|  |  |
| --- | --- |
| Datos Generales de la buena práctica | |
| Nombre de la buena práctica |  |
| Tipo de innovación | Disruptiva (nuevo producto o servicio)  Incremental (mejora sobre productos o servicios ya existentes) |
| Descripción de la buena práctica |  |
| Autor(es) |  |
| Correo(s) electrónico(s) del autor(es) |  |
| Proceso(s) involucrado(s) |  |
| Fecha de inicio |  |
| Fecha de finalización (si aplica) |  |
| ¿La buena práctica se formuló con otra entidad u organización? | Si ¿cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  No |
| Impacto | |
| Estado de la implementación | Ideación  Prototipado  Implementación Ejecución  Finalizada |
| Descripción de los resultados y/o contribución de la buena práctica |  |
| ¿Está practica es replicable en otra entidad u organización? | Si  No |
| Beneficiarios de la buena práctica | Grupos de valor internos  Grupos de valor externos |
| ¿La buena práctica contó con participación ciudadana en alguna de sus etapas? | Si, en la ideación  Si, en el prototipado  Si, en la implementación  Si, en la ejecución  Si, otra etapa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  No |
| Divulgación | |
| ¿La buena práctica se encuentra documentada? | Si ¿dónde? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  No |
| ¿La buena práctica se ha divulgado? | Si ¿dónde? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  No |
| Datos de la persona que reporta la buena práctica | |
| Nombres y apellidos |  |
| Cargo |  |
| Subdirección/Oficina/Área |  |
| Correo electrónico |  |

**INSTRUCCIONES**

|  |  |
| --- | --- |
| ÍTEM | INSTRUCCIÓN |
| Datos Generales de la buena práctica | |
| Nombre de la buena práctica | Indique brevemente el nombre de la buena práctica. |
| Tipo de innovación | Marque la casilla *Disruptiva* si la buena práctica corresponde a nuevo producto o servicio institucional, o *Incremental* si corresponde a la mejora sobre productos o servicios ya existentes). |
| Descripción de la buena práctica | Describa en este campo de manera clara el qué y para qué es la buena práctica, de tal manera que se identifique el objetivo de esta, haciendo énfasis en los elementos propios e innovadores. |
| Autor(es) | Indique el(los) nombre(s) de las personas que participan de la ideación/diseño/ejecución de la buena práctica. |
| Correo(s) electrónico(s) autor(es) | Escriba los correos electrónicos de las personas que participan de la ideación/diseño/ejecución de la buena práctica. |
| Proceso(s) involucrado(s) | Indique el nombre del proceso institucional al que se contribuye la iniciativa. También puede clasificar la buena práctica como transversal, o no aplica en el caso de que la buena práctica contribuya a procesos diferentes del mapa de procesos institucional.  El mapa de procesos institucional vigente puede ser consultado en el link <http://sgc.dadep.gov.co/> |
| Fecha de inicio | Indique la fecha de inicio de la buena práctica en formato dd/mm/aaaa |
| Fecha de finalización (si aplica) | Indique la fecha de finalización de la buena práctica, si está ya finalizó todas sus etapas en formato dd/mm/aaaa.  En caso de que este en alguna fase previa a su finalización, indicar en este campo que *no aplica* |
| ¿La buena práctica se formuló con otra entidad u organización? | Marque sí, si en la ideación de la iniciativa participó otras entidades, organismos, universidades, juntas de acción, entre otros,  En caso de que sea una iniciativa de desarrollo exclusivamente institucional marque no. |
| Impacto | |
| Estado de la implementación | Marque la opción  Ideación: Si la buena práctica se encuentra en estado de diseño  Prototipado: Si la buena práctica se encuentra en fase de desarrollo de un prototipo. (si aplica)  Implementación: Si la buena práctica se encuentra en fase de implementación, para iniciar su operación.  Ejecución: Si la buena práctica ya se encuentra implementada y operando.  Finalizada: Si la buena práctica se implementó y su estrategia de operación ya finalizó. |
| Descripción de los resultados y/o contribución de la buena práctica | Describa en lenguaje claro los beneficios de implementar la buena práctica, tanto para la Entidad, como para los grupos de valor beneficiados |
| ¿Está practica es replicable en otra entidad u organización? | Indique si esta buena práctica tiene un conjunto estandarizado de conceptos, prácticas y criterios, que permita ser replicada en otra Entidad u organización |
| Beneficiarios de la buena práctica | Indique con una X si la buena práctica beneficia a *grupos de valor internos* como servidores públicos o contratistas o *grupos de valor externos* si la iniciativa beneficia a grupos como ciudadanos, juntas de acción comunal, otras entidades, entre otros. |
| ¿La buena práctica contó con participación ciudadana en alguna de sus etapas? | Marque la casilla que corresponda. Este campo busca identificar si la ciudadanía, participó en alguna (o varias) fases del diseño e implementación de la buena práctica. |
| Divulgación | |
| ¿La buena práctica se encuentra documentada? | Marque *sí*, en el caso que la buena practica se encuentre documentada, en algún documento, grabaciones, redes sociales, tablero de control, aplicativo, entre otro. Se requiere indicar la ubicación de esta documentación.  En caso contrario marque No. |
| ¿La buena práctica se ha divulgado? | Marque *sí*, en el caso que la buena práctica se haya divulgado presencial o virtualmente, en escenarios de capacitación y/o de dialogo y transferencia de conocimiento, indicando el escenario donde se divulgó la buena práctica. |
| Datos de la persona que reporta la buena práctica | |
| Nombres y apellidos | Indique los nombres y apellidos de la(s) persona(s) que diligenció(aron) el formato |
| Cargo | Indique el cargo de la(s) persona(s) que diligenció(aron) el formato |
| Subdirección/Oficina/Área | Indique el área de la(s) persona(s) que diligenció(aron) el formato |
| Correo electrónico | Indique el(los) correo(s) electrónico(s) de la(s) persona(s) que diligenció(aron) el formato |