

COMUNICACIÓN INTERNA

Fecha: 14 de septiembre de 2021

Para: Dr. WILLIAM YEFFER VIVAS LLOREDA
Personero Municipal

Dra. OLGA LUCIA RODRIGUEZ PALACIOS
Personera Auxiliar

Dr. OSCAR JOSE FRANCO ECHAVARRIA
Jefe Oficina Asesora De Planeación

CC: Dra. MARIA ALEJANDRA FIGUEROA BARROS
Jefe Oficina Asesora De Comunicaciones

Dr. DIEGO LEÓN HOLGUIN HENAO
Personero Delegado 20D - Atención Al Público

Asunto: Informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y Mapa de Riesgos (corte 31 de agosto de 2021)

Respetados (as) Doctores (as):

La Oficina de Control Interno, dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y al decreto 2641 de 2012, realiza de manera periódica (tres veces al año) un seguimiento al **Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano**. En el documento adjunto se presentan los resultados del seguimiento al Plan y los Mapas de Riesgos de Corrupción, cuyo periodo de evaluación comprende desde el 1 de mayo de 2021 al 31 de agosto de 2021.


RABUITRAGO Tarea: 2131

PROYECTÓ: ROBERT BUITRAGO	REVISÓ: LUIS FERNANDO ORTIZ S.
CODIGO: FDPI001	VERSION: 8
RESOLUCION: 324	VIGENCIA: 27/07/2020

CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47
Línea Gratuita: 018000941019
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co

Desde la Oficina de Control Interno, quedamos atentos a sus inquietudes, comentarios o sugerencias que surjan al respecto y puedan retroalimentar y mejorar la gestión evaluadora y asesora que nos corresponde.

Agradeciendo su atención,


LUIS FERNANDO ORTIZ SÁNCHEZ
 Jefe Oficina de Control Interno
 Personería De Medellín

RABUITRAGO

Tarea: 2131

PROYECTÓ: ROBERT BUITRAGO	REVISÓ: LUIS FERNANDO ORTIZ S.
CODIGO: FDPI001	VERSION: 08
RESOLUCION: 324	VIGENCIA: 27/07/2020
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57 (4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co	

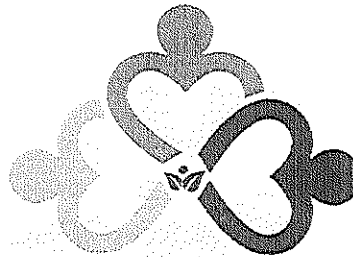


**Personería
de Medellín**
Por tus derechos, más cerca

NIT 890905211-1

CITese : 20210101026323EI

14/09/2021 13:47:42



**Personería
de Medellín**

Por tus derechos, más cerca

**INFORME DE SEGUIMIENTO
PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL
CIUDADANO (PAAC) Y MAPA DE RIESGOS**

SEGUNDO INFORME

Vigencia 2021

FECHA DE CORTE: 1/05/2021 A 31/08/2021

Elaborado por:

Oficina de Control Interno

Septiembre de 2021

RABUITRAGO

PROYECTÓ: ROBERT BUITRAGO		REVISÓ: LUIS FERNANDO ORTIZ S.	
CODIGO	FDPI014	VERSIÓN	7
RESOLUCION	324	VIGENCIA	27/07/2020
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000941019			
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



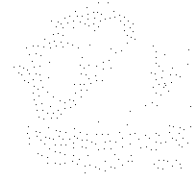
SC735-1



**Personería
de Medellín**
Por tus derechos, más cerca

NIT 890905211-1

CITese : 20210101026323EI
14/09/2021 13:47:42



Contenido

1. JUSTIFICACIÓN	3
2. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN:	4
3. METODOLOGÍA.....	4
4. RESULTADOS.....	4
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	6
5.1 Componente Gestión de Riesgos de Corrupción	6
5.2 Componente Racionalización de Trámites	8
5.3 Componente Rendición de Cuentas.....	9
5.4 Componente Mejora de la Atención al Ciudadano	9
5.5 Componente Transparencia y Acceso a la Información	10

RABUITRAGO

PROYECTO: ROBERT BUITRAGO		REVISOR: LUIS FERNANDO ORTIZ S.	
CODIGO	FDPI014	VERSION	
RESOLUCION	324	VIGENCIA	27/07/2020
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



SC735-1



Personería
de Medellín

Por tus derechos, más cerca

NIT 890905211-1

CITese : 20210101026323E1

14/09/2021 13:47:42

3

1. JUSTIFICACIÓN

La Ley 1474 de 2011 establece en su artículo 73, el deber de las entidades de orden nacional, departamental y municipal de *“elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano”*. Esta estrategia debe contener, además de un *“mapa de riesgos de corrupción”* y sus medidas de mitigación del riesgo, acciones orientadas a la mejora de la atención al ciudadano y fortalecimiento de la política anti trámite.

Como metodología para la elaboración y seguimiento al Plan, el Decreto 1081 de 2015, establece el documento *“Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, versión 02”*. Este estándar, establece como responsabilidades puntuales de la Oficina de Control Interno, las siguientes:

1. Adelantar la verificación de la elaboración y publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano
2. Efectuar el seguimiento y control a la implementación y los avances de las actividades consignadas en el Plan, considerando las siguientes fechas de corte:

- Primer seguimiento: con corte a 30 de abril
- Segundo seguimiento: con corte a 31 de agosto
- Tercer seguimiento: con corte a 31 de diciembre

Considerando estas directrices, la Oficina de Control Interno de la Personería de Medellín, elabora el seguimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano correspondiente al periodo **01 de Mayo de 2021 a 31 de agosto de 2021** y el cual incluye verificaciones de las actividades y estrategias en todos los componentes que deben ser incluidos en el Plan y los que se citan a continuación:

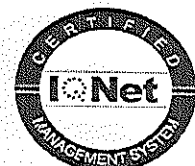
1. Gestión del Riesgo de Corrupción.
2. Racionalización de trámites.
3. Rendición de cuentas.
4. Mejora de la Atención al Ciudadano.
5. Transparencia y Acceso a la Información.

RABUITRAGO

PROYECTO: ROBERT BUITRAGO		REVISOR: LUIS FERNANDO ORTIZ S.	
CODIGO	FDPI014	VERSION	7
RESOLUCION	324	VIGENCIA	27/07/2020
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000941019			
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



SC735-1



NIT 890905211-1

2. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN:

- Determinar el avance en el cumplimiento de las estrategias y actividades establecidas dentro del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano correspondiente al año 2021, en sus cinco componentes.
- Realizar seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción en cada uno de los procesos, evaluando entre otros aspectos la efectividad de los controles y acciones establecidas para la mitigación de estos.

3. METODOLOGÍA

Para la elaboración de este seguimiento se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Se recibió y analizó la información remitida por los responsables de las estrategias y acciones establecidas en el PAAC vigencia 2021 en cada uno de sus subcomponentes.
- Se revisó y analizó el Mapa de Riesgos de corrupción vigencia 2021, al igual que el primer monitoreo realizado al mapa por parte de todos los procesos de la Entidad.

4. RESULTADOS

En el gráfico N° 1 se puede visualizar el grado de cumplimiento de las acciones establecidas en cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2021¹.

¹ Corresponde al porcentaje promedio de cumplimiento en cada componente, considerando ÚNICAMENTE, las acciones que, a la fecha de este informe, ya debieron haberse cumplido según lo planificado en el PAAC

RABUITRAGO

Tarea: 2131

PROYECTÓ: ROBERT BUITRAGO		REVISÓ: LUIS FERNANDO ORTIZ S.	
CODIGO	FDPI014	VERSION	
RESOLUCION	324	VIGENCIA	27/07/2020
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@uersoneriamedellin.gov.co / P&A: www.personeriamedellin.gov.co			



SC735-1



**Personería
de Medellín**

Por tus derechos, más cerca

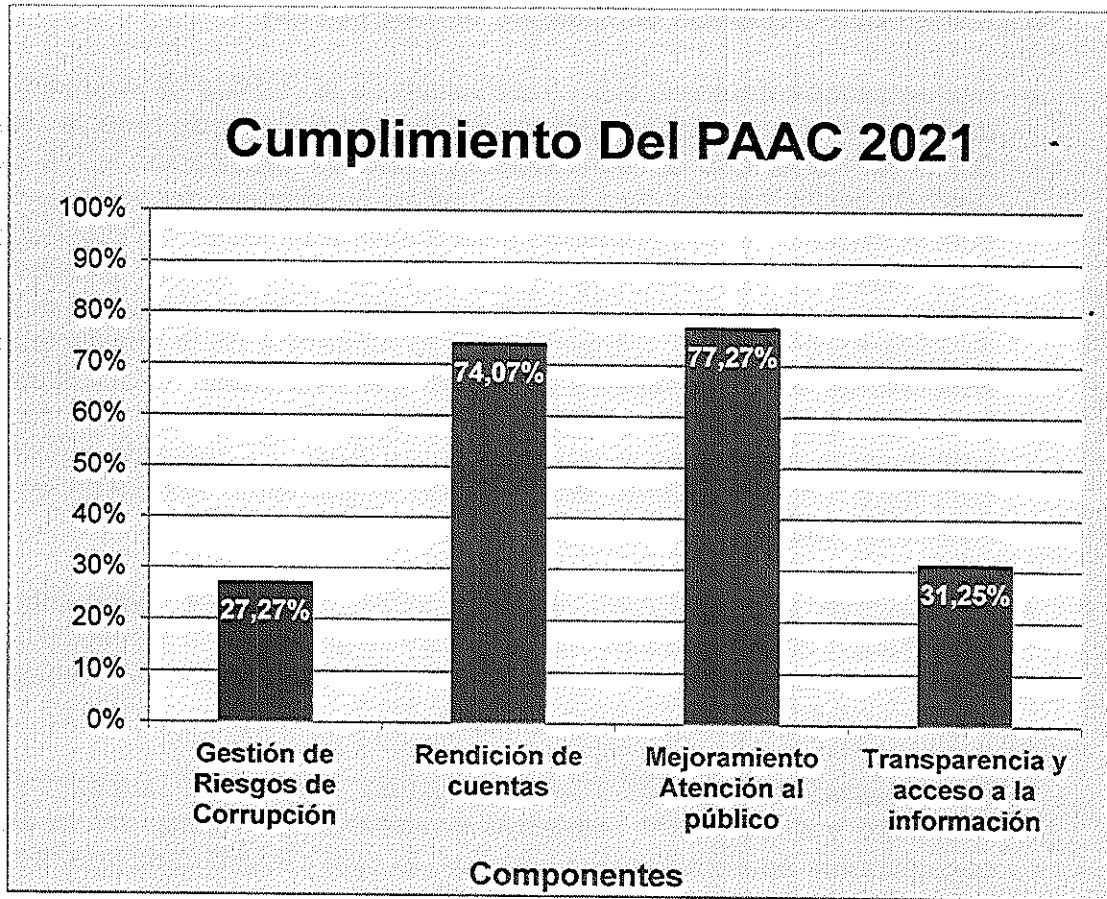
NIT 890905211-1

CITese : 20210101026323EI

14/09/2021 13:47:42

5

Gráfico 1. Porcentaje de cumplimiento del PAAC por componente con corte al 31 de agosto de 2021



Los resultados detallados de la presente evaluación se describen en los formatos: Anexo 1: *Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano* y Anexo 2: *Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción*.

Las principales observaciones y conclusiones al cumplimiento del PAAC 2021, se detallan en el apartado siguiente, por cada uno de sus componentes.

RABUITRAGO

PROYECTÓ: ROBERT BUITRAGO		REVISÓ: LUIS FERNANDO ORTIZ S.	
CODIGO	FDPI014	VERSIÓN	01
RESOLUCION	324	VIGENCIA	27/07/2020
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000941019			
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Páa: www.personeriamedellin.gov.co			



SC735-1

NIT 890905211-1

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

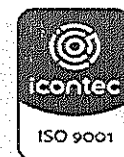
5.1 Componente Gestión de Riesgos de Corrupción

- Las acciones referentes a la construcción de la Política de Administración de Riesgos y a la elaboración de los mapas de riesgos para la vigencia 2022, lo mismo que su aprobación y posterior publicación en la página Web de la Personería de Medellín, están pendientes de adelantarse, ya que se encuentran programados para el último trimestre del presente año. La Política de Riesgos, al igual que el PAAC 2021 fueron aprobados en sesión del Comité de Coordinación de Control Interno efectuado el día 18 de Diciembre de 2020, a través del acta número 4 de la misma fecha. El seguimiento de las políticas y controles, y la evaluación de su efectividad, la viene realizando la Oficina de Control Interno en los términos establecidos por la Ley y por el mismo PAAC. El presente informe, se constituye en el resultado del segundo seguimiento con corte a 31 de Agosto de 2021.
- Se observa que el PAAC vigencia 2021, se ajusta totalmente a la metodología establecida por la guía "Estrategias para la Construcción del Plan Anti Corrupción y de Atención al Ciudadano, versión 02", de acuerdo a lo establecido por el Decreto 1081 de 2015.
- Se establecieron en el PAAC acciones dentro del subcomponente "Consulta y divulgación", acatando la observación hecha por la OCI en seguimientos anteriormente realizados, lo cual cumple completamente los lineamientos contenidos en la guía "Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano. Versión 2", y la cual establece en su numeral 3 del capítulo VI: "deberá surtirse en todas las etapas de construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción en el marco de un **proceso participativo** que involucre actores internos y externos de la entidad. Concluido este proceso de participación deberá procederse a su divulgación (V.gr. a través de la página Web)".
- Después de analizar 72 riesgos consagrados en el mapa de la vigencia 2021, tanto los Institucionales, como los de corrupción, asociados a 20 Procesos Institucionales, se evidencia que gran parte de las acciones programadas, vienen siendo adelantadas por los diferentes equipos de trabajo y no muestran retrasos alarmantes y otras acciones que no se han comenzado a ejecutar, se encuentran dentro de los tiempos establecidos para su ejecución. Sin embargo, cabe mencionar, que se presentan dos

RABUITRAGO

Tarea: 2131

PROYECTÓ: ROBERT BUITRAGO	REVISÓ: LUIS FERNANDO ORTIZ S.
CODIGO - FDPI014	VERSION 7
RESOLUCION 324	VIGENCIA 27/07/2020
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Páa: www.personeriamedellin.gov.co	



SC735-1

NIT 890905211-1

casos, cuyas fechas para la realización de las acciones programadas, ya han vencido, sin que éstas se hayan ejecutado, con lo cual se espera que las mismas se adelanten a la mayor brevedad posible. Es de anotar que persisten errores en las fechas estipuladas para la ejecución de algunas acciones, ya que por descuido o falta de concentración, en algunos casos, se sigue manejando los años 2019 y 2020 como fecha prevista.

- Por parte de algunos procesos no se está dando cumplimiento a la periodicidad de los encuentros de Círculo de Calidad, que debe ser mensual, tal y como se encuentra definido en los PAPO de los diferentes procesos Institucionales.
- Fue aprobado y publicado el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información- PETI, respondiendo al llamado desde la OCI desde el primer informe de seguimiento efectuado en el mes de Mayo de 2020, sobre la urgente necesidad de contar con dicho plan, teniendo en cuenta las exigencias de Ley y la necesidad de su operatividad y funcionamiento institucional. Vale mencionar, que está pendiente su implementación y puesta en marcha para el cumplimiento total de este tema.
- Frente al monitoreo y revisión de los riesgos Institucionales y de corrupción y sus respectivas acciones de control, se evidencia, que, para este segundo cuatrimestre de 2021, la totalidad de Procesos realizaron la tarea dentro de los tiempos establecidos y dejaron el respectivo registro dentro del mismo mapa. Se recomienda a los líderes de procesos, continuar asumiendo el compromiso de monitoreo dentro de los tiempos establecidos, bajo las orientaciones impartidas y el acompañamiento de la Oficina de Planeación.
- Frente a este mismo subcomponente de monitoreo y revisión, es importante anotar que el mapa de Riesgos ha sido actualizado por la Oficina de Planeación y publicado en INTRANET.
- A la fecha de realización del presente informe, no existe evidencia de materialización de alguno de los riesgos de corrupción, por tanto, podría inferirse que los controles diseñados y ejecutados están siendo efectivos en la labor de mitigación de los riesgos previstos.
- La calificación final obtenida por este componente corte al 31 de Agosto de 2021 equivale al 27.27% como lo muestra el Grafico 1.

RABUITRAGO

PROYECTO: ROBERT BUFRAGO		REVISOR: LUIS FERNANDO ORTIZ S.	
CODIGO	FDPI014	VERSION	07
RESOLUCION	324	VIGENCIA	27/07/2020
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 384 18 47			
Línea Gratuita: 018000941019			
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Págo: www.personeriamedellin.gov.co			



SC735-1



NIT 890905211-1

5.2 Componente Racionalización de Trámites

No se incluyen en el PAAC 2021, estrategias o acciones dentro del componente "Racionalización de Trámites", pues la Oficina de Planeación argumenta que: *"De conformidad con la definición que el Departamento Administrativo de la función Pública ha dado a los trámites y servicios, se concluye que nuestra Entidad siendo un Organismo de Control, presta servicios a la comunidad. Por lo tanto, se considera que este segundo componente no aplica."*

Ahora bien, desde finales de la vigencia 2018, la Oficina de Control Interno compartió con la Alta Dirección y la Oficina de Planeación, concepto técnico del Departamento Administrativo de la Función Pública (Rdo20185010311951), respecto al registro de algunos de los servicios de la personería en el Sistema Único de Información de Trámites - SUIT, y que señala:

"... en lo que respecta a las funciones que desarrollan las Personerías, de conformidad a lo preceptuado en las Leyes 136 de 1994, 850 de 2003, 1448 de 2011, 1437 de 2011, 1551 de 2012, 1755 de 2015 y 1757 de 2015 y Decreto Ley 019 de 2012, Decretos 2150 de 1995, 1333 de 1986 y 4800 de 2011, el Departamento Administrativo de la Función Pública adoptó los siguientes trámites con el fin de que los mismos sean registrados como únicos por todas las Personerías de las ciudades y municipios del país:

1. **67245: Inscripción y registro de veedurías ciudadanas y red de veedurías ciudadanas**
2. **67246: Asistencia Jurídica**
3. **67247: Declaración de víctima de conflicto armado**
4. **67248: Orientación y Seguimiento a derecho de Petición"**

Ante este concepto, y considerando el llamado realizado por la Oficina de Control Interno en el comunicado con CITESE 20180113633963EI, el señor Personero manifestó dentro del Comité de Coordinación de Control Interno del día 12 de diciembre de 2018, la importancia de cumplir con estas directrices y solicitó a la Oficina de Planeación proceder con las gestiones pertinentes.

Con base en lo anterior, se solicita concepto a la oficina de Gestión Jurídica de la Personería de Medellín, el cual es expedido con fecha 24 agosto de 2020 a través de CITESE: 2020011872079EI, firmado por el líder de dicho subproceso doctor Pablo Andres Murillo Posso, en el cual uno de esos

RABUITRAGO Área: 2131

PROYECTO: ROBERT BUITRAGO	REVISÓ: LUIS FERNANDO ORTIZ S.
CODIGO: FDPI014	VERSIÓN: 07
RESOLUCION: 324	VIGENCIA: 27/07/2020
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99-99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co	



SC735-1



NIT 890905211-1

aportes señala: “Con todo lo anterior y de acuerdo con la misión constitucional adjudicada al Ministerio Público del que hacen parte las Personerías Municipales, la misión institucional definida por la Personería de Medellín, las funciones asignadas por la ley, y las definiciones determinadas por el DAFP, consideramos que efectivamente no es necesario que la Personería de Medellín registre en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT, lo relacionado con las asesorías, capacitaciones, acompañamiento y apoyo en asuntos de competencia de las instituciones públicas que cumplen funciones administrativas, por ser estas funciones inherentes a aquellas, tal como lo indica el DAFP en el concepto emitido y del que hemos venido tratando: “... Porque lo que busca el SUIT es que se registren los trámites y procedimientos propios de la entidad que estén asociados a procesos misionales y no los comunes...””.

Con fundamento en el concepto jurídico anterior, se deja pendiente por definir este tema entre las dependencias de planeación y jurídica y por el momento no se tendrá en cuenta en la evaluación y seguimiento del PAAC y del mapa de riesgos.

5.3 Componente Rendición de Cuentas

Para la fecha de corte de este informe (31 de Agosto de 2021), el componente “Rendición de Cuentas” presenta un cumplimiento del 74.07%, con un total de 6 acciones programadas, ya cumplidas en un 100%, lo cual constituye un excelente indicador, teniendo en cuenta que todavía resta un cuatrimestre de la actual vigencia. Algunas de las actividades programadas en este componente sin ejecutar a la fecha de corte, aún se encuentran en tiempo para su ejecución.

5.4 Componente Mejora de la Atención al Ciudadano

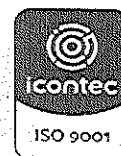
Frente a las estrategias y acciones establecidas dentro de este componente del PAAC, cabe mencionar lo siguiente:

- Se cumplen para la fecha de corte en su totalidad 6 acciones de las 11 programadas, 4 se encuentran en avance y en tiempo y 1 se encuentra en cero y en tiempo, que es competencia de Personería Auxiliar, Talento Humano y Atención al Público, relacionada con el tema de Selección de personal.

RABUITRAGO

Área: 2131

PROYECTÓ: ROBERT BUITRAGO	REVISÓ: LUIS FERNANDO ORTIZ S.
CODIGO: FDP1014	VERSIÓN: 9
RESOLUCION: 324	VIGENCIA: 27/07/2020
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD	
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47	
Línea Gratuita: 018000941019	
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Páa: www.personeriamedellin.gov.co	



SC735-1



**Personería
de Medellín**
Por tus derechos, más cerca

NIT 890905211-1

CITese : 20210101026323EI
14/09/2021 13:47:42

10

- Fue incluido, evaluado y se le asignó responsable en el PAAC 2021, al sub componente de Relacionamiento con el Ciudadano, debido a la importancia del tema y atendiendo a una observación hecha por la OCI en uno de los informes del año anterior.
- A la fecha de corte (31 de Agosto de 2021) este componente arroja un porcentaje de cumplimiento del 77.27%, siendo una ejecución destacada, teniendo en cuenta las diversas dificultades presentadas.
- Se recibió comunicación en la OCI del líder de este proceso, solicitando revisar lo relacionado con el desarrollo de Plataforma Tecnológica para la implementación y puesta en marcha de nuevos servicios en línea al público, ya que deben recaer en cabeza de la Personería Auxiliar y la Unidad de Informática y sólo la aplicación y ejecución de ellos, serían responsabilidad del proceso de Atención al Público. Para ello se programó una reunión de trabajo el día 3 de Septiembre con las dependencias implicadas y el apoyo de la Oficina de Planeación, a fin de analizar el tema y buscar la solución más procedente, en la cual se define dar un plazo perentorio al contratista desarrollador de la plataforma, para que entregue el trabajo final y se analizará por parte de Planeación, la posibilidad de modificar el PAAC, en cuanto a ampliar la fecha de cumplimiento de la mencionada acción por parte del Proceso de Atención al Público.

5.5 Componente Transparencia y Acceso a la Información

- Se cumple 1 acción totalmente, de las 8 programadas en el PAAC. Las 7 restantes se encuentran pendientes y en tiempo para su ejecución.
- Este componente tiene un cumplimiento a la fecha de corte del 31.25% y se espera un avance considerable para el siguiente informe cuatrimestral, en la ejecución de acciones programadas.
- Se da cumplimiento a la iniciativa de la OCI de refundir el Comité de Informática con el de Seguridad en la Información en uno solo, a fin de poderlo mantener más activo y generando resultados. También es necesario resaltar la reactivación de dicho comité, el cual estaba inoperante y había sido una observación levantada por la OCI en

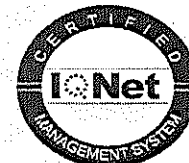
RABUITRAGO

Tarea: 2131

PROYECTO: ROBERT BUITRAGO	REVISÓ: LUIS FERNANDO ORTIZ S.
CODIGO	FDPI014
RESOLUCION	324
VERSION	01
VIGENCIA	27/07/2020
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD	
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47	
Línea Gratuita: 018000941019	
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Págo: www.personeriamedellin.gov.co	



SC735-1



NIT 890905211-1

anterior informe de seguimiento al PAAC y Mapa de Riesgos del año 2020.

- Se destaca la aprobación del Manual de Derechos de Petición en Comité Directivo y la creación de la ventanilla Única, en lo cual había insistido mucho la OCI en sus diferentes informes y recomendaciones. Queda faltando la implementación total del mismo y su operatividad y funcionalidad, la cual no se ha logrado hasta el momento.
- Finalmente se destaca la definición de cronograma de reuniones y el cumplimiento del mismo, respecto al Grupo de trabajo Ley de Transparencia, lo cual pudo evidenciarse en Actas de las 2 reuniones efectuadas en el presente año, con lo cual se atiende observación presentada por la OCI en el año anterior. Se espera el cumplimiento estricto del cronograma restante para 2021.

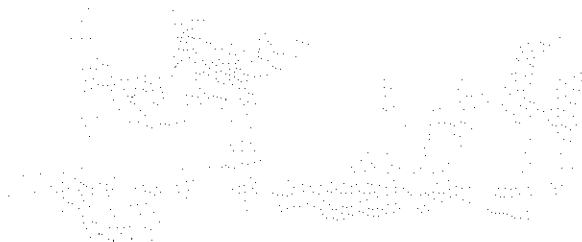
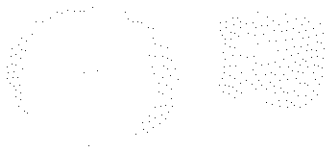
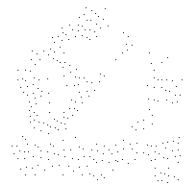
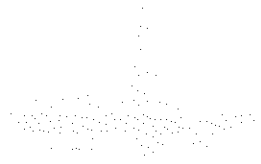
RABUITRAGO

Tarea: 2131

PROYECTÓ: ROBERTO BUITRAGO	REVISÓ: LUIS FERNANDO ORTIZ S.
CODIGO: FDPJ014	VERSIÓN: 7
RESOLUCION: 324	VIGENCIA: 27/07/2021
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD	
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47	
Línea Gratuita: 018000941019	
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Páa: www.personeriamedellin.gov.co	



SC735-1



Anexo 1: Seguimiento a las estrategias y acciones del Plan anticorrupción y de Atención al Ciudadano

SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO							Primer Seguimiento: Enero 1 a Abril 30	
PERSONERIA DE MEDELLIN							<input checked="" type="checkbox"/> Segundo Seguimiento: Mayo 1 a Agosto 31	
(Marque con X a cual seguimiento hace referencia este informe)							Tercer Seguimiento: Septiembre 1 a Diciembre 31	
(Marque con X a cual seguimiento hace referencia este informe)							Año Vigencia: 2021	
OBJETIVO: Determinar el avance en el cumplimiento de las estrategias y actividades establecidas dentro del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en sus cinco componentes. Así mismo, evaluar en qué grado se ajusta el Plan a la metodología establecida por la Guía "Estrategias de Construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano V.2"								
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACCIONES PLANEADAS	FECHA	PROCESO RESPONSABLE	ACCIONES REALIZADAS	% AVANCE	EVIDENCIAS (Meta)	OBSERVACIONES
Primero: Gestión del Riesgo de Corrupción	Política de Administración del Riesgo	Revisión y actualización de la política de gestión del riesgo en corrupción	30-nov-21	Oficina de Planeación		N/A		En tiempo.
		Publicación en página web de la política de gestión del riesgo en corrupción	20 de enero 2022	Oficina de Planeación		N/A		En tiempo.
		Presentación de la política de gestión del riesgo ante el comité de control interno para su aprobación	11 de enero 2022	Oficina de Planeación		N/A		En tiempo.
		Seguimiento y evaluación a la implementación y efectividad de la política y mapas riesgos	Seguimiento uno Primeros 10 días hábiles de mayo 2021. Seguimiento dos Primeros 10 días hábiles de septiembre	Oficina de Control Interno	El presente informe corresponde al segundo seguimiento cuatrimestral de 2021 que la OCI realiza al PAAC, a la implementación de la Política de Gestión del Riesgo y Mapa de Riesgos. El primero fue presentado en el mes de Mayo.	66.66%	Segundo Informe Cuatrimestral de seguimiento y evaluación al PAAC, a la implementación de la Política de Gestión del Riesgo y Mapa de Riesgos, correspondiente al periodo Mayo- Agosto de 2021. Publicado en la	Se realiza dentro de los tiempos establecidos en el Plan Anual de Auditorías.

			de 2021. Seguimiento tres Primeros 10 días hábiles de enero 2022				Página Web.	
Construcción del Mapa de Riesgos en Corrupción	Remisión de información y documentación a líderes de procesos para la elaboración del mapa de riesgos en corrupción	30 de septiembre de 2021	Oficina de Planeación			N/A		En tiempo.
	Sensibilización y acompañamiento para la elaboración del mapa de riesgos en corrupción	Octubre y noviembre 2021	Oficina de Planeación			N/A		En tiempo.
	Presentación de propuestas de mapas de riesgos	Diciembre 9 de 2021	Líderes de Procesos			N/A		En tiempo.
Consulta y Divulgación	Invitación a la comunidad a participar en la construcción del PAAC a través de la página web	Noviembre 30 de 2021	Oficina de Planeación			N/A		En tiempo.
	Publicación en página web del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano 2021	Enero 30 de 2021	Oficina de Planeación	El Plan se encuentra publicado en la página web		100%	http://www.personeriamedellin.gov.co/index.php/component/phocadownload/category/239-2021	La OCI pudo verificar que efectivamente se publicó el PAAC 2021 en la página web de la Personería de Medellín.
Monitoreo y Revisión	Revisión y actualización si es del caso del mapa de riesgos	Segunda semana abril, agosto, diciembre de 2021	Líderes de Procesos	Segundo Monitoreo realizado. Todos los procesos entregan informe de segundo monitoreo a Planeación		66.66%	Mapa de riesgos revisado y actualizado según Resolución 300 del 27 de Agosto del 2021.	Se pudo verificar por parte de la OCI la realización del monitoreo al Mapa de Riesgos por los Líderes de Procesos y la actualización del mismo.
Seguimiento	Seguimiento de la Oficina de Control Interno	Seguimiento uno Primeros 10 días hábiles de mayo 2021.	Oficina Control Interno	El presente informe corresponde al segundo seguimiento cuatrimestral de 2021 que la OCI realiza al Mapa de riesgos en corrupción.		66.66%	Segundo Informe de seguimiento al mapa de riesgos, correspondiente al periodo Mayo- Agosto de 2021.	Se realiza dentro de los tiempos establecidos en el Plan Anual de Auditorías.

			Seguimiento dos Primeros 10 días hábiles de septiembre de 2021. Seguimiento tres Primeros 10 días hábiles de enero 2022					
Tercer: Rendición de Cuentas	Información de calidad y en lenguaje comprensible	Definición del equipo de Rendición de Cuentas	Febrero 26 2021	Líder de Gestión de Comunicaciones	Equipo definido en el informe del 2021	100%	Informe de Rendición de Cuentas	Se pudo evidenciar por parte de la OCI la conformación y definición de dicho equipo.
		Revisión del estado de la rendición de cuentas de la entidad	Febrero 26 2021	Líder de Gestión de Comunicaciones	La revisión está a cargo de la jefe Oficina asesora de comunicaciones en la rendición de cuentas	100%	Informe de Rendición de Cuentas	Se pudo verificar por parte de la OCI la evidencia de dicha revisión.
		Definición del objetivo, la meta y las acciones para desarrollar la estrategia, con identificación de grupos poblaciones destinatarios, determinación de la capacidad operativa y presupuesto	Febrero 26 2021	Líder de Gestión de Comunicaciones	Se definen todos los parámetros para hacer el seguimiento de la rendición de cuentas del 2021 y se deja constancia en el informe.	100%	Informe de Rendición de Cuentas	Se pudo verificar por parte de la OCI la evidencia de dicho documento e informe.
	Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Programación rendición cuentas	Febrero 26 2021	Líder de Gestión de Comunicaciones	Se define en un cronograma la programación de rendición de cuentas del 2021 para realizar las acciones planteadas en la fecha que corresponden.	100%	Cronograma	Se pudo evidenciar por parte de la OCI la existencia de dicho cronograma.
		Difusión de la información de rendición de cuentas	Permanente	Líder de Gestión de Comunicaciones	Se continúa realizando esta actividad a través de los distintos canales que tenemos en la entidad, con especial énfasis en la estrategia digital, contenidos noticiosos, gestión con medios y estrategia voz a voz.	66.66%	Informe con evidencias	Se pudo verificar por parte de la OCI la evidencia de dicho informe.

		Recepción y análisis de intervención de partes	Noviembre 30 de 2021	Líder de Gestión de Comunicaciones		N/A		En tiempo.
	Incentivos para motivar la cultura de rendición y petición de cuentas	Campaña interna para incentivar la participación de todos los líderes de procesos en el aporte a la rendición de cuentas	31 de mayo de 2021	Líder de Gestión de Comunicaciones	Según la planeación en el programa de Comunicación Interna, se realizó la campaña para el público interno donde se incentivó la participación de todos los líderes de los procesos, para aportar la información de cada uno de los procesos en la rendición de cuentas y se sensibilizó a funcionarios y contratistas sobre que es la rendición de cuentas, para que sirva y a quien va dirigida.	100%	Campaña interna	Se pudo verificar por parte de la OCI la evidencia de la campaña interna de rendición de cuentas, desde su planeación hasta su ejecución.
	Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Evaluación de jornada de rendición de cuentas	31 de julio de 2021	Líder de Gestión de Comunicaciones	Se evalúa la jornada de rendición de cuentas en el grupo primario de Gestión de Comunicaciones, acta 17- 18 de junio de 2021 y evidencias del desarrollo del evento publicadas en el SIP.	100%	Acta 17 del 18 de junio del 2021	Se pudo evidenciar en el acta que se realizó la evaluación.
		Toma de decisiones derivada de análisis de evaluación	Noviembre 30 de 2021	Líder de Gestión de Comunicaciones, Oficina de Planeación, Alta Dirección		N/A		En tiempo.
Cuarto: Mecanismo para mejorar la Atención al Ciudadano	Estrategia administrativa y Direccionamiento Estratégico	Analizar la incorporación de nuevos servicios al ciudadano mediante la plataforma tecnológica en línea para atención que ofrece la entidad	30 de junio de 2021	Líder del proceso Atención al Público	Se envió comunicado al Jefe de Control Interno, solicitando mediación para definir actividades, toda vez que se requiere de plataforma y eso es responsabilidad de Gestión de recursos	50%	Comunicado del mes de Abril a la Oficina de Control Interno y con respuesta. A la espera de reunión. Se reitera comunicado el 27 de Agosto de 2021 y se solicita postergar fecha de cumplimiento mes de Diciembre de 2021, previa reunión con Sistemas. Se continúa a la espera de la reunión para reprogramar actividades,	Se evidencia el envío de las comunicaciones referidas por parte del Proceso de Atención al Público. Se realiza la reunión el día 3 de Septiembre con los líderes de los procesos implicados y se define dar un plazo perentorio al contratista desarrollador de la plataforma, para que entregue el trabajo final y se analizará por parte de Planeación la posibilidad de modificar el PAAC para ampliar la fecha de

							pues a la fecha se continúa sin la entrega de la plataforma, pese a la existencia de personal que realiza el trabajo.	cumplimiento de esta acción.
	Fortalecimiento de los Canales de Atención	Actualizar y difundir el portafolio de servicios al usuario de la entidad	30 de junio de 2021	Líder del proceso Atención al Público, Líder de Gestión de Comunicaciones	Se está en proceso de construcción y cumpliendo fecha.	70%	<p>Desde la Oficina de Comunicaciones se ha emitido información permanente a los usuarios sobre los servicios y canales de atención desde las diferentes acciones:</p> <p>Boletines de prensa, enviados a medios de comunicación en las fechas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Boletín 10 del 25 de febrero del 2021 • Boletín 11 del 1 de marzo del 2021 • Boletín 31 del 17 de abril del 2021 • Boletín 34 del 5 de mayo del 2021 • Boletín 62 del 31 de julio de 2021 <p>Asimismo, con nuestras cápsulas informativas, sobre nuestros servicios: https://www.instagram.com/tv/CN3TImmjWZh/?hl=es-la</p> <p>Entrega de volantes e información sobre nuestro portafolio de servicios en las diferentes actividades de voz a voz como personería en mi comuna. Publicación desde la estrategia digital en fortalecer y posicionar las</p>	<p>Comunicaciones: Portafolio de servicios, boletines mencionados, cápsula informativa y rutas en la estrategia digital. Se evidencia cumplimiento de parte de Comunicaciones.</p> <p>Atención al Público: Se está rediseñando, hay borrador con los servicios. Comunicado a los líderes solicitando actualización requisitos mínimos.</p> <p>Continua pendiente, se está en el proceso de actualizar los requisitos mínimos con cada uno de los líderes de los procesos misionales. Una vez se compile se procederá actualizar. Se solicitará actualizar fecha cierre. No se evidencia desde la OCI el cumplimiento total de acciones programadas por parte de Atención al Público.</p>

							<p>rutas de atención con las que cuenta la entidad. https://www.instagram.com/p/CPIGmGpjhOS/?utm_source=ig_web_copy_link</p> <p>Atención al público: Se está en proceso de construcción y cumpliendo fecha</p>	
		Tener los espacios físicos de acuerdo con la normativa vigente en Salud en el Trabajo, en especial en materia de accesibilidad y señalización	30 de octubre de 2021	Líder del proceso Atención al Público, Líder de Personería Auxiliar	Se está en el proceso de ejecución y dentro de términos. Por la emergencia se han tenido que realizar otras actividades.	80%	<p>Espacios ajustados para la atención en emergencia y señalización mejorada, acrílicos que permiten el distanciamiento en la atención al público en emergencia.</p> <p>Entrega de gel desinfectante.</p> <p>Acta COPASST recorrido por la atención al Público mes de agosto de 2021. Todos los puestos de atención al Público tienen protección para atender al usuario cumpliendo con Normas de salud en el trabajo.</p> <p>Se realizó visita a los puestos con el equipo COPASST y la ARL, identificando riesgos. A la espera del informe por parte de la ARL, para cumplir con los requerimientos.</p>	Todos los puestos de atención al público tienen protección para atender al usuario, cumpliendo con las normas de salud en el trabajo, lo cual pudo ser verificado por la OCI.
		Servicios en línea donde se preste el servicio con la entrega del producto al usuario, y la respectiva documentación conforme al sistema de gestión de la calidad	30 de junio de 2021	Líder del proceso Atención al Público	Se envió comunicado al jefe de Control Interno, solicitando mediación para definir actividades, toda vez que se requiere de plataforma y eso es responsabilidad de gestión de recursos.	50%	<p>Comunicado del mes de Abril a la Oficina de Control Interno y con respuesta. A la espera de reunión.</p> <p>Se reitera comunicado el 27 de Agosto de 2021 y se solicita postergar fecha de cumplimiento</p>	Se evidencia el envío de las comunicaciones referidas por parte del Proceso de Atención al Público. Se realiza la reunión el día 3 de Septiembre con los líderes de los procesos implicados y se define dar un plazo perentorio al contratista desarrollador de

							mes de Diciembre de 2021, previa reunión con Sistemas. Se continúa a la espera de la reunión para reprogramar actividades, pues a la fecha se continúa sin la entrega de la plataforma, pese a la existencia de personal que realiza el trabajo.	la plataforma, para que entregue el trabajo final y se analizará por parte de Planeación la posibilidad de modificar el PAAC para ampliar la fecha de cumplimiento de esta acción.
		Dar tratamiento mediante acciones correctivas y mapas de riesgos a los servicios No conformes y q,r y s	Permanente	Líder del proceso Atención al Público	En la actualidad se vienen haciendo en forma permanente. Tratamiento.	100%	Servicios no conformes y PQRS a la fecha cerradas y con tratamiento. Informes en Actas de círculos de calidad del año 2021. Se viene cumpliendo.	La OCI ha podido evidenciar el cumplimiento a dichas acciones.
	Talento Humano	Cumplimiento de procesos de selección del personal basados en competencias orientadas al servicio., para atención al público	30 de septiembre de 2021	Líder del proceso Atención al Público, Líder de Personería Auxiliar	Se oficiará a la oficina de Talento Humano, reiterando la necesidad de que el personal que se asigne a la Atención al Público, cumpla con los requisitos legales.	0%	En tiempo	Según manifiesta el líder del Proceso de atención al Público, a finales del año pasado, la oficina de Talento Humano de la entidad, con asocio de la universidad de Envigado, dictó seminario encaminado a mejorar las competencias frente a la prestación del servicio. Desde tiempo atrás se ha solicitado a la Oficina de talento Humano y ha dado respuesta, pero sigue llegando personal sin el cumplimiento de los requisitos. No se observa avance en el cumplimiento de estas acciones.
	Normativo y Procedimental	Publicar en puntos estratégicos información a la comunidad sobre la protección a sus datos personales	30 de octubre de 2021	Líder del proceso Atención al Público, Líder de Gestión de Comunicaciones	La información se encuentra publicada en los puestos de atención.	100%	Información publicada	Se puede observar el aviso en cada puesto de trabajo. La OCI ha evidenciado el cumplimiento de esta acción.

		Revisar y actualizar si es del caso los requisitos legales en la documentación del proceso	Permanente	Líder del proceso Atención al Público	Cada Círculo de Calidad, se verifica los requisitos legales y se actualiza la documentación requerida.	100%	Cada acta de Círculo de calidad. Comunicado a la Oficina de Planeación, donde se actualizan varios documentos, incluyendo la caracterización, ajustándolo con normas de emergencia sanitaria que vivimos. Se ha venido actualizando documentación propia del SGC, ajustándola a la emergencia, como es Acción de tutela, entre otros.	Se evidencian por parte de la OCI las respectivas actas de Círculo de Calidad.
Relacionamiento con el ciudadano		Revisión y actualización si es del caso de la carta de derechos y deberes	Agosto 30 de 2021	Líder del proceso Atención al Público	Carta de Derechos y Deberes ubicada en un lugar visible para todos los usuarios en la Oficina de Atención al público y en donde fácilmente cualquier usuario lo pueda leer. De igual manera, proyectaremos un comunicado para que el proceso responsable de las comunicaciones en la entidad, los incorpore en la página Web de la entidad y en las redes sociales.	100%	Carta de Derechos y deberes publicada. Elaboración de un comunicado que incluya los Derechos y Deberes en la Página Web.	Cumplida totalmente.
		Mantenimiento de la señalética para los usuarios	Permanente	Líder del proceso Atención al Público	Realización visita COPASST y ARL identificando riesgos y mejorando señalización en la atención al Público	100%	Señalización debida en la atención al público. Distanciamiento en la atención preliminar. Se realizó la visita con COPASST y ARL.	Cumplida totalmente.
		Portafolio disponible para los usuarios	Permanente	Líder del proceso Atención al Público	Solicitud a los líderes de los procesos misionales la actualización de los requisitos mínimos de cada uno de los servicios que se prestan.	100%	Portafolio de servicios público y actualizado en folleto y en la Página Web.	Cumplida totalmente.

Quinto: Transparencia y Acceso a la Información	1. Lineamientos de Transparencia Activa	Realizar cronograma de reuniones periódicas de grupo de trabajo Ley de Transparencia	15 de febrero de 2021	Oficina de Planeación	Cronograma realizado	100%	Documento contentivo del cronograma. Correo electrónico allegado a la OCI por parte de planeación. El Comité de Ley de Transparencia envía Cronograma.	Se pudo verificar por parte de la OCI la evidencia frente al cronograma mencionado. Cumplida totalmente.
		Efectuar reuniones programadas en el cronograma	Marzo 31, junio 30, septiembre 30, diciembre 15 2021	Oficina de Planeación	Se han realizado ya dos reuniones, según el cronograma establecido, los días 15 de Marzo y 25 de Junio de 2021.	50%	Acta número 1 de marzo 15 de 2021 de reunión Equipo Ley de Transparencia. Acta número 2 de Junio 25 de 2021.	Se recibió en la OCI la evidencia de las Actas mencionadas a través de Correo electrónico.
		Verificación y seguimiento a la publicación de información mínima requerida por Ley y ajustes necesarios.	Julio 30 y noviembre 30 de 2021	Oficina de Planeación Oficina de Gestión de Comunicaciones	Se realiza verificación y seguimiento programado para el primer semestre de 2021 el día 30 de Julio.	50%	Informe semestral de verificación y seguimiento del 30 de Julio de 2021.	Se recibió en la OCI la evidencia del mencionado informe a través de correo electrónico.
	2. Lineamientos de Transparencia Pasiva	Seguimiento y ajustes si es del caso, del Manual de Derecho de Petición en la documentación del S.G.C.	Noviembre 30 de 2021	Oficina de Planeación		N/A		En tiempo.
	3. Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información	Determinar: El Registro o inventario de activos de Información. El Esquema de publicación de información, y el Índice de Información clasificada y reservada	Noviembre 30 de 2021	Grupo de trabajo Ley de Transparencia		N/A		En tiempo.
	4. Criterio Diferencial de Accesibilidad	Seguimiento y evaluación de herramientas para el acceso diferencial a la información	Noviembre 30 de 2021	Grupo de trabajo Ley de Transparencia		N/A		En tiempo.

	Monitoreo del Acceso a la Información Pública	<p>Seguimiento e identificación del número de solicitudes recibidas. El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución. El tiempo de respuesta a cada solicitud. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.</p>	<p>Fechas de corte junio 30/ diciembre 31 2021 El informe se presentará una semana posterior al corte</p>	Oficina de Planeación e Informática	Presentación de informe de QRSRD con corte a Junio 30 de 2021.	50%	<p>Dos informes de QRSRD trimestrales presentados durante el primer semestre de 2021. Se han realizado 2 seguimientos por norma interna. Se han realizado 31.536 atenciones. Ninguna atención ha sido trasladada a otra institución. El tiempo de respuesta a cada solicitud está en los términos legales, exceptuando algunos casos (Disciplinarios y UPDH). El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información es cero (0). Se aportan los informes trimestrales de seguimiento del proceso Satisfacción de partes interesadas.</p>	<p>Estos dos informes mencionados sirvieron de insumo a la OCI para levantar su informe semestral de seguimiento a PQRSDR, con corte a Junio 30 de 2021, quedando pendiente de recibir dos informes del segundo semestre, para levantar el informe de fin del año.</p>
		Seguimiento a la implementación de la normativa en transparencia y acceso a la información pública	Diciembre 15 2021	Oficina de Planeación		N/A		En tiempo.
Sexto: Iniciativas Adicionales	Iniciativas Adicionales							

Anexo 2: Seguimiento al Mapa de Riesgos de institucionales y de Corrupción

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN										
Mapa de Riesgos de Corrupción	X	Periodo Evaluación:	Mayo – Agosto 2021	Fecha elaboración / aprobación:	10/09/2021				Fecha Publicación:	14/09/2021
Mapa de Riesgos de Institucionales	X	Periodo Evaluación:	Mayo – Agosto 2021	Fecha elaboración / aprobación:	10/09/2021					
Definición de Riesgos y plan de respuesta al riesgo								Seguimiento Control Interno		
Proceso	Causa	Riesgo	Control	Actividad de Control	Soporte	Tiempo	Acciones Adelantadas	Ejecución	Efectividad de los Controles	Observaciones
Evaluación Independiente	<ul style="list-style-type: none"> * Desconocimiento de la norma * Inadecuadas competencias de los funcionarios que ejercen funciones en la OCI * Situaciones de contingencias e imprevistos de fuerza mayor * Falta de recursos humanos dentro del área de Control Interno. 	Incumplimiento de presentación de informes conforme a la Ley (no se elabora o se elabora con retraso) y/o Incumplimientos en la ejecución del programa de Auditorías de Calidad (actividades de auditoría sin ejecutar).	<ul style="list-style-type: none"> 1. Normograma y revisión periódica del mismo 2. Conformación equipo OCI 3. Procedimiento Auditoría Interna 4. Capacitación y actualización del Equipo Auditor y equipo OCI 5. Programa de auditoria Oficina de Control Interno. 6. Seguimiento programa de auditorías. 7. Convocatoria de nuevos auditores. 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Revisión y actualización del normograma 2. Gestionar de parte del jefe de la OCI de manera oportuna la contratación del personal de apoyo de la Oficina. 3. Socialización del Estatuto de Auditoría (Código de Ética del Auditor) y procedimiento de Auditoría Interna. 4. Solicitud a Talento Humano de programas de actualización y capacitación dirigidos al equipo auditor y equipo OCI, para ser contemplados en el PIC. 5. Establecimiento de un programa de auditoría flexible (con un margen de dos o 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Normograma actualizado. 2. solicitud de personal. 3. Lista de asistencia o correo electrónico. 4. Solicitud a Talento Humano. 5. Programa de auditoria aprobado por CCI 6. Actas círculos de calidad 7. Convocatoria realizada a través de la Oficina de Comunicaciones. 	Según programa de Auditoría	<ul style="list-style-type: none"> 1. Se encuentra actualizado el normograma. 2. Se gestionó de manera oportuna la contratación del personal requerido en la OCI, el cual se encuentra laborando desde comienzo del año y contratado hasta final del año 2021. 3. Se realizó actividad de capacitación y socialización con los auditores internos de calidad el 26 de marzo de 2021, donde uno de los temas principales fue el estatuto de auditoría y el código de Ética del Auditor. Como evidencia se tiene la lista de 	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.

			<p>tres semanas) en caso de que se presenten contingencias en la entidad</p> <p>6. Seguimiento al Programa anual de auditoria a través de círculos de calidad mensuales.</p> <p>7. Invitación para Integración de nuevos auditores al Equipo Auditor para incrementar la capacidad del equipo.</p>		<p>asistencia</p> <p>4. Se realizó la solicitud a Talento Humano y ésta fue aprobada y se encuentran consagrados los cursos de capacitación en el PIC 2021.</p> <p>5. El programa anual de Auditoria para la actual vigencia, fue aprobado en sesión del Comité de Coordinación de Control Interno de 18 de diciembre de 2020, lo cual consta en el Acta 04 de 2020.</p> <p>6. Se realiza mensualmente un círculo de calidad que se evidencia con las Actas y a la fecha de este informe se han realizado 8:</p> <ul style="list-style-type: none">- Acta 1 del 28 de enero de 2021.- Acta 2 del 26 de febrero de 2021.- Acta 3 del 26 de Marzo de 2021.- Acta 4 del 27 de Abril de 2021,- Acta 5 del 31 de mayo de 2021.- Acta 6 del 18 de junio de 2021.- Acta 7 del 29 de julio de 2021- Acta 8 del 12 de agosto de 2021		
--	--	--	--	--	--	--	--

							El programa Anual de Auditoría avanza bien en su ejecución. 7. Con el apoyo de la Oficina de Comunicaciones, se realizó convocatoria para Auditores internos de calidad y Auditores en formación entre el 4 y 12 de Marzo de 2021.			
Evaluación Independiente	* Desconocimiento de la norma* Inadecuadas competencias de los funcionarios que ejercen funciones en la OCI * Situaciones de contingencias e imprevistos de fuerza mayor* Falta de recursos humanos dentro del área de Control Interno	Incumplimiento en las funciones legalmente establecidas (roles oficina de control interno) relacionadas al Sistema de Control Interno.	1. Normograma y revisión periódica del mismo 2. Conformación equipo OCI 3. Comité de Coordinación de Control Interno	1. Revisar anualmente Políticas del Proceso de evaluación y ajustar acorde a la normativa vigente para garantizar cumplimiento de las evaluaciones e informes de ley. 2. Gestionar de parte del jefe de la OCI de manera oportuna la contratación del personal de apoyo de la Oficina. 3. Convocar mínimo tres veces al año al Comité de Coordinación de Control Interno y desarrollar temas relevantes a fin de que se tomen las decisiones pertinentes relacionadas a la actividad auditora y se haga seguimiento al cumplimiento de los roles de la OCI.	1. Normograma actualizado. 2. solicitud de personal. 3. Actas Comité de Coordinación de Control Interno	1. Anual 2. Anual 3. Mínimo tres veces al año	1. Se encuentra actualizado el normograma. 2. Se gestionó de manera oportuna la contratación del personal requerido en la OCI, el cual se encuentra laborando desde comienzo del año y contratado por el resto de año. 3. Se encuentran programadas en el PAPO tres reuniones del Comité De Coordinación de Control Interno para la vigencia de 2021 y la primera de ellas se realizó en el 28 de Mayo con constancia del Acta 001, y la segunda está programada para el mes de Septiembre.	Parcial	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.
Evaluación Independiente	Interés de beneficiar o perjudicar a un funcionario o área específica con los	Presentar informes de auditoría de manera	1. Código de ética y buen gobierno 2. Procesos de	* Sensibilización Estatuto de Auditoria y Código de Ética del	Registros de Sensibilización	Anual	1. Se realizó actividad de capacitación y socialización con los	si.	No se ha materializado el riesgo.	La actividad programada fue cumplida totalmente.

	hallazgos o conclusiones de auditoría, bien sea por presiones políticas, motivaciones personales o beneficios económicos.	parcializada con el fin de beneficiar o perjudicar a un funcionario, un área o un tercero.	concientización y sensibilización de Régimen disciplinario y Régimen del empleado público	Auditor, para promover los valores y comportamientos éticos de los auditores y equipo OCI			auditores internos de calidad el 26 de marzo de 2021, donde uno de los temas principales fue el Estatuto de Auditoría y el Código de Ética del Auditor. Como evidencia se tiene la lista de asistencia			
Evaluación Independiente	* Interés en beneficiar a un proceso o persona específica (favoreciendo su desempeño) * Reducir/evitar trabajo de seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno/ Ofrecimiento de beneficios económicos por parte de terceros * Presiones políticas	Omitir / Ocultar información relevante de la Entidad, al Personero Municipal con el fin de beneficiar o perjudicar a una persona/proceso en particular. Uso inadecuado de la información de la Entidad, que se obtiene a través de la actividad auditora, a fin de perjudicar o beneficiar a un tercero. No publicar a la ciudadanía la información considerada pública en beneficio de un funcionario/persona o unidad en particular.	1. Código de ética y buen gobierno 2. Procesos de concientización y sensibilización de Régimen disciplinario y Régimen del empleado público.	1. Difusión y sensibilización sobre el Estatuto de Auditoría y Código de Ética del Auditor para reforzar los comportamientos y competencias esperadas del auditor 2. Solicitudes periódicas de publicación de informes al proceso de Comunicaciones a fin de garantizar que estos sean publicados en la página web 3. Auditoría Ley de Transparencia para verificar cumplimiento de la misma.	1. Registros de Sensibilización 2. Solicitudes de publicación a Gestión de Comunicaciones y webmaster 3. Informe semestral de auditoría a la Ley de Transparencia	1. Anual 2. Permanente 3. Semestral	1. Se realizó actividad de capacitación y socialización con los auditores internos de calidad el 26 de marzo de 2021, donde uno de los temas principales fue el estatuto de auditoría y el código de Ética del Auditor. Como evidencia se tiene la lista de asistencia. 2. Se remiten periódicamente las solicitudes de publicación de los informes generados por la OCI al proceso de Gestión de comunicaciones y al Web Master. 3. Está consagrado en el Plan Anual de Auditoría 2021. El primer informe fue presentado en el mes de Mayo y se encuentra publicado en la Página Web.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.

Planeación	Desconocimiento de la metodología/ Desactualización	Incumplimiento en la implementación de los riesgos de Gestión y la Política anticorrupción y de atención al ciudadano.	Efectuar acompañamiento a los líderes para la elaboración de mapas de riesgos por procesos y definición del plan anticorrupción y de atención al ciudadano y la política de gestión del riesgo.	Hacer revisión de la información presentada por los líderes y si no cumple con la metodología establecida devolverla para su corrección.	Intranet Personet	Durante los últimos tres meses del año y con plazo máximo hasta el 20 de enero de cada anualidad.	Esta actividad está programada para los meses finales del año 2021. Actualmente está implementado el mapa de riesgos 2021	En tiempo.	No se ha materializado el riesgo.	Se pudo evidenciar por parte de la OCI, la implementación del mapa de Riesgos vigencia 2021.
Planeación	Falta de compromiso de los líderes de los procesos/ Ausencia de controles	Falta de seguimiento a los indicadores de los procesos de la entidad.	Solicitar permanentemente a líderes cumplir con las fechas establecidas e informar a la alta dirección el incumplimiento	Elaborar directrices claras sobre la obligación de rendir información oportuna sobre los indicadores de los procesos, y darla a conocer a todos los líderes de procesos para que adquieran el compromiso	Intranet Personet/ documentación del sistema de calidad/ Manual de indicadores donde se establece la oportunidad para la entrega de indicadores	Dos veces al año en marzo 30 y en agosto 30	Se elaboró PROGRAMADOR DIRECTIVOS, donde se consagran las obligaciones de entregar información, entre ellas entrega de indicadores en forma bimestral	si.	No se ha materializado el riesgo.	Se pudo evidenciar por parte de la OCI la existencia del programador Directivos con fechas de entrega de informes por procesos.
Planeación	Falta de compromiso de los líderes de los procesos/ Desconocimiento de obligaciones por parte de los líderes de procesos	Falta de seguimiento a los Planes de la Organización (Estratégico, Plan acción y operativo)	informar a todos los líderes sobre fechas de entrega de cumplimiento de los planes. Realizar Comunicaciones	Llevar ante el Comité de dirección los incumplimientos presentados por los líderes para que se dé la directriz de su cumplimiento.	Intranet Personet/ documentación del sistema de calidad/ Actas de comité de Dirección	Dos veces al año en marzo 30 y en agosto 31	Se realiza en el mes de Mayo de 2021, REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN informando el cumplimiento del PAPO PE. En comités Directivos de 14 abril y 22 junio de 2021, actas números 3 y 6, se les recuerda a todos los Directivos sus compromisos a cumplir y el beneficio de hacerlo a tiempo. En comité Directivo de Agosto se hizo nuevamente.	Sí.	No se ha materializado el riesgo.	Se pudo evidenciar por parte de la OCI la existencia de las Actas mencionadas con los requerimientos, lo mismo que la realización de la Revisión por la Dirección.

Planeación	Falta de Ética apropiación y aplicación de principios y valores institucionales. Interés en obtener un beneficio para si o para otra persona Desconocimiento de los deberes y obligaciones del servidor público	Modificación alteración y/o ocultamiento en forma ilegal de la información que se encuentra en el sistema de Gestión de la Calidad por parte de un integrante de la oficina de planeación con la intención de obtener beneficio para si o interpuesta persona.	Dar a conocer al grupo de trabajo el Código de ética y buen gobierno, concientización y sensibilización sobre conocimiento del Régimen disciplinario.	Efectuar reunión con el grupo de integrantes del equipo de planeación y darles a conocer los posibles actos de corrupción que se pueden presentar en el ejercicio de sus funciones. Círculo de calidad marzo 30 2021	Acta de Círculo de calidad,	30-mar-21	En círculo de calidad número tres con fecha 25 de marzo, se hace relación a los temas de corrupción, obligación de cumplir con los mandatos legales, régimen de prohibiciones y deberes. Además de destacar entre los integrantes del proceso el manual de ética y buen gobierno.	Si.	No se ha materializado el riesgo.	Cumplida totalmente.
Planeación	Interés de obtener un beneficio económico para satisfacción personal. Abuso de poder	Uso indebido y/o apropiación ilegal de recursos de la entidad por parte de los integrantes del proceso para obtención de beneficios económicos para si o interpuesta persona.	Dar a conocer al grupo de trabajo el Código de ética y buen gobierno, concientización y sensibilización conocimiento del Régimen disciplinario, conocimiento del Régimen disciplinario	Efectuar reunión con el grupo de integrantes del equipo de planeación y darles a conocer los posibles actos de corrupción que se pueden presentar en el ejercicio de sus funciones. Círculo de calidad marzo 30 de 2021.	Acta de Círculo de calidad,	31-mar-21	En círculo de calidad número tres con fecha 25 de marzo, se hace relación a los temas de corrupción, obligación de cumplir con los mandatos legales, régimen de prohibiciones y deberes. Además de destacar entre los integrantes del proceso el manual de ética y buen gobierno.	Si.	No se ha materializado el riesgo.	Cumplida totalmente.

Comunicaciones	Falta de seguimiento a la agenda noticiosa de ciudad frente a temas críticos y del quehacer institucional de la Personería o a las fuentes de información que nutren la agenda institucional de noticias /No verificación de fuentes fidedignas para la proyección de contenidos institucionales /falta de verificación del cumplimiento de las políticas de operación /falta de corrección de estilo a documentos propios del proceso/	Posicionamiento desfavorable.	Políticas de Operación del proceso, manuales, procedimientos y formatos.	Realizar monitoreo y seguimiento de este riesgo de manera semanal, y a profundidad en los Círculos de Calidad a las Políticas de Operación del proceso, manuales, procedimientos y formatos.	Actas de Círculo de Calidad / actas de grupo primario de comunicaciones	Bimestral	<ul style="list-style-type: none"> • Acta #3 Círculo de Calidad del 19 de abril de 2021 • Acta #4 Círculo de Calidad del 3 de mayo de 2021 • Acta #5 Círculo de Calidad del 11 de junio de 2021 • Acta #6 Círculo de Calidad del 13 de julio de 2021 • Acta 8 del 8 de abril de 2021 - Grupo primario • Acta 9 del 9 de abril de 2021 - Grupo primario • Acta 10 del 12 de abril de 2021 - Grupo primario • Acta 11 del 13 de abril de 2021 - Grupo primario • Acta 12 del 15 de abril de 2021 - Grupo primario • Acta 13 del 26 de abril de 2021 - Grupo primario • Acta 14 del 7 de mayo de 2021 - Grupo primario • Acta 15 del 14 de mayo de 2021 - Grupo primario • Acta 16 del 25 de mayo de 2021 - Grupo primario • Acta 17 del 18 de junio de 2021 - Grupo primario • Acta 18 del 25 de junio de 2021 - Grupo primario 	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.
----------------	---	-------------------------------	--	--	---	-----------	--	----------	-----------------------------------	--

							<ul style="list-style-type: none"> • Acta 19 del 7 de julio de 2021 - Grupo primario • Acta 20 del 22 de julio de 2021 - Grupo primario • Acta 21 del 4 de agosto de 2021 - Grupo primario • Acta 22 del 11 de agosto de 2021 - Grupo primario 			
Comunicaciones	Modificación, alteración y/o ocultamiento de la información que se entrega a la comunidad o a medios/Presentar informes o noticias de manera parcializada /Uso indebido y/o apropiación de recursos de la entidad	Interés en favorecer terceros u obtener beneficios con la producción de la información.	Procedimiento de producción de contenidos SGC Gestión de Comunicaciones.	Hacer filtro a los contenidos noticiosos antes de ser emitidos a medios externos por parte del profesional que proyecta, aprobación líder del proceso y aprobación de voceros oficiales. Todo lo anterior consignado en el procedimiento de contenidos noticiosos.	Actas de grupo primario de Comunicaciones	Permanente	<ul style="list-style-type: none"> • Acta 8 del 8 de abril de 2021 - Grupo primario • Acta 9 del 9 de abril de 2021 - Grupo primario • Acta 10 del 12 de abril de 2021 - Grupo primario • Acta 11 del 13 de abril de 2021 - Grupo primario • Acta 12 del 15 de abril de 2021 - Grupo primario • Acta 13 del 26 de abril de 2021 - Grupo primario • Acta 14 del 7 de mayo de 2021 - Grupo primario • Acta 15 del 14 de mayo de 2021 - Grupo primario • Acta 16 del 25 de mayo de 2021 - Grupo primario • Acta 17 del 18 de junio de 2021 - Grupo primario • Acta 18 del 25 de junio de 2021 - 	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.

							<ul style="list-style-type: none"> • Grupo primario • Acta 19 del 7 de julio de 2021 - Grupo primario • Acta 20 del 22 de julio de 2021 - Grupo primario • Acta 21 del 4 de agosto de 2021 - Grupo primario • Acta 22 del 11 de agosto de 2021 - Grupo primario 			
Observatorios	<p>Carencia de controles por los coordinadores</p> <p>-Falta de compromiso por parte del responsable y del cumplimiento a sus obligaciones contractuales</p> <p>- Presentación eventos como pandemias</p>	Inoportunidad en la entrega de la información generada por el proceso "Línea de Investigación en DDHH y Observatorios" a la alta dirección.	Revisión por parte del supervisor (a) contrato. Clausula en el contrato que establezca la obligatoriedad de subir informes de manera oportuna. Aplicación de protocolos de bioseguridad	Se determinó que en las tres semanas iniciales del mes se ejecutarían todas las actividades y la última semana se generarían los correspondientes informes, los informes que no cumplan con los requisitos se devuelven para su ajuste y adecuación.	Informes y evaluación del supervisor del contrato, y comunicaciones mediante correo electrónico para su ajuste y adecuación.	Permanente anual	<p>Se actualizó el formato de indicadores de acuerdo a las necesidades de cada Observatorio y Líneas de Investigación, los cuales han sido entregados de manera oportuna, eficaz y actualizada. Así mismo, mensualmente dentro del tiempo establecido se ha entregado las evidencias mensuales junto con el formato de Excel requerido por Planeación. De igual manera, ya Planeación cuenta con todos los diseños metodológicos correspondientes al proceso de Investigaciones en DDHH y Observatorios.</p>	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.

Observatorios	Falta de ética y profesionalismo de quienes manejan la información con la intención de favorecer u obtener beneficio para sí o interpuesta persona	Uso indebido y/o apropiación de la información de la entidad.	Ideario ético, cláusulas de confidencialidad, seguimiento y revisión de los supervisores. Promover la digitalización de documentos y comunicación interna y externa.	Círculos de calidad y equipos primarios donde se hable del ideario ético, y la revisión de informe mensuales de actividades de los involucrados en el proceso.	Actas de círculos de calidad o grupo primario y correos electrónicos	Permanente anual	A la fecha se han realizado 5 círculos de calidad en los cuales se tocan estos temas relacionados en la actividad de control. Para este monitoreo se han realizado los círculos de calidad en los meses de mayo, junio y julio de 2021. Acta 3 de Mayo25, Acta 4 de Junio23, Acta5 de Julio 29. De igual manera, cada observatorio realiza grupos primarios, donde se habla sobre actividades asignadas y una rendición de informes y actividades.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.
Atención al Público	-Falta de entrenamiento del personal o el asignado no cumple con los requisitos mínimos para brindar una debida y oportuna atención al público. -Uso de los formatos y referentes normativos desactualizados Competencia residual dada a la Personería por otras entidades con el fin de poder enviarnos	Ofrecer y/o prestar servicios no requeridos por el usuario o el servicio que se brinda es inoportuno, impertinente o no confiable.	-comunicación permanente con la comunidad y con otras entidades donde se de claridad servicios ofertados clasificación de atenciones en el filtro con abogado en forma permanente. capacitación o sensibilización en círculos de calidad sobre la utilización de la documentación del sistema	asignación de abogado y monitoreo diario de los tiempos de espera por el líder del proceso. seguimiento al servicio no conforme. Seguimiento a las PQRSRD propias de atención al público.. -mantener actualizada en la página intranet, base de datos con los portales . realizar seguimiento mensual al SIP sobre el diligenciamiento de la	capacitaciones y boletines con servicios ofrecidos. Sistema de información SIP SGC en la intranet con los formatos revisados y actualizados planes de mejoramiento base de datos con los datos básicos nombre completo, dirección de correo	Permanente.	1) Informe con seguimiento servicio no conforme meses de Mayo, Junio y Julio, sin servicios no conformes 2) correos y WhatsApp con normatividad jurídica, jurisprudencia de las altas cortes. 3) Reducción de PQRS e informes donde se indica que todas las PQRS fueron atendidas dentro de los tiempos. 4) Seguimiento que	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año. Faltan evidencias de capacitaciones y boletines.

	los usuarios.		-capacitación permanente frente a la actividad misional de la entidad.	información y generar planes de mejora. actualizar los requisitos mínimos de competencias que debe cumplir el personal que atiende al usuario. -formatos actualizados disponibles en el sgc	electrónico de las principales entidades de salud, juzgados y entidades públicas más requeridas.		incluye requerimientos por diligenciamiento SIP 5) Formatos revisados y con ajustes. Se entregaran en planeación con solicitud de ajustes. siguen pendientes. Se reitera solicitud.			
Atención al Público	- no cumplimiento del manual listado de servicios y de los requisitos mínimos del usuario - desconocimiento de los diferentes manuales por parte de los servidores y contratistas pertenecientes al proceso de atención al público - uso de formatos desactualizados. - sistema de información SIP que no gestiona los formatos en forma adecuada - fuentes de actualidad jurídica desactualizados que no permiten mantener actualizados a quienes prestan servicios con las últimas normas vigentes - nuevas competencias asignadas por la ley	Brindar servicios, donde se hace remisión a normas legales que no corresponden a lo solicitado por el usuario o las normas no están vigentes por estar derogadas, ser declaradas inexequibles o ajustadas.	-políticas, normas, formatos y procedimientos definidos en el sistema de gestión de calidad y en permanente revisión. -seguimiento permanente al servicio no conforme -seguimiento permanente a las quejas, reclamos y sugerencias -normograma actualizado dentro de la caracterización del servicio.	Revisión en los círculos de calidad sobre la vigencia de los procedimientos, normas y formatos. -generar y difundir a través del chat los documentos con información jurídica que afecta la prestación del servicio. -mantener normograma actualizado al menos cada dos meses e informar en los círculos de calidad los cambios que se presenten en el periodo. Análisis de mejora soportada en el seguimiento a las quejas reclamos y sugerencias y servicios no conformes que se realizan en los círculos de calidad.	Actas de círculos de calidad. Chats boletines con actualizaciones jurídicas cada vez que se generen o en forma mensual normograma revisado y actualizado cada dos meses. Listado de servicios actualizados. seguimiento a los planes de mejoramiento	permanente	1) Realización de círculo de calidad cada mes, se incluyen las entradas temáticas. 2) se han venido compartiendo en el chat de WhatsApp la información jurídica que afecta la prestación del servicio, incluye sentencias y normatividad. 3) Se ha venido revisando normograma. No ha requerido actualización 4) Se está en proceso de implementación de nuevo servicio de recurso 5) Análisis de las PQRS en los círculos de calidad	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año. Faltan evidencias.

							6) Inclusión y seguimiento a los planes de mejoramiento generados durante la auditoria 7) Se solicitó información a los líderes del proceso sobre actualización de los requisitos mínimos.			
Atención al Público	<p>- software que no genera seguimiento a las comunicaciones oficiales. - no hay automatización y estandarización de cómo se debe ingresar las comunicaciones oficiales con la información para garantizar su trazabilidad en los sistemas de información.</p> <p>No hay los recursos debidos como scanner e impresoras para gestionar las comunicaciones oficiales en los diferentes puntos de atención.</p>	Registro de comunicaciones oficiales sin la radicación debida que afecta la trazabilidad de las mismos y la adecuada disposición final en la entidad.	<p>- sistema de gestión de la calidad que exige el registro y trazabilidad de la información.</p> <p>- ser los propietarios de los códigos fuentes del sistema de información SIP, que permiten realizarle ajustes sin necesidad de realizar procesos de contratación</p>	<p>Solicitar ajustes al SIP para hacer seguimiento a las comunicaciones oficiales, en aras de la unificación de la información, con el fin de garantizar la trazabilidad de la documentación</p> <p>realizar los ajustes necesario para que la plataforma quede integrada con el SIP - realizar diagnóstico sobre estado de las redes frente a la sede principal y generar un informe que permita visualizar las falencias existentes. Con el informe, generar las actividades necesarias para que las sedes externas presten los servicios en igual de condiciones a la sede central.</p>	<p>Sistema de información SIP actualizado.</p> <p>Redes adecuadas en todos los puntos de atención de la personería de Medellín.</p>	31 de diciembre de 2021	<p>1) Se está en el proceso de registro de las comunicaciones oficiales en forma estandarizada. En espera de seguimiento</p> <p>2) Se adoptó y en proceso de implementación del Manual Derecho de Petición</p> <p>3) Por la situación presupuestaria está suspendida la atención en otros puntos, a la espera de superar la emergencia para solicitar diagnóstico.</p>	En tiempo.	No se ha materializado el riesgo.	En Tiempo.

Atención al Público	la dotación existente no cumple con los estándares mínimos y no son suficientes para brindar servicios oportunos y con calidad. Las instalaciones actuales no cumplen todos los estándares de salud en el trabajo exigidos por la ley en sentido amplio.	No gestión de los servicios presenciales en forma oportuna por la infraestructura y el no cumplimiento de normas de salud en el trabajo como consecuencia de las instalaciones actuales de las diferentes sedes de trabajo.	Protocolos de bioseguridad implementados en la entidad. Procedimientos documentados en la entidad. Algunas actividades encaminadas a mejorar las condiciones físicas y la dotación de la sede.	Solicitar estudios sobre los riesgos y las medidas preventivas destinadas a evitar o prevenir daños para la salud, derivados de la atención al público. Una sede acorde, con requerimientos mínimos para la atención de los usuarios cumpliendo las necesidades.	Sede cumpliendo con sistema de seguridad en el trabajo en forma integral.	31 de diciembre de 2021	<p>1) Se realizó visita por la ARL y el COPASST sobre estado de la sede. En materia de riesgos en espera de análisis de los informes y acciones a tomar</p> <p>2) se volvió a la atención presencial. Ante el cierre de la oficina permanente y el traslado a esta sede no se ha permitido el cumplimiento de los estándares mínimos para la atención del usuario.</p>	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	En tiempo.
Atención al Público	-multiplicidad de programas de gestión de la información y en donde en cada uno se registra información y la misma no se estandariza.no cumplimiento de requerimientos exigidos por las MINTIC en la construcción de los sistemas de información y de seguridad de la información, generación de canales de comunicación donde se atiende a los usuarios sin la	no trazabilidad en la prestación de los servicios en línea por las múltiples plataformas existentes que no le permiten llevar un control, generando duplicidad de atenciones, afectando con ello el cumplimiento del plan operativo y la línea estratégica.	no existen controles suficientes	unificar la atención presencial, telefónica y diferentes formas virtuales y se realice todas las atenciones en forma estandarizadas y en un único software igualmente que toda se reciba de la ventanilla única cuando no sea presencial.	registro unificado de atenciones al usuario diferente a las presenciales.	31 de diciembre de 2021	<p>1) Se continúa con los ajustes de personería en línea para estandarizar la información, incluidas las diferentes formas virtuales. Sigue en proceso de implementación.</p> <p>2) se está en el proceso de implementación y ajustes de la taquilla única, lo cual ha permitido estandarizar la recepción y distribución de la información.</p>	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	En tiempo.

	exigencia de requisitos mínimos. No existencia de una taquilla única virtual									
Atención al Público	-ausencia de empoderamiento de sus actividades. en la atención al público -sentido de pertenencia con la entidad -interés particular para obtener un beneficio propio para un tercero o para ambos tráfico de influencias. sobornos y presiones políticas y favores	expedir servicios que ofrece la entidad, y como funcionario responsable de atender al usuario, obteniendo beneficios para si o un tercero, sin el cumplimiento del procedimiento establecido para ello.	-procedimientos documentados dentro del sistema de calidad que se deben de cumplir -código de ética existente. -manual del usuario	realizar capacitación en materia de código de ética y cumplimiento del SGC en la atención al público, socialización código de ética en las reuniones de calidad.	registro de capacitaciones	31 de diciembre de 2021	1) pendiente de capacitación 2) pendiente de socialización código de ética	En tiempo.	No se ha materializado el riesgo.	En Tiempo.
Penal	Falta de controles en los repartos de audiencias. No declararse impedido para actuar. Ofrecimiento económico o de otra índole.	Actuar u omitir hacerlo en los procesos administrativos o judiciales en los que interviene el Ministerio Público para favorecer indebidamente a terceros.	Reparto de Procesos, revisión de informes, atención a quejas de usuarios	Control a los términos y revisión de cada uno de los informes que emiten los delegados, Exposiciones en círculos de calidad sobre las competencias y funciones de cada miembro del equipo. Designación de personal para el reparto. socialización del Plan Anticorrupción, código ética y buen gobierno y normas anticorrupción	Actas de Grupo Primario	control permanente aleatorio de informes de delegados. Exposiciones Semestral, Reparto permanente. Socialización una vez en el año segundo	* Acta Círculo de Calidad No. 5 del 30 de abril de 2021, numeral 3: Temas propuestos: En este punto se llega al acuerdo de que los Delegados 17D Julián Rendón, Edwin Hoyos y Andrea Carvajal asumirán los casos de las comisarías que están a cargo del Delegado Juan Carlos Tobón ya que este se encuentra incapacitado y no se tiene una fecha de regreso; por lo tanto las comisarías no pueden quedar desamparadas por el Ministerio Público y para el proceso	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.

							<p>Penal como tal tampoco se pueden incumplir las metas que cubren los abogados de los procesos de familia.</p> <p>* Acta Círculo de Calidad No. 6 del 20 de mayo de 2021, numeral 2,6: Temas de mejoramiento continuo: Se revisa el mapa de riesgos y anticorrupción y se le recuerda a todo el equipo la importancia de no incurrir en estos; además, de acuerdo con los resultados de la auditoría, el auditor sugiere incluir en el mapa de riesgos identificar acciones que ayuden a prevenir o reducir efectos externos que afecten la prestación de nuestros servicios al 100% y por ende el cumplimiento de las metas. (No conformidad # 1)</p> <p>* Acta No. 8 del 23 de julio de 2021, numeral 2,3: Seguimiento al plan operativo: Se revisa el Plan Operativo correspondiente al mes de junio y se socializa entre todos el incumplimiento a algunas de las metas por parte de algunos</p>			
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--

						<p>integrantes lo cual recae sobre todo el proceso Penal.</p> <p>* Acta Círculo de Calidad No. 8 del 23 de julio de 2021, numeral 2,6: Temas de mejoramiento continuo: Se revisa el mapa de riesgos y anticorrupción. y se le recuerda a todo el equipo la importancia de no incurrir en estos.</p> <p>* Designación del personal para repartos: Numeral 3: Temas propuestos Teniendo en cuenta que las Delegadas 17D Andrea Carvajal y Ofelia Correa salen a disfrute de vacaciones a partir del 17 de agosto, se acuerda que las comisarías 1, 2, 4, 8, 10, 11 y 12 serán repartidas entre los Delegados de Familia Julián Rendón y Edwin Hoyos y los casos de Adulto mayor que tiene a cargo Ofelia Correa serán repartidos entre los Delegados de Penal, con el fin de no dejar desamparadas esas poblaciones y de igual forma dar cumplimiento a las metas</p>			
--	--	--	--	--	--	---	--	--	--

<p>Penal</p>	<p>Las personas no están suficientemente capacitadas y Falta de personal adecuado, Rotación de Personal/ Incumplimiento al subir las actividades al SIP</p>	<p>Inoportunidad o inadecuada gestión en el ejercicio de las acciones para la defensa de los derechos de los ciudadanos y la comunidad ante autoridades administrativas o judiciales.</p>	<p>Capacitaciones en círculos de calidad, grupos de estudio y solicitud de capacitación a Talento Humano/ en el SIP no se permite archivar la atención, sino se sube primero el documento.</p>	<p>Capacitaciones en grupos de estudio en el área de penal, Inducción al personal nuevo, reparto de funciones según los conocimientos, habilidades y competencias de cada delegado.</p>	<p>actas de estudios en Grupo Primario y constancias de asistencia a inducción o reinducción en Talento Humano.</p>	<p>Semestral para grupos de estudios y para las inducciones y reinducciones cuando la Dirección lo programe (Talentos Humanos)</p>	<p>* Acta Círculo de Calidad No. 5 del 30 de abril de 2021, numeral 3: Temas propuestos: En este punto se da la bienvenida a la Delegada 17D Andrea Carvajal, quién ingresa a Penal a hacer parte de los abogados que tienen a cargo revisiones de debido proceso de comisarías de familia y asistencia a audiencias del mismo tema. El Doctor Julián Rendón hace el empalme. Respectivo para las comisarías a cargo del Doctor Juan Carlos Tobón por estar este incapacitado. Numeral 3: Temas propuestos: Temas para capacitación, En este punto Se solicita a los Delegados proponer capacitaciones en las que se pueda fortalecer el desempeño como Delegados y la prestación de nuestros servicios. Teniendo en cuenta lo anterior, el Doctor Gustavo Alberto Nieto hará una</p>	<p>Parcial.</p>	<p>No se ha materializado el riesgo.</p>	<p>Su cumplimiento es permanente durante todo el año.</p>
--------------	---	---	--	---	---	--	---	-----------------	--	---

						<p>capacitación sobre Actualización en Jurisprudencia.</p> <p>* Acta No. 8 del 23 de julio de 2021, Numeral 3, Temas propuestos: Capacitaciones: En conjunto con la UPIP se realizará el seminario "Derechos Humanos, Investigación Criminal, Acercamientos Legales y Procedimentales", el cual estará dirigido a Servidores Públicos, particulares que desarrollan funciones administrativas, abogados, miembros de corporaciones públicas, funcionarios de inspección, vigilancia y control, miembros de fuerzas armadas, por lo tanto se le solicita a los Delegados 17D de Penal inscribirse y participar de dicho seminario, pues este además de ser de sumo interés e importancia para el ejercicio de sus actividades como abogados también contribuye con el cumplimiento de las</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

							<p>metas: "Capacitar a los delegados sobre actuaciones como Ministerio Público, frente a audiencias penales y de restablecimiento de derechos administrativos"</p> <p>* Acta No. 6 del 18 de junio de 2021, Tema Adulto Mayor: Teniendo en cuenta las habilidades y competencias de la Doctora Ofelia Correa, se le delega la atención y seguimiento a los casos que llegan a Penal relacionados con adultos mayores; * Acta No. 6 de 2021, Grupo Primario, numeral 4: Capacitaciones: Actualización sobre jurisprudencia: El Delegado 17D, Gustavo Alberto Nieto Rizo, expone la sentencia CSJ Rad. 51882.</p>			
UPDH	Gran demanda en la prestación del servicio por carencia de apoyo por parte de la Unidad de Víctimas, por no contar con personal de atención a víctimas en la UPDH, los contratistas de	Inoportunidad en la prestación de servicios y en la protección, promoción y verificación de vulneración de Derechos Humanos.	Procedimientos de atención personal Normas internas Normograma Rutas de Atención Funciones establecidas en contratos de prestación de	Carteles informativos sobre la atención que presta la unidad de víctimas y difusión en redes sobre las rutas de atención (horarios de atención, días en que el enlace de víctimas atiende, y enfoque diferencial)	Imágenes fotográficas	01/06/2021	Se realiza acompañamiento con las actividades de otros procesos en territorio, para apoyar la atención y difusión.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Plazo vencido. Sin cumplirse en su totalidad. Faltan evidencias.

<p>atención al público deben prestar el servicio de asesoría a las víctimas.</p>		servicios	<p>* Campañas de difusión sobre el horario permanente de atención las 24 horas del día por medio de carteles informativos, programa radial, redes sociales, portafolio de servicios, incentivando a visitar la Unidad Permanente en horarios con menos afluencia de usuarios.</p>						
<p>Migración de población venezolana, se debe atender más población lo que genera más demanda de personas que requieren la atención de servicios.</p>			<p>*Actualización y verificación de las normas que aplican a la problemática Venezolana, socializándola a todo el personal que atiende público.</p> <p>*Campaña de difusión con carteles y en redes sociales sobre las rutas de atención a población venezolana.</p> <p>* Campañas de difusión sobre el horario permanente de atención las 24 horas del día por medio de carteles informativos, programa radial, redes sociales, portafolio de servicios, incentivando a visitar la Unidad Permanente en horarios con menos afluencia de usuarios.</p>	<p>Imágenes fotográficas</p> <p>Acta de Reuniones / Registro de asistencia</p>	<p>01/06/2021</p>	<p>Por intermedio de la oficina de Comunicaciones, se difunden los horarios y puntos de atención 24/7 de la UPDH para toda la población.</p>	<p>Parcial.</p>	<p>No se ha materializado el riesgo.</p>	<p>Estas actividades deben continuarse realizando de forma permanente. Faltan evidencias.</p>

Falta de compromiso de los contratistas frente a la oportuna atención a los usuarios y la indebida Identificación, clasificación, registro y asignación de turno de acuerdo con las necesidades de las personas. Se genera mayor tiempo de espera en la atención y los Informes estadísticos no son confiables para la entidad.
Dificultad para convocar a todos los contratistas para una efectiva socialización de nuestro SGC y procedimientos de atención al público lo que genera un incumplimiento a la normativa interna por inadecuada o insuficiente comunicación a los contratistas.
Inexistencia de servidores adscritos en carrera administrativa/ Alta rotación de personal adscrito a la UPDH lo que genera retrasos en la atención por falta de personal, no se tiene la capacidad suficiente de

*Socialización oportuna de la normatividad interna * Realización de reuniones periódicas (cada mes) con los grupos de trabajo. Acciones de mejoramiento (subsanan) frente a los hallazgos encontrados en los informes del SIP mensual.	Actas de Reuniones	Permanente	Se hace permanente la socialización de la normatividad interna. Se efectúan reuniones de Grupo Primario y Círculos de Calidad. Igualmente se cuenta con una gestora de calidad encargada de acompañar y verificar el cumplimiento normativo del SGC.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año. Faltan evidencias.
	Formato de turnos Informes mensuales del SIP	Permanente Cada mes del 2021 iniciando desde febrero				
	Acta de Reuniones	Permanente	Se realizan actas de reunión.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año. Faltan evidencias.
Solicitar a la alta dirección de la pertinencia de más delegación de personal para atender el tema.	Solicitud	1/06/2021	Se solicitó a la Alta Gerencia, adelantos en la contratación de personal o la asignación de contratistas de otros procesos.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Se debe continuar insistiendo en este tema. Faltan evidencias.

personas para atender la población que se dirige a la UPDH.							
Desconocimiento por parte de los usuarios del portafolio de servicios de la UPDH, los horarios de atención y rutas de atención en verificación de derechos humanos.		*Socialización periódica del portafolio de servicios a toda la comunidad con registro de horarios de atención en las diferentes sedes. *Realizar verificaciones en territorio con fuentes institucionales y comunitarias del tema a alertar.	Portafolio de Servicios Registro Informe final	01/06/2021 Cada mes del 2021, iniciando desde febrero	Desde el grupo de investigaciones, se efectúan recorridos de ciudad, igualmente desde el equipo de convivencia, se hacen recorridos y acompañamiento de venteros y habitantes de calle entre otros.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo. Su cumplimiento es permanente. Faltan evidencias.
Recepción de correspondencia física de manera extemporánea y reparto inoportuno. Se presentan pronunciamientos inoportunos y/o no alertas tempranas sobre factores críticos de vulneración de derechos Humanos		Solicitar establecer causas claras y acciones integrales y de fondo orientadas a evitar el retraso en los repartos y en la entrega de correspondencia, además revisar cumplimiento de acuerdo al proceso.	Acta de Reuniones	Cuando se presente la situación	En círculo de calidad se evidencia retraso para responder las solicitudes oportunamente por falta de personal.	No.	No se ha materializado el riesgo. Su cumplimiento es permanente durante todo el año. Faltan evidencias.
Restricciones por no tener los suficientes recursos para atender casos, realizar reacciones inmediatas y visitas en la ciudad, lo que genera restricciones para verificación de posibles violaciones de Derechos humanos		Control de la programación de los conductores y disponibilidad de vehículos, asignación de personal en cada turno para reacciones.	Programación de conductores y vehículos Programación de Turnos.	Cada mes del 2021, iniciando desde febrero Cuando se presente la situación.	Se modificó el sistema de cuadros de turnos y se establece la asignación de servicios.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo. su cumplimiento es permanente durante todo el año.

	Ausencia de protocolos de protección para la verificación de derechos humanos, daños a la integridad física de los contratistas que hacen recorridos en zonas de alto riesgo. Ausencia de elementos de protección. Eventos presentados como pandemias u otros			Verificación con los enlaces de los convenios al igual que con la propia entidad la existencia de una póliza que respalde este tipo de eventualidades, al igual que la clasificación o grado de riesgo ante la ARL. Solicitar a la entidad competente entrega de elementos de protección y realizar cronograma de entregas. Protocolos de bioseguridad	Contratos de prestación de servicios. Registro de entregas y cronograma	Inicio de contrato	Todos los contratos tienen establecidos las pólizas	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.
UPDH	<ul style="list-style-type: none"> Intención de obtener ganancias o prebendas económicas Deshonestidad y pérdida de valores por parte de los encargados de la prestación del servicio. 	Cobro por intervenciones en el subproceso	PREVENTIVO: Revisiones periódicas por parte del líder del subproceso en la prestación del servicio. Procesos de concientización. Normas internas del proceso. Código de ética y buen gobierno	Socialización en reunión del código de ética actualizado. Solicitar a Talento Humano, capacitar al personal en temas sensibles de corrupción. Fortalecer el equipo de trabajo con el acompañamiento de promotores de calidad en temas internos de la entidad (SGC).	Registro de asistencia / Actas de reuniones	Junio 30 2021	Se solicitó a la oficina de Gestión del Talento Humano, capacitación para todo el personal, sobre Ética Pública el día 30 de julio de 2021, tema que será trabajado por el doctor Hector Francisco Preciado - Profesional Universitario Vigilancia Administrativa, la cual iniciará cuando ingrese todo el personal asignado a la UPDH, así mismo se programará capacitación sobre el SGC.	No.	No se ha materializado el riesgo.	Plazo vencido y sin cumplirse la actividad.
UPDH	<ul style="list-style-type: none"> Interés particular por parte de los profesionales, auxiliares y/o contratista del subproceso para 	Uso inapropiado de información reservada para obtener un beneficio	PREVENTIVO: Manual de políticas y procedimientos de la seguridad de la información. Procesos de	Programar capacitaciones con la unidad de víctimas para los nuevos profesionales y auxiliares que ingresan	Registro acuerdos de confidencialidad Registros de asistencia	Permanente	Se solicitó a la Unidad de Víctimas capacitaciones al personal y la asignación de claves para su	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año. Faltan evidencias.

	<p>obtener beneficio económico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de ética y valores profesionales. • Incumplimiento intencional de los controles y de las Políticas de Seguridad de la Información. 	particular o en favor de terceros	<p>concientización</p> <p>a la entidad.</p> <p>Firma de acuerdos de confidencialidad de los profesionales y auxiliares que tienen accesos a los sistemas de información.</p> <p>Establecer los responsables y puntos de control para el bloqueo de las claves asignadas a los sistemas de información al momento de la terminación del contrato.</p>			funcionamiento.				
UPIP	<ul style="list-style-type: none"> *Solicitud incompleta o confusa *Repartos con retraso. *Cancelación de reservas de transporte *Alta rotación de personal *Condiciones de seguridad y salud en el trabajo y puesto de trabajo no apto *Actividades imprevistas *Apartarse de las obligaciones contractuales 	Inoportunidad en la defensa, promoción y protección de los derechos colectivos e individuales.	<ul style="list-style-type: none"> *Verificar que la correspondencia se reciba con los datos completos de contacto; solicitud disponibilidad transporte y extensión de horario; Seguimiento mensual de PO-PA; Verificación de aplicación de procedimientos y Norma interna; Repartos automáticos y revisión de vencimiento de contratos para solicitud de nueva contratación; Reportar cuando en las instalaciones se presenten condiciones de seguridad y salud 	<p>En caso de que un servicio o programa no pueda realizarse de manera oportuna, el responsable le reportará de manera inmediata por correo electrónico al promotor de calidad, indicando la causa y lo ocurrido, para que el líder del proceso tome los correctivos a que haya lugar</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Correo electrónico *Correctivo establecido 	Mensual	<p>El proceso a partir del 1 de julio de 2021 se quedó sin 21 de 27 contratistas que atienden los diferentes servicios/programas. Al 3 de agosto sólo han ingresado 5 contratistas, impidiendo ser oportunos en la prestación del servicio, situación que se informó a la ordenadora del gasto el 1 de julio por parte de la Delgada UPIP con asunto: Personas a quienes se les termina el contrato y también se informó en reunión de Comité Directivo.</p> <p>Acta 06 de Julio 16 de 2021 del Comité</p>	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.

			en el trabajo o el puesto no sea apto para laborar; Establecer turnos para atender actividades imprevistas; reportes semanales de actividades y verificación del supervisor				Directivo. Acta 05 de Mayo 27 de 2021 del Comité Directivo, sobre dificultades para el cumplimiento de funciones. Listado de contratistas a quienes se les termina el contrato.			
UPIP	Intención de obtener beneficio personal, familiar, económico, laboral o de cualquier índole	Ejercer tráfico de influencias valiéndose del cargo para favorecer a alguna persona en la realización de actividades del proceso.	•Preventivo: sistema de gestión de calidad, sistema de información institucional -Ideario ético. Normatividad, Régimen disciplinario y Régimen del empleado público. Monitoreo a la información registrada en los sistemas de información. Sensibilización.	En un círculo de calidad de la vigencia, por parte de la líder del proceso socializar algunos aspectos de la norma disciplinaria con el fin de prevenir que se materialice el riesgo.	* Acta del círculo de calidad	A 31 dic 2021	Socializado; sin fallo judicial.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Debe hacerse de manera permanente.
UPIP	Intención de obtener beneficio personal, familiar, económico, laboral o de cualquier índole	Uso indebido o apropiación de recursos de la entidad para beneficio propio o de un tercero y recibir o solicitar dádiva para agilizar o retrasar la prestación de un servicio.	Preventivo= sistema de gestión de calidad, sistema de información institucional-ideario ético. Normatividad, Régimen disciplinario y Régimen del empleado público. Monitoreo a la información registrada en los sistemas de información. Sensibilización.	En un círculo de calidad de la vigencia, por parte de la líder del proceso socializar algunos aspectos de la norma disciplinaria con el fin de prevenir que se materialice el riesgo.	* Acta del círculo de calidad	A 31 dic 2021	Socializado; sin fallo judicial.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Debe hacerse de manera permanente.

<p>Conciliaciones</p>	<p>Omisión en verificación y cumplimiento de los procedimientos, normas, términos y flujo de la documentación / Alta demanda que desborda la capacidad operativa del centro de conciliaciones / Presentación evento como pandemia (covid entre otros)</p>	<p>Inoportunidad en el trámite y la gestión de la Conciliación Extrajudicial en Derecho.</p>	<p>Documentación del proceso, monitoreo, sistema de Gestión de seguridad y salud en trabajo.</p>	<p>Análisis para proyección de alarmas de ser viable / Aviso oportuno al auxiliar administrativo, al responsable del proceso para toma de decisiones, en relación con la oportunidad en el trámite y gestión de la documentación y las conciliaciones, evitando que se presenten atenciones inoportunas, alertando a los conciliadores en caso de proximidad o vencimiento de términos. / Puesta en marcha de protocolos de seguridad y salud en el trabajo</p>	<p>SIP, Documentos físicos vinculados,</p>	<p>Análisis para proyección de alarmas de ser viable: Abril 30 2021 / Aviso oportuno al auxiliar administrativo, al responsable del proceso para toma de decisiones, en relación con la oportunidad en el trámite y gestión de la documentación y las conciliaciones, evitando que se presenten atenciones inoportunas, alertando a los conciliadores en caso de proximidad o vencimiento de términos.: Permanente/ Puesta en marcha de protocolos de seguridad y salud en el trabajo: Permanente</p>	<p>En círculo de calidad llevado a cabo el 19 de agosto de 2021, se realiza seguimiento a los procesos que se relacionan en Monitoreo 1; toda vez que la delegada 20d en el mes de Julio solicito a la abogada en mención realizar los ajustes del caso a los expedientes que corresponden a Solicitudes de Conciliación, procediendo la abogada con los correspondientes ajustes y a la fecha se encuentran pendientes por revisión. Respecto de las observaciones en cuanto a las notificaciones, se considera que las mismas no son procedentes en tanto no se encuentran acordes a los términos expuestos acordes en el Reglamento del centro de conciliación ni en la ley que regula la materia.</p>	<p>Parcial.</p>	<p>No se ha materializado el riesgo.</p>	<p>Su cumplimiento es permanente durante todo el año.</p>
-----------------------	---	--	--	---	--	---	---	-----------------	--	---

Conciliaciones	Ejercicio de tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente) en el desarrollo del proceso conciliatorio, la toma de decisiones para favorecer a persona determinada o a si mismo	Realizar actuaciones ilegales o inequitativas por activa o por pasiva en ejercicio de la actividad por parte del integrante del equipo de conciliaciones	Procedimientos, normas, seguimiento PQRS	seguimiento y verificación actuaciones, PQRS, informe a la alta dirección. Sensibilización sobre conductas que generan corrupción, código Ética, Régimen disciplinario, Reglamento interno centro de conciliaciones	SIP, Documentos físicos vinculados, seguimiento PQRS, procesos administrativos o judiciales si es del caso	Seguimiento y verificación actuaciones, PQRS,; Permanente / informe a la alta dirección. : Anual/ Sensibilización sobre conductas que generan corrupción, código Ética, Régimen disciplinario, Reglamento interno centro de conciliaciones : Círculo de calidad julio 2021	Se reforma el reglamento interno del Centro de Conciliaciones en relación al anterior en razón a no permitir la celebración de audiencias de conciliación a contratistas o funcionarios de cualquier sector de la entidad. Se deja constancia, una vez se revisa la observación anterior "no permitir la celebración de audiencias de conciliación a contratistas o funcionarios de cualquier sector de la entidad". Se precisa que No podrá acceder en calidad de usuarios contratistas o funcionarios. Se constata que el párrafo quedo asentado en el artículo 57 del Reglamento Interno del Centro de Conciliación y en tal sentido se viene dando aplicación.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.
Disciplinarios	controles débiles en la revisión de las decisiones/Intención de obtener un beneficio	Proferir decisiones sin fundamento o sin valoración de las pruebas con Intención de	libro de control de las decisiones de los delegados 17D y mediante correo electrónico se les devuelve para que	Revisión periódica de las decisiones de fondo	libro de control de revisiones y expedientes -	Permanente	Se verifican por parte del Personero Delegado 20D, las decisiones proferidas por los Delegados 17D, se hacen	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.

		favorecer o perjudicar a un tercero u obtener un beneficio propio por parte de los Personeros Delegados 17D.	corrijan si hay lugar a ello, Revisión de las decisiones.				recomendaciones, se comunican por medio del correo electrónico.			
Disciplinarios	Actuación no oportuna en las investigaciones que le corresponde resolver con la intención de obtener beneficio - falta de seguimiento a dichas actuaciones	Dilación de los procesos Buscando vencimiento de términos y/o prescripción de la acción disciplinaria con la Intención de favorecer o perjudicar a un tercero u obtener un beneficio propio.	revisión periódica de los procesos, alarmas en el SIP	Sensibilización en Círculo de calidad a todos los integrantes del equipo de trabajo sobre las conductas de corrupción y sus consecuencias	Acta de Círculo de calidad	jul-21	Actualmente se cuenta con un sistema de alarmas mediante colores en las atenciones de la siguiente manera: Verde si se encuentra dentro del término, rojo si el término ha vencido y no se ha tomado decisión, y naranja si existe prorroga de investigación.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	No evidencian Acta de Círculo de Calidad sobre sensibilización.
Disciplinarios	1.No adelantar las investigaciones disciplinarias dentro de los términos de las etapas procesales / 2.falta de interés y compromiso en el delegado para adelantar la investigación sin decretar o practicar pruebas	Inactividad en la acción disciplinaria.	1.alarmas en el SIP, /2revisiones periódicas con informes de los procesos de los Delegados 17D	Revisión aleatoria de expedientes físicos con la intención de verificar el cumplimiento de los términos de las investigaciones y la práctica de las pruebas decretadas igualmente las decisiones de fondo, notificando los incumplimientos detectados al personero delegado para subsanarlos o corregirlos.	planilla de verificación - Actas Círculos de Calidad - SIP	1. PERMANENTE. 2.MARZO-JULIO-NOVIEMBRE	Se realiza revisión de los expedientes por parte del personero Delegado 20D, además se monitorea el SIP, permanentemente.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año. No evidenciaron Actas de Círculo de Calidad, ni Planilla de Verificación.
Vigilancia	1. Falta de especialidad en el conocimiento investigativo y jurídico para resolver los casos asignados 2. Falta de	Desconocimiento de las normas internas, legales y constitucionales para el logro del objetivo del	1. Plan de capacitación de la unidad 2. Procedimientos y normas establecidas en el subproceso.	1. Solicitar a la Alta Dirección se incluya en el Plan de Capacitación en competencias relacionada con temas propios del área 2. Elaboración de las	1. La comunicación interna presentada y la inclusión en el plan anual de capacitación 2. Vinculación de las actas al sistema	1. 22 de febrero de 2021. 2. conforme al cronograma establecido.	1. En espera de capacitación por gestión de talento humano, incluida en plan institucional de capacitación. 2. Se viene	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente.

	planeación adecuada para la realización de la Actividad de Vigilancia. 3. Indebida recolección de las evidencias en las vigilancias administrativas.	subproceso de la vigilancia administrativa.		actas en las mesas de trabajo realizadas y sus análisis	SIP.		cumpliendo con el cronograma de las actividades las cuales se vinculan al SIP, para el mes de agosto, se presenta el primer informe preliminar de las preventivas.			
Vigilancia	1. Intereses particulares o terceros con los cuales se tenga relación en el ejercicio de sus funciones. Interés en obtención de beneficio	Favorecer en el trámite y decisión dentro del término de la vigilancia administrativa a servidores o contratistas.	Revisión y visto bueno de las proyecciones de los servidores y/o contratistas del subproceso 2.Socialización de código de Ética y Régimen Disciplinario.	1. Revisión y visto bueno de proyectos. 2.Realización de círculo de calidad sensibilizando el código de ética y régimen disciplinario	1. Informes firmados 2.Acta de círculo de calidad y correo electrónico del subproceso	1. Permanente 2.Círculo de calidad mayo 30 2020	1. Se presentan todos los proyectos de informes para revisión, aprobación y firma del líder del proceso, vinculados al SIP. 2. Actividad ya cumplida y con evidencia en Círculo de calidad, sobre código de ética y régimen disciplinario.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente. No evidencian Acta de Círculo de Calidad.
Financiera	No proyección ni identificación de todas las actividades para la vigencia por parte de los líderes de procesos/ Indebida elaboración del Plan Operativo./	Que con la administración realizada de los recursos financieros, no se garantice la funcionalidad y organización de la entidad .	Procedimientos y normas del SGC	Se oficiará mediante comunicación interna para sensibilizar a los líderes de procesos ejecutores de actividades a las que se les asigne recursos, para desarrollen una correcta elaboración del Plan Operativo de acuerdo a sus necesidades	Comunicación interna	30 de marzo de 2021	Se realiza comunicación interna 12 de abril del 2021, en donde se sensibilizan a los líderes de procesos ejecutores de actividades a las que se les asigne recursos, para desarrollen una correcta elaboración del Plan Operativo de acuerdo a sus necesidades.	Si.	No se ha materializado el riesgo.	Cumplida totalmente.

Financiera	intención de obtener beneficios	Expedición de certificado de Disponibilidad presupuestal y Registro presupuestal sin estar incluidos y aprobados en los planes institucionales o contrarios a las normas, para obtener beneficios propios o en favor de terceros.	Procedimientos y normas del SGC	Verificación del Certificado de Planeación adjunto a los estudios Previos del Contrato y aplicación del formato de seguimiento de verificación de actividades con erogación de recursos	Certificación expedida oficina Planeación y utilización del formato FDPI058 CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN LOS PLAN	Permanente enero diciembre 2021	Se verifica permanentemente el cumplimiento de los requisitos establecidos en el sistema de gestión de la calidad.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.
Financiera	Mala clasificación del riesgo en el objeto del contrato a desarrollar para obtención de beneficios	Irregularidades en liquidación y pago de ARL en contratistas clasificados en riesgo cuatro o cinco, con la finalidad de obtener beneficios.	Verificación de los Estudios Previos	Verificar que los Estudios Previos estén elaborados correctamente por parte del líder del Proceso en el numeral que refiere a la Clasificación de los Riesgos Laborales, conforme al objeto del contrato y verificación de la liquidación y pago de la planilla de seguridad social con cada pago parcial del contrato.	Estudios previos/ Planilla de afiliación a la ARL	Permanente enero diciembre 2021	Se verifica permanentemente el cumplimiento de los requisitos establecidos en el sistema de gestión de la calidad.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.
Contractual	Incumplimiento de los requisitos legales para la contratación/ Falta de conocimiento del ordenamiento jurídico aplicable y normas internas/ Incumplimiento de los términos legales/Falta de publicación; publicación tardía; o	Inadecuada gestión en la adquisición de bienes y servicios que requiera la organización	Diligenciamiento de los formatos FAFC080 INICIO PROCESOS CONTRACTUALES y FAFC068 DOCUMENTOS PARA EL CONTRATO; Obligar contractualmente al contratista a cumplir los términos legales	1.. 2. Diligenciar y/o Solicitar capacitación para los abogados de Gestión Contractual en temas contractuales, sea mediante solicitud o encuesta del plan anual de capacitación /Verificar dentro del Contrato se encuentre la obligación de cumplimiento de términos legales, Foliar	Certificado de Asistencia/ Formato del S.G.C. FAFC088 PRESTAMO DE EXPEDIENTES diligenciado y escaneado; solicitud o encuesta diligenciada de Talento Humano	solicitud o encuesta de Talento Humano primer trimestre 2021/ Permanente a solicitud de parte y escaneo periódico	Se realizó capacitación en SECOP II. Se hace control del préstamo de expedientes como lo determina el sistema en su formato. Y se escanea esta información para carpeta digital de Gestión Contractual 2021. Cambio en	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.

	publicación errónea o incompleta de los documentos en el proceso de selección / Pérdida de documentos o expedientes contractuales por falta de control al momento de prestarlos.		y recordar a los supervisores cumplir con su adecuada supervisión/Correct a utilización del formato FAFC088 PRESTAMO DE EXPEDIENTES del S.G.C./	los expedientes que tramite el área y diligenciamiento y revisión permanente del formato FAFC088 PRESTAMO DE EXPEDIENTES del S.G.C. y escaneo periódico para determinar la devolución completa de los mismos.			algunos formatos de contratación con el objetivo de actualizarlos de acuerdo a la nueva normatividad contractual.			
Contractual	Ausencia de controles/ interés en obtener un beneficio para sí o tercera persona.	Manipulación del proceso de Selección para obtener beneficios propios o en favor de terceros.	Adecuada utilización de los manuales, procedimiento y formatos establecidos en el S.G.C.	Verificar que se estén utilizando correctamente los Manuales, Procedimientos y formatos actualizados dentro del S.G.C. sensibilización al equipo de trabajo sobre acciones de corrupción y sus consecuencias.	Manuales, Procedimientos y Formatos del S.G.C .Acta de Círculo de calidad de julio de 2021	Permanente, un Círculo de calidad de julio año 2021	Se verifica constantemente que los manuales y documentación del SGC se utilicen debidamente.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año. No evidencian Acta de Círculo de Calidad del mes de Julio de 2021.
Talento Humano	Intención de obtener beneficio (económico, familiar, personal o de otra índole.)	Usar indebidamente por parte de la Persona a cargo de Talento Humano Y /O De Seguridad y Salud en el Trabajo de la Entidad los recursos de la entidad asignados para el cumplimiento del Plan de capacitaciones, Bienestar y de Seguridad y Salud en el trabajo aprobados para el respectivo	sistema de gestión de calidad, Ingreso de la documentación al sistema de información institucional- herramienta de control de correspondencia institucional- ideario ético. Normatividad Régimen disciplinario y Régimen del empleado público. Monitoreo a la información registrada en los sistemas de información, sensibilización	Cumplimiento del Manual de contratación de la Entidad, y de las normas que rigen la materia- Revisión de los profesionales asignados al área de Contratación y financiera de los estudios previos y procesos contractuales a cargo de Gestión de Talento Humano.	Expedientes contractuales con el cumplimiento de los requisitos legales y aprobaciones por parte de los intervinientes y responsables de la correcta contratación, ejecución y supervisión del proceso contractual	Permanente /anual	Haciendo seguimiento a este riesgo, con la contratación realizada para las actividades de gestión de talento humano, se dio cumplimiento a la normatividad vigente de la ley 80 de 1993 y a lo establecido por el SECOP 2; fue así como mediante contrato N° 4600090191 se contrataron algunas actividades de gestión de talento humano con el operador logístico. Mediante contrato	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.

		año, con la intención de obtener beneficio propio o para interpuesta persona.					4600090816 se contrató el plan institucional de bienestar y mediante contrato N° 4600091342. Para el 24 de agosto de 2021 se efectuó comité de compras al fin de contratar el programa de fortalecimiento para auditores; y para el día 25 de agosto se tiene establecido la publicación de pliego de condiciones para el proceso de selección abreviado de menor cuantía para efecto de contratar los exámenes médicos ejecutivos y los exámenes ocupacionales.			
Talento Humano	Falta de verificación por parte de Talento Humano de la documentación presentada por el interesado al cargo. Documentación incompleta o insuficiente, Documentación no válida, desactualizada, sin vigencia, adulterada o falsa que no se pueda verificar en su momento - Presión ante la	Vincular nuevo personal a la Entidad sin cumplimiento de los requisitos legales vigentes por parte de la Persona encargada de Gestión de Talento Humano con la intención de obtener un beneficio propio o para interpuesta persona.	Sistema de gestión de calidad, sistema de información institucional -ideario ético. Normatividad Régimen disciplinario y Régimen del empleado público.	Cumplimiento del Procedimiento para vinculación de servidores. Normatividad Régimen disciplinario y Régimen del empleado público.	FormatoFAHJ061 y 060 VERIFICACIÓN REQUISITOS Y DOCUMENTOS diligenciado que evidencia la verificación de los requisitos del cargo y el cual se incorpora a la Historia Laboral	Permanente /anual	Se cumple con lo establecido en los formatos del SGC, en lo referente a la vinculación de los Servidores: Berta Isabel Correa Rico, Luis Humberto Viana Bedoya, Francisco Javier Palacio Cardona, Adriana Estela Serna Garcés, Ovidio Antonio Buitrago Sierra.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.

	urgencia de la posesión - Tráfico de Influencias.									
Talento Humano	No entrega del soporte por parte de los funcionarios Incapacidad- e Historia clínica cuando se requiera de la EPS o no presentar debida justificación para ausentarse en Horario Laboral por permiso o licencia. • Falta de información de la novedad por parte del Jefe respectivo al subproceso de Gestión de Talento Humano.	Manipulación del Ausentismo sin debida justificación por parte de los funcionarios de la Entidad en el horario laboral con intención de obtener un beneficio propio o para interpuesta persona	Sistema de gestión de la Calidad- ideario ético Normatividad Régimen disciplinario y Régimen del empleado público.	Sistema de gestión de la Calidad -ideario ético Normatividad Régimen disciplinario y Régimen del empleado público.	La norma interna del proceso. Campañas internas para el reporte oportuno de las ausencias laborales.	Octubre 20 de 2021.	Se envió una comunicación interna recordando a todo el personal todo lo relativo a las situaciones administrativas, incluido lo relativo a incapacidad o todo lo concerniente al ausentismo laboral.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.
Talento Humano	Obtener un provecho propio de quien suministra la información o perjudicar al funcionario al que pertenece la historia laboral.	No protección, pérdida intencional o mala utilización de los datos personales que reposan en las historias laborales para obtener un beneficio para si o interpuesta persona	Designación del responsable del manejo y custodia de las historias laborales- código de ética Normatividad Régimen disciplinario y Régimen del empleado público.	Organización de las Historias laborales de acuerdo a los lineamientos del Archivo General de la Nación, con su índice para el control de la documentación	hojas de vida debidamente almacenadas	Permanente	Se cumple con lo establecido, se tiene designada para custodiar y manejar las historias laborales a la Secretaria Ejecutiva Alejandra Chamorro Ibarra, funciones propias de Gestión del Talento Humano, además se contrató a La compañera Carolina Castillo como apoyo a dicho proceso.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.

Talento Humano	Indebida Planeación,	Insuficiente gerenciamiento del talento humano y de seguridad y salud en el trabajo de la organización	elaboración plan operativo y planeación	Planeación anticipada de las actividades teniendo en cuenta otras programadas por la Entidad para evitar que se crucen y no se pueda asistir por esta situación- Inscripción previa de los funcionarios para las actividades programadas, envío de mensajes con anticipación de la actividad para recordarles fecha, hora y lugar de la misma- creación de grupo de WhatsApp para el envío de la información y que las personas la tengan a la mano.	Plan operativo elaborado. Mensajes enviados, formato de inscripción. Agenda elaborada	Permanente/ Anual.	Se continua haciendo seguimiento y ejecutando las actividades conforme a lo establecido en el plan institucional de bienestar y de capacitación.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.
	Incumplir las obligaciones legales a cargo del proceso de gestión de Talento Humano y Seguridad y Salud en el Trabajo		Actualización periódica de acuerdo a los cambios normativos	Planeación de las actividades a cargo de la Persona de Gestión de Talento Humano, priorizando las que tienen vencimiento de ley.	Programación de las actividades desde el inicio del año. Seguimiento al Plan Operativo.	Permanente/ Anual.	Se continua haciendo seguimiento y ejecutando las actividades conforme a lo establecido en el plan institucional de bienestar y de capacitación.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Su cumplimiento es permanente durante todo el año.
	Falta de vinculación de la información del Subproceso de Gestión de Talento Humano al Sistema de Información SIP		sistema de gestión de la calidad- aplicación de procedimientos	Designación de los responsables del ingreso de la información al sistema SIGEP Vinculación al SIP de acuerdo a la documentación que se genere.	información vinculada tanto al SIP como SIGEP	Permanente	Se continua haciendo seguimiento y ejecutando las actividades conforme a lo establecido en el plan institucional de bienestar y de capacitación.			
Jurídica	Desconocimiento de los términos legales /Extemporaneidad al momento de dar	INACTIVIDAD E INOPORTUNIDAD EN LA DEFENSA	Seguimiento periódico de estado de los procesos	Seguimiento y/o supervisión a los profesionales encargados de los	Actas Círculo de calidad y/o correos electrónicos, norma interna	Permanente	Permanentemente se realiza el control, seguimiento y supervisión de las	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.

	<p>trámite y/o contestación a acciones constitucionales, Judiciales y Administrativas y/o vencimiento de términos/ Indebida conservación y/o archivo de expedientes Falta de seguimiento y/o supervisión/ falta de capacitación de talento humano falta de profesional idóneo al momento de asignar el caso o expediente /</p>	<p>JURIDICA DE LA ENTIDAD Y EN LA EMISIÓN DE CONCEPTOS Y/O EMISIÓN DE CONCEPTOS SIN SUSTENTO LEGAL</p>	<p>(semanal) Círculos de calidad / seguimiento monitoreo cuadro Excel/ conservación y resguardo de expedientes en archivo de gestión. Revisión permanente del SIP para repartos.</p>	<p>procesos y/o trámites a efectos de evitar incumplimiento de términos Capacitación a funcionarios/ Requerimiento a los responsables de la asignación de trámites a efectos que lo hagan oportunamente.</p>			<p>actividades y atenciones asignadas a los profesionales encargados de darle trámite a los mismos. Se realizan los círculos de calidad mensualmente, lo cual se puede evidenciar en el SIP. Se establece el sistema de semáforos en el SIP con los términos estipulado para cada servicio o trámite.</p>			
<p>Jurídica</p>	<p>Clientelismo. Falta de seguimiento y/o supervisión. Conductas irregulares y por fuera de la ley por parte de los funcionarios. Intereses personales</p>	<p>Manejo indebido de actuación para obtención beneficio</p>	<p>reparto supervisión, concientización en Círculos de calidad</p>	<p>Seguimiento y/o supervisión a los profesionales encargados de los procesos y/o trámites a efectos de evitar corrupción. Círculo de calidad</p>	<p>Actas y/o correos electrónicos</p>	<p>Permanente, Círculo de calidad no 3</p>	<p>Se elabora el Manual para la formulación de las Políticas de Prevención del Daño Antijurídico, el cual es socializado con todos los líderes de la entidad y se programan capacitaciones en el mismo a los procesos de la entidad. Permanentemente se realiza el control, seguimiento y supervisión de las actividades y atenciones asignadas a los profesionales encargados de darle trámite a los mismos. Se realizan los círculos de calidad mensualmente, lo</p>	<p>Parcial.</p>	<p>No se ha materializado el riesgo.</p>	<p>Permanente.</p>

							cual se puede evidenciar en el SIP. Se establece el sistema de semáforos en el SIP con los términos estipulados para cada servicio o trámite.			
Bienes Administrativos	Solicitudes no efectuadas o inadecuadas /Falta de contrato	Faltante de suministros	Dar a conocer a todos los funcionarios y contratistas el procedimiento para suministros/ Levantar alertas tempranas ante posible falta de contratos.	Envío de correos electrónicos a todos los integrantes de la organización dando a conocer el procedimiento para los suministros/En caso de detectarse posibles faltas de contratos para suministros elaborar comunicación a la alta dirección informando tal hecho y sus posibles consecuencias	correos enviados y alertas enviadas	Tres veces al año dar a conocer el procedimiento a los integrantes de la organización marzo, junio, septiembre 2021 y las alertas en caso de presentarse.	Se solicita a la oficina de comunicación realizar el comunicado interno para referirse sobre el procedimiento existente para el suministro de insumos que se encuentra en el SIG.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente. Faltan evidencias.
Bienes Administrativos	Reportes inoportunos de fallas de los vehículos o de exigencias legales como revisión técnico mecánica/ Mantenimientos inoportunos	Inoperancia de la prestación del servicio de parque automotor de la organización.	Exigir a los conductores de la organización el diligenciamiento del formato diario de inspección de vehículos, seguimiento esporádico a bitácoras, inspección pre operacional del vehículo por parte del encargado de seguridad y salud en el trabajo / pólizas vigentes de seguros/ revisión técnico mecánica vigente.	Entrega a los conductores de formato para diligenciar y recepción por parte de encargado de seguridad y salud en el trabajo de los diligenciados.	Formatos diligenciados de seguimiento, pólizas vigentes y técnico mecánicas vigentes.	Permanente	En compañía con el área de seguridad y salud en el trabajo, se realiza de forma aleatoria la revisión del diligenciamiento de la planilla a cada conductor. Además, se realiza de forma permanente la verificación, ya que los conductores deben entregar estas planillas con su cuenta de cobro.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.

Bienes Administrativos	Reportes inoportunos de daños en las instalaciones/ falta de mantenimiento	Presentación de eventos que afecten la infraestructura (inundaciones u otros)	Efectuar los reportes de conformidad con la norma interna y a través de la herramienta dispuesta por la administración (Aranda). Pólizas vigentes para traslado del riesgo	Solicitar en forma trimestral evidencia de los mantenimientos efectuados,	Reportes sistema Aranda/ Correos electrónicos/ Solicitudes	abril, agosto, diciembre	Se realizaron las solicitudes por la plataforma Aranda, donde se comunican y requieren los mantenimientos necesarios de la infraestructura donde se encuentra la Personería de Medellín. Se reportan las novedades por dificultades climáticas que afectan el normal funcionamiento.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.
Bienes Administrativos	Interés de obtener un beneficio económico para satisfacción personal. Abuso de poder	Uso indebido y/o apropiación ilegal de recursos de la entidad por parte de los integrantes del proceso para obtención de beneficios económicos para sí o interpuesta persona	Dar a conocer el Código de ética y buen gobierno, conocimiento del Régimen disciplinario obligaciones y deberes	Efectuar reunión primaria o Círculo de calidad con el grupo de integrantes del equipo del proceso de Gestión Bienes administrativos y darles a conocer los posibles actos de corrupción que se pueden presentar en el ejercicio de sus funciones	constancia de asistencia	jul-21	Está programado para el 26 de agosto el círculo de calidad con el equipo de Gestión de Bienes Administrativos, donde se sociabilizará y se sensibilizará sobre temas de corrupción.	NO	No se ha materializado el riesgo.	El plazo fijado se encuentra vencido y no se ha cumplido la acción programada para la fecha de corte del presente informe.
Bienes Administrativos	Interés de obtener un beneficio económico para si o interpuesta persona valiéndose de adulteración de orden de servicios para mantenimiento y reparación de vehículos	Obtención de beneficios económicos en el mantenimiento del parque automotor	utilización de correo electrónico como herramienta para autorización de las ordenes de servicio	cotejar la orden de ingreso con el servicio realizado al vehículo oficial	correos/ carpeta historial vehículos	Permanente	Se está realizando las solicitudes por medio de la plataforma del taller donde se especifica en la orden de servicio los mantenimientos preventivos y correctivos de los vehículos, evitando de esta forma el contacto por parte de los conductores.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.

<p>Gestión Documental</p>	<p>1. Incremento en la producción documental tanto recibida como enviada, producto de los servicios que presta la Personería. 2. Falta de conocimiento y/o experiencia del personal que maneja la documentación, la gestión y trámite de la misma. 3. No existe suficiente personal de planta que permita la continuidad de la prestación del servicio de radicación en los tiempos estipulados por la entidad; alta rotación del personal de contratistas en la Personería; situaciones de contingencia que impiden contar con los colaboradores necesarios para realizar las actividades. 4. Entrega tardía y mal direccionamiento de las comunicaciones oficiales a sus destinatarios (internos o externos). 5. Prestar documentos tanto interna como</p>	<p>Incumplimiento normativo del procedimiento de gestión y trámite de documentos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Radicación de las comunicaciones oficiales enviadas y recibidas. - Control de préstamo de documentos y expedientes en el Archivo Central. - Servicio de almacenamiento externo de archivos en fase central. - Capacitaciones y sensibilización internas en organización de archivos de gestión. - Actualización de las Tablas de Retención Documental. 	<p>Solicitar al grupo de informática habilitar la radicación de las comunicaciones oficiales internas enviadas (cartas), en el SIP, por parte del personal del centro documental. Solicitar que el Sistema de información SIP, permita agregar la imagen digitalizada al registro correspondiente. Definir y remitir a Gestión del Talento Humano las competencias funcionales del personal de Gestión Documental que hace parte del proceso de gestión y trámite. Solicitar Fortalecer el recurso humano de gestión documental para el proceso de radicación, en cantidad, calidad y competencias. Solicitar la posibilidad de adecuación de las áreas destinadas a ser depósito de archivo, tanto de gestión como central, para garantizar la seguridad y protección por extracción de documentos. Cruzar en los documentos de respuesta, el número de la comunicación oficial externa que se está respondiendo.</p>	<p>Registro en el SIP de las comunicaciones oficiales. - comunicaciones enviadas a Talento Humano y a gestión contractual, sobre los perfiles y competencias del personal de gestión Documental. - comunicación a dependencias de la Personería para capacitación, y constancia de asistencia</p>	<p>Registro en el SIP de las comunicaciones oficiales. (VIGENCIA 2021) - comunicaciones enviadas a Talento Humano y a gestión contractual, sobre los perfiles y competencias requeridos para el personal de gestión Documental. (abril 2021) - comunicación a dependencias de la Personería para capacitación, y constancia de asistencia (marzo 2021)</p>	<p>1. Se corrigió la estructura del número conocido como "CITese", incluyendo la fecha y la hora de oficialización del documento, convirtiéndose así en un número de radicado de conformidad con la normatividad vigente, resolviendo el problema de la no radicación de las comunicaciones enviadas. 2. Los contratos que se están generando en la actualidad ya incluyen la cláusula de obligatoriedad de entrega del archivo inventariado. 3. Si bien se contó con la incorporación de 2 de los 3 Técnicos en Archivo solicitados, no se le dio continuidad a la contratación de la Profesional en Archivística María Alexandra Ochoa, situación que dificulta seriamente la continuidad de los planes de trabajo proyectados para la vigencia 2021, especialmente en lo relacionado con la</p>	<p>Parcial.</p>	<p>No se ha materializado el riesgo.</p>	<p>Permanente.</p>
---------------------------	--	---	--	--	---	--	--	-----------------	--	--------------------

	<p>externamente, sin los debidos controles.</p> <p>6. Pérdida de documentos o expedientes de archivo por no contar con áreas y depósitos seguros de archivo.</p> <p>6. Falta de compromiso de las dependencias para gestionar o tramitar una comunicación</p> <p>7. Pérdida de información o de la trazabilidad de la documentación gestionada.</p> <p>8. Falta de preparación institucional para afrontar cambios derivados de los nuevos usos de la tecnología y acceso a la información.</p>			<p>Capacitar al personal de Gestión Documental en todos los trámites de la Personería para tener claridad en las áreas responsables de los trámites. Emitir comunicación a todas las dependencias para la aplicación de la normatividad vigente (transferencias primarias y aplicación de tablas d retención)</p> <p>Solicitar al Grupo de Gestión Humana incluir en el Plan de capacitación, lo relacionado con la Gestión Documental para los funcionarios y contratistas de la Entidad.</p>			<p>actualización de la TRD; igualmente se han presentado demoras administrativas para la contratación del personal de archivo, pasando periodos de entre 15 y 40 días sin el personal completo. El personal de planta que se encuentra en asilamiento por la pandemia no muestra interés en retomar las actividades presenciales a pesar de que por sus edades ya debieron ser cobijados por el plan de vacunación y los que han podido asistir no presentan una buena disposición para trabajar, lo que entorpece la prestación del servicio.</p> <p>4. Listados de asistencias a capacitaciones realizadas en los archivos de gestión, y las solicitadas a través del sistema ticket del Archivo (ver sistema de Ticket y el servidor X:\LISTADO DE ASISTENCIAS CAPACITACIONES \</p>			
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

							2021. Las evidencias de convocatorias de reuniones, y correos enviados a Sistemas, a Gestión Contractual y Gestión del Talento Humano, en el Servidor de Gestión Documental X:\MAPA DE RIESGOS 2021\MONITOREO 1 EVIDENCIAS.			
Gestión Documental	Intención de obtener beneficio (económico, familiar, personal o de otra índole aprovechando falencias en el control de la documentación.	Manejo Indebido de la documentación custodiada.	Código de ética y buen gobierno, Procesos de concientización y sensibilización Régimen disciplinario	Reunión con equipo de trabajo para dar a conocer código de ética y buen gobierno y las implicaciones de incurrir en actos de corrupción, capacitación del personal por parte del área de averiguaciones disciplinarias de la Personería	Actas y control de asistencia	Círculo de calidad Junio 2020. Control de asistencia capacitación octubre 2020	Se coordinó con el Área de Disciplinarios, la realización de capacitación sobre las responsabilidades disciplinarias, y fue convocada por el Dr. Carlos Mario Montoya el 15 de enero del 2021. Se convocaron las siguientes personas: Nancy Evenide Velasco Vargas, Gloria Rocio Sanchez Ramirez, John Jairo Llano Cardozo, Alexander Eliuth Suarez Betancur, Andres David Torres Gomez, Maria Alexandra Ochoa Marin. De los convocados, solo asistieron: NANCY EVENIDE VELASCO y el señor	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Persiste el error en las fechas señaladas para las evidencias, lo cual no ha sido corregido. Este tipo de actividades dirigidas a la capacitación deben ser permanentes, debido a la importancia del tema y a los cambios permanentes de personal.

							<p>ALEXANDER ELIUTH SUAREZ BETANCUR. La contratista María Alexandra Ochoa, para la época no tenía vínculo contractual con la Personería. El personal de planta que se encuentra en asilamiento por la pandemia no muestra interés en retomar las actividades presenciales a pesar de que por sus edades ya debieron ser cobijados por el plan de vacunación y los que han podido asistir no presentan una buena disposición para trabajar, lo que entorpece la prestación del servicio. Ver evidencias en X:\MAPA DE RIESGOS 2021\MONITOREO 1 EVIDENCIAS</p>			
Informática	Cableado Eléctrico sobrecargado de equipos.	Fallas Eléctricas	Monitoreo y seguimiento a la herramienta eléctrica, supervisar nuevas redes eléctricas y concientizar a los usuarios de los peligros de sobrecargar el cableado.	Generar 6 campañas en el año	Campañas programadas/ campaña realizada	Trimestral.	Se ha realizado campañas internas por medio de correo electrónico indicando el buen manejo de las redes eléctricas de igual manera en los procesos de inducción se indica los responsables de manipular la red	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente durante todo el año. No evidencian la realización de las campañas.

							eléctrica y de datos.			
Informática	Software y hardware se vuelven obsoletos y no se actualizan. Apoyar la entidad con tecnología de punta.	Desactualización Tecnológica	Ejecutar procedimiento para identificar el software y hardware Obsoletos y plasmarlos en el Plan Operativo.	Verificar permanentemente actualización	licencias	anual	En el CONTRATO 4600087177 DE 2020, se realizó la compra de Licenciamiento el cual se encuentra adelantado por un año más, lo cual permite mantener los Firmware actualizados. Dentro del PAPO 2021 se tiene presupuestado la compra de equipos de escritorio pero dada la pandemia COVID-19 el Hardware tiene costos muy elevados lo que afecta la cantidad a adquirir.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.
Informática	En la red de comunicaciones se presentan problemas tecnológicos y humanos que hacen que la comunicación de información se haga lentamente	Fallas en la Velocidad de la Red	Mantenimiento preventivo a la red de voz y de datos. Control en los tamaños de los archivos enviados por la red.	Asignar responsable de mantenimiento.	Contrato	Permanente	Para el año 2021 se cuenta con una actividad programada por el área de informática la cual consiste en realizar mantenimiento preventivo a la red de datos. A la fecha la velocidad de la red cableada no presenta inconvenientes.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.
Informática	La estructura establecida del PETI, debe contener la estructura organizacional actual del área de TI en la	No elaboración del PETI	Actualización del PETI con los elementos más importantes y que se ajustan a las necesidades de la Entidad.	actualización	Actualización implementada	jun-21	Para el año 2021 se aprobó el Plan estratégico de Tecnologías de la información y las comunicaciones, el cual será publicado	Sí.	No se ha materializado el riesgo.	Se evidencia el cumplimiento en cuanto a la aprobación y actualización del PETI, quedando pendiente por

	entidad, detallada, con funciones establecidas en el manual de funciones y con funcionarios de carrera y de libre nombramiento que conformaran esta Área.						en el Sistema de Gestión de la calidad.			implementar.
Informática	Interés en obtener beneficios o perjudicar a alguien aprovechando la falta de software que controle los documentos.	Modificación, alteración y/o ocultamiento en forma ilegal de la información que se encuentra en los sistemas de información para obtener un beneficio para sí u otra persona.	Software de control de sistema de información (documental)	Seguimiento al software	Software en funcionamiento	Anual	A la fecha el sistema de información misional SIP se encuentra funcionando http://190.248.15.91/sip/index.php?r=user/login . Se han ajustado los roles que permiten un control de acceso a la información.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.
Informática	intención de obtener beneficio (económico, familiar, personal o de otra índole por falta de asignación de responsable	Manipulación de licenciamiento original de software en forma ilegal con la intención de obtener un beneficio para si o interpuesta persona	Procedimiento que establece responsabilidades y funciones para control de licenciamientos	Asignar responsable de verificación de licenciamientos	contrato	Anual	En el contrato 4600090926 de 2021, se cuenta con la actividad de monitorear, actualizar y mantener los sistemas de información de la Personería de Medellín. A la fecha no se ha detectado manipulación de información.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.
Seguridad Informática	N/A	Fallas generales de hardware en la granja de servidores del Centro de Datos	Mantenimientos preventivos y correctivos a la Granja de servidores, a la planta eléctrica y al sistema de Refrigeración. Realizar mantenimiento	Asignar responsable ejecución del control.	inclusión en contrato Prestación de Servicios Ingeniero.	jun-21	Se realiza CONTRATO 4600090926 de 2021, en el cual se asigna la actividad para mantener, actualizar y monitorear los equipos del centro de datos.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.

			preventivo en los equipos al menos 6 veces al año, Renovar equipos cada 5 años.							
Seguridad Informática	N/A	Intercepción de datos confidenciales al momento de transmitir por las redes instaladas.	Actualizar Licenciamiento a los sistemas de seguridad Perimetral, establecer controles de acceso al Centro de Datos, Encriptar información transmitida.	Verificar licenciamientos	Soporte de licencias actualizadas emitida por el fabricante	jun-21	A la fecha se cuenta con los licenciamiento de Cortafuegos Fortigate, Antispam Fortimail, control de sitios web Fortiweb y sistema de antivirus ESET actualizados con licencia vigente hasta el primer bimestre del 2022	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.
Seguridad Informática	N/A	Alteración y/o eliminación de información sin autorización en las Bases de Datos institucionales, Piratería, Ingeniería Social, Intrusión, accesos forzados al sistema, Acceso no autorizado al sistema	Establecer contraseñas seguras, establecer el responsable para la administración de contraseñas a las Bases de Datos, mantener el sistema de Backup en funcionamiento, encriptar la información.	Asignar responsable ejecución del control.	Inclusión en contrato Prestación de Servicios Ingeniero.	jun-21	Se realiza CONTRATO 4600090926 de 2021, en su actividad está el de mantener un respaldo a las bases de datos, así como salvaguardar y evitar los accesos no autorizados.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.
Seguridad Informática	N/A	Empleados con entrenamiento deficiente, descontentos, malintencionados, negligentes, deshonestos o despedidos, que eliminen o alteren datos en los sistemas de Información o	Creación y divulgación de la Política de Seguridad de la Información, capacitación en Seguridad de la información, ejecutar PAHJ010 DESVINCULACIÓN DE SERVIDORES Y ENTREGA DEL	Solicitar ante Talento humano y Contratación la aplicación de procedimientos para evitar pérdida, adulteración de información.	solicitud efectuadas	jun-21	Para el proceso de inducción "Para el día 24 de agosto se planea la realización de la Inducción a los nuevos servidores públicos y la socialización de la Entidad a los nuevos contratistas. Horario: 8:00 am a 4:00 pm. En este evento se	Sí.	No se ha materializado el riesgo.	Cumplida totalmente.

		eliminen información de la unidad lógica asignada para el almacenamiento de información institucional.	CARGO, instalación de Software para prevenir la fuga de información				realizó la capacitación en políticas de seguridad de la información y buenas prácticas de seguridad informática.			
Seguridad Informática	N/A	Uso no autorizado de los computadores y portátiles.	Divulgar Política de Seguridad de la Información.	Efectuar campañas por medios de comunicación internos.	campaña efectuada	jun-21	Por medio del correo electrónico se envían recomendaciones para el manejo de correos electrónicos no confiables con fines de atacar a la red institucional. Se ha indicado que cualquier detección de correos desconocidos, informar al área de informática para proceder a bloquear el remitente.	Si.	No se ha materializado el riesgo.	Cumplida totalmente.
Seguridad Informática	N/A	Diligenciamiento de datos erróneos o equivocados en los Sistemas de Información.	Implementación de plan de inducción y reinducción, Brindar capacitaciones periódicas a los usuarios en la importancia del manejo y diligenciamiento de la información.	Solicitar a los líderes de procesos en los comités de Directivos, para que sus equipos de trabajo diligencien en forma adecuada la información.	solicitud efectuada	jun-21	Para el mes de agosto de 2021 se realizó la capacitación a los nuevos integrantes de la Personería "Porque la gestión de la información en la Personería de Medellín es una prioridad y contribuye a fortalecer nuestro Sistema de Gestión de la Calidad, contamos con tu asistencia a las jornadas de capacitación en el manejo de correspondencia a	Si.	No se ha materializado el riesgo.	Cumplida totalmente.

							través del SIP y gestión de tickets. Las jornadas se desarrollarán en la sala de Audiencias, los días y horarios señalados a continuación."			
Satisfacción de las Partes Interesadas	Desconocimiento de la normatividad vigente para la recepción y trámite de las (PQRSRD)	Tratamiento inadecuado de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, reconocimientos y denuncias (PQRSRD)		<p>Seguimiento trimestral a (PQRSRD), aplicación de procedimientos y normas.</p> <p>Monitoreo con envío de solicitudes a los líderes de los procesos para la oportuna respuesta.</p> <p>Seguimiento del Indicador del subproceso de oportunidad respuesta-/ Guía o soporte de envío de correo electrónico de comunicación al usuario por parte del funcionario/contratista responsable.</p>	Informe trimestral - Sistema de Información SIP - Sistema de Gestión de la calidad - Personet.	Abril, Julio, Octubre, Enero 2021.	Se realiza informe de QRSRD trimestral (20210101001811EI) , adicional, se remite solicitudes a algunos procesos donde no se evidencia en el SIP respuesta para los usuarios. Igualmente, todas las respuestas para los usuarios están respaldadas con guía de envío o soporte de correo electrónico.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.
	Falta de gestión por parte de los líderes de procesos en la atención de las PQRSRD.		<p>Procedimientos establecidos en el SGC.</p> <p>Sistema de Información Institucional- herramienta de control de correspondencia institucional</p>	<p>Reunión con la oficina de control interno para dar a conocer situaciones presentadas con el cumplimiento de los tratamientos en los procesos de las PQRSRD. Dar a conocer a la Alta Dirección el informe de seguimiento de PQRSRD para la toma</p>	Acta de reunión. Constancia de remisión de informe para presentación en comité directivo.	Reunión semestral/remisión en los meses de mayo, agosto, noviembre, febrero 2021	Se remite informe de QRSRD a la Oficina de Control Interno para su conocimiento y que por medio de este, pueda contribuir a que los procesos que responden de forma extemporánea lo realicen de manera oportuna. (Actas Comité	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.

				de decisiones en comité Directivo.			Directivo 03 y 06).			
	Ausencia o falla en los canales de recepción de las (PQRSRD)			Monitoreo y seguimiento Permanente a los sitios y medios de recepción de (PQRSRD) Verificación del estado de los buzones y recogida de información	Página Web, correo electrónico, taquilla de recepción, línea telefónica, Buzón de (PQRSRD), Actas de apertura de buzones.	Permanente enero diciembre de 2021	El monitoreo se realiza cada que se hace la apertura de los buzones, y el funcionamiento de los demás canales dispuestos por la entidad, como es el caso de la página web, se constata debido a que diariamente ingresan PQRSRD.	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.
Satisfacción de las Partes Interesadas .	Acción u omisión en el tratamiento de las PQRSRD con el fin de perjudicar, obtener beneficio propio o a nombre de terceros	Modificación, alteración, ocultamiento y/o ejercicio de tráfico de influencias de la información del proceso en forma ilegal por parte de un integrante del proceso para favorecer a involucrados.	Ideario ético. Normatividad, Régimen disciplinario y Régimen del empleado público	Seguimiento a la trazabilidad de las (PQRSRD) / Diligenciamiento y registro de Acta de apertura de buzones y formato (PQRSRD) en la página web de la entidad sin posibilidad de omisión o supresión de las mismas.	SIP Sistema información Personería	Permanente enero diciembre de 2021	Se hace el diligenciamiento de las actas de apertura siempre que se realiza la recepción de las PQRSRD en los buzones. Del mismo modo para tratar de prevenir este tipo de riesgos, en círculo de calidad Nro. 3 del 25 de marzo del 2021 se socializa con todos los integrantes del equipo el tema de riesgos en corrupción, política anticorrupción, estatuto anticorrupción, régimen disciplinario dando a conocer las obligaciones y deberes de los servidores públicos, igualmente el código	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.

							de ética y buen gobierno y las sanciones en que se incurre. Manifiesta el jefe de la oficina de planeación a todos los integrantes del equipo que se debe actuar siempre como la ley y los principios de la función pública lo indican.			
Mejoramiento Continuo	Desconocimiento del tema por parte de los líderes del proceso y equipos de trabajo, Falta de motivación con el tema por parte de líderes equipos de trabajo/, incumplimiento de los procedimientos establecidos en el proceso de mejoramiento continuo/ Falta de compromiso de los líderes de procesos y subprocesos.	Inactividad o inoportunidad en la elaboración de los planes de mejoramiento o ejecución de la actividades y sus informes	capacitación a los líderes y promotor/sensibilización	Verificación de los planes entregados y devolución de los que no cumplan los requisitos establecidos. Campaña de sensibilización. Suscripción de compromiso con cada uno de los líderes de procesos.	Correos electrónicos, planes devueltos, plan de mejoramiento, constancia de asistencia. Campaña realizada, compromiso suscrito.	Verificación de los planes entregados y devolución de los que no cumplan los requisitos establecidos: Permanente. Campaña de sensibilización: octubre 2021. Suscripción de compromiso con cada uno de los líderes de procesos y subprocesos: Marzo 2021.	Se han realizado capacitaciones a los líderes de procesos y personal de los diferentes procesos para diligenciamiento de plan de mejoramiento, y todo lo concerniente con el procedimiento de acciones correctivas y de mejora, se evidencia en controles de asistencia y correos electrónicos. Se realizó compromiso con todos los líderes de los procesos (correos electrónicos).	Parcial.	No se ha materializado el riesgo.	Permanente.
Mejoramiento Continuo	Interés en obtener beneficios o perjudicar a alguien.	Modificación, alteración y/o ocultamiento de la información, en forma ilegal, que se encuentra en el sistema de Gestión de la Calidad	Aplicación de procedimientos y manuales, sensibilización. Código de ética y buen gobierno, Régimen disciplinario.	En grupo primario dar a conocer el alcance del código de ética y buen gobierno y las prohibiciones del régimen disciplinario.	constancia de asistencia y acta	Abril 30 2021	Este compromiso se socializa en círculo de calidad Nro. 3 del 25 de marzo del 2021, donde se socializa con todos los integrantes del equipo el tema de riesgos en corrupción, política	Si.	No se ha materializado el riesgo.	Cumplida totalmente.

		referente al proceso.					anticorrupción, estatuto anticorrupción, régimen disciplinario, dando a conocer las obligaciones y deberes de los servidores públicos, igualmente el código de ética y buen gobierno y las sanciones que acarrea incurrir en acciones de corrupción. Se reitera en todos los integrantes del equipo por parte del Jefe de la Oficina la necesidad de actuar siempre de conformidad con la ley y los principios de la función pública.			
Mejoramiento Continuo	Interés de obtener beneficios para si o interpuesta persona, enriquecimiento ilícito.	Uso indebido y/o apropiación de recursos de la entidad por parte de integrantes del equipo.	Aplicación de procedimientos y manuales, sensibilización. Código de ética y buen gobierno, Régimen disciplinario.	Dar a conocer el alcance del código de ética y buen gobierno y las prohibiciones del régimen disciplinario en Círculo de calidad.	Acta	marzo 30 2021	Este compromiso se socializa en círculo de calidad Nro. 3 del 25 de marzo del 2021 donde se socializa con todos los integrantes del equipo el tema de riesgos en corrupción, política anticorrupción, estatuto anticorrupción, régimen disciplinario dando a conocer las obligaciones y deberes de los servidores públicos, igualmente el código de ética y buen gobierno y las	si.	No se ha materializado el riesgo.	Cumplida totalmente.

						sanciones que acarrea incurrir en acciones de corrupción. Se reitera en todos los integrantes del equipo por parte del Jefe de la Oficina la necesidad de actuar siempre de conformidad con la ley y los principios de la función pública.		
--	--	--	--	--	--	--	--	--