acuerdo con el funcionamiento de ORFEO.	Tablas de Retención Validadas por cada proceso		GESTIÓN DOCUMENTAL / DR. JULIO CÁRDENAS / Responsables de todos los procesos	01/07/2010	30/09/2010		Se encuentra pendiente las tablas de retención documental del proceso prestaciones economicas.	93.00%	No se evidencia ningún avance dentro del periodo auditado. Se recomienda efectuar la solicitud de la modificación de la fechas para el cumplimiento de la meta, de igual manera es importante retomar este tema con el proceso de prestaciones economicas con el fin de definir las tablas de retención de ellos y así poder cumplir esta meta
40				Solicitar las modificaciones en las TRD de acuerdo a la validación efectuada	Tablas de Retención Documental aprobadas		GESTIÓN DOCUMENTAL / DR. JULIO CÁRDENAS Y Responsables de todos los procesos / Comité de Archivo	01/07/2010	30/09/2010		De acuerdo con el comité de archivo efectuado el día 13 de Diciembre de 2010 se aprobaron las tablas de Retención Documental de los procesos quedando pendiente definir si se modifica las tablas del proceso de prestaciones previo a algunas acciones que se efectuaron.	93.00%	No se evidencia ningún avance dentro del periodo auditado. Se recomienda efectuar la solicitud de la modificación de la fechas para el cumplimiento de la meta, de igual manera es importante retomar este tema con el proceso de prestaciones economicas con el fin de definir las tablas de retención de ellos y así poder cumplir esta meta
41	SISTEMAS DE INFORMACION			Definir un plan de acción para la Reorganización de la Gestión Documental, de acuerdo con los cambios que surjan con la puesta en marcha de ORFEO.	Plan de Acción elaborado y socializado		SUBDIRECTOR PRESTACIONES SOCIALES JEFE OPONA ASESORA DE PLANEACION Y SISTEMAS COORDINADORES PROCESOS GESTIÓN TALENTO HUMANO Y GESTIÓN DOCUMENTAL GESTIÓN DE PRESTACIONES ECONOMICAS, GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	01/07/2010	13/07/2010	Plan de Acción elaborado y socializado	Terminada	100.00%	Terminada
42				Presentar al Comité de Dirección, Avances Trimestrales del avance del Plan de Acción para la Reorganización de la Gestión Documental	Informe trimestrales de avance del Plan de Acción.		SUBDIRECTOR DE PRESTACIONES SOCIALES COORDINADORA PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	15/07/2010	30/12/2010	Informes trimestrales de avance	Por disposición del SG, el proyecto de separación de la Coordinación de los dos procesos se suspendió, hasta tanto no se determine las necesidades reales de los recursos requeridos para su óptimo funcionamiento (instalaciones, elementos, funcionamiento, procedimientos), lo cual está a cargo de la misma SG y el Coordinador actual. Se solicita cambiar los responsables de esta actividad, en el sentido de eliminar el nombre de Yaneth Farfán y Luis Varegas	50.00%	A la Fecha de la revisión no se ha presentado avance, toda vez que un se encuentra en revisión el proyecto de la revisión de la separación de la coordinación de los dos procesos. Se recomienda realizar los tramites necesarios para adelantar las actividades, de la misma manera se recomienda a los procesos involucrados realizar una unificación de criterios en cuanto a los responsables de dicha actividad.
43				Aplicar el procedimiento de planes de mejoramiento individual	planes de mejoramiento individual establecidos y documentados	8.2 y 8.3	EVALUADORES Y EVALUADOS CON ASESORIA GTH	01/07/2010	31/12/2010	No. De Planes de Mejoramiento Individual Formulados / No. De Planes de Mejoramiento Individual a Formular.	Se ejecutará en Mayo de 2011. Se relaciona con la Actividad No. 6	40.00%	A la fecha de la revisión no se ha presentado avance, toda vez que los diferentes encargados de realizar la evaluación de desempeño base para la formulación de los planes individuales no la han realizado en su totalidad se aclara que quienes han incumplido han sido los responsables de realizar dicha evaluación en las fechas establecidas y emitir la gestión de talento humano, a pesar de que esta ultima ha realizado las gestiones necesarias para dicho cumplimiento por lo responsables.
44	CONTROL DE EVALUACION	PLANES DE MEJORAMIENTO	PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL	Implementación de las metodologías para control de Producto No conforme	Procedimientos aprobados y socializados	8.3 Control de producto y/o servicio no conforme 8.5.2 Acción Correctiva 8.5.3 Acción Preventiva	Direccionamiento Estratégico DRA. CARMEN EMPIRA GUZMÁN / JORGE ALBERTO ESPINOSA / ADA SALAZAR TINOCO y Gestión Talento Humano / DRA. YANETH FARFAN	02/05/2010	31/07/2010	Procedimientos aprobados y socializados	Terminada	100.00%	Terminada
45				Sensibilización a todos los funcionarios sobre la cultura de la autoevaluación del control (Acciones preventivas y correctivas) y autoevaluación de la gestión (Planes y programas de la Entidad y autoevaluación de los procesos)	Jornada de Socialización - Registro de asistencia	8.5.1 Mejora Continua	Direccionamiento Estratégico DRA. CARMEN EMPIRA GUZMÁN / JORGE ALBERTO ESPINOSA / ADA SALAZAR TINOCO y Gestión Talento Humano / DRA. YANETH FARFAN	02/07/2010	31/12/2010	Jornada de socialización adelantada	Se encuentra en borrador la presentación de acciones preventivas la cual se enviará mediante correo electrónico a los funcionarios el 25 de mayo de 2011 para cumplir con la jornada de capacitación.	25.00%	A la fecha se evidencia presentación de la capacitación y correo electrónico enviado a la oficina de Gestión de Talento Humano mediante la cual se solicitó se informara sobre la disponibilidad de tiempo y espacio para realizarla en la fecha establecida (25 de mayo de 2011)