

COMUNICACIÓN INTERNA

Fecha: 25 de julio de 2018

Para: Dr. Guillermo Duran Uribe
Personero Municipal

Dr. Mario Montoya Vanegas
Personero Auxiliar

CC: Líderes de Proceso – Promotores de Calidad

Asunto: Informe Pormenorizado de Control Interno Marzo 2018 – Junio 2018

Completado.

Respetados(as) Doctores(as):

La Oficina de Control Interno, dando cumplimiento a su Plan de Acción y Operativo y al artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, se permite presentar el Informe Pormenorizado al Sistema de Control Interno, correspondiente al periodo Marzo 2018 – Junio 2018

Se solicita a todos los Líderes de Proceso, definir e implementar los Planes de Mejora pertinentes (acogiéndose al procedimiento de Mejoramiento Continuo) a fin de corregir las desviaciones y acatar recomendaciones que en este informe se presentan.

Esperando que los resultados de esta evaluación, aporten al mejoramiento de cada uno de sus procesos y a fortalecer el sistema de control de la Entidad.

Cordialmente,

[Handwritten signature]
LINA MARÍA MURILLO PÉREZ
Jefe Oficina de Control Interno

*Recibido
Lina M. C. A.
25.07.2018*

[Handwritten signature]
Julio 25/2018

[Handwritten signature]
25/07/2018
P. Auxiliado.

[Handwritten signature]
25-7-18

COMMISSION ON THE

Handwritten note: 1917

1917

1917

1917

1917

1917

1917

1917

1917

1917

1917

1917

1917

1917

1917

1917

1917

1917

1917

1917

Large handwritten signature or scribble at the bottom of the page.

Monica Milena Tobon Lopez

De: Lina María Murillo Perez
Enviado el: miércoles, 25 de julio de 2018 14:47
Para: Alexandra Virviescas Castro; Carlos Alberto Bayer Cano; Diana Patricia Guerra Mazo; Diego Leon Holguin Henao; Gina María Upegui Restrepo; Guillermo Duran Uribe; Jhonatan Estiven Villada Palacio; Juan Eduardo Cuadros Acosta; Juan Fernando Gomez Gomez; Juliana Andrea Lozano Agudelo; Lilliana Sierra Martinez; Lina Maria Murillo Perez; Mario Montoya Vanegas; Viasney Rengifo Rengifo

CC: Liliana Ravagli Cerquera; Monica Milena Tobon Lopez; Maria Catalina Diez Velez; Julied Marin Restrepo; Diego Alexander Hoyos Arroyave; Diego Hernando Zuluaga Serna; Natalia Montoya Pereira; Alvaro Martinez Perez; Juan Fernando Duque Benjumea; Luisa Fernanda Valle Palacio; Ana Paula Puerta Mejia; Elizabeth Cuellar Meneses; Jaime Alberto Cardenas Montoya; Carlos Mario Montoya Munera; Natalia Urrea Suescun; Elsa Eugenia Yepes Ortiz; Catalina Morales Botero; Enoris Cecilia Serna Caro; Noelia Maria Gallego Fernandez; Camilo Naranjo Escobar; Luz Marleny Ruiz Castaño; Deisy Marloy Espinosa Vera

Asunto: Informe Pormenorizado de Control Interno (Marzo - Junio 2018)

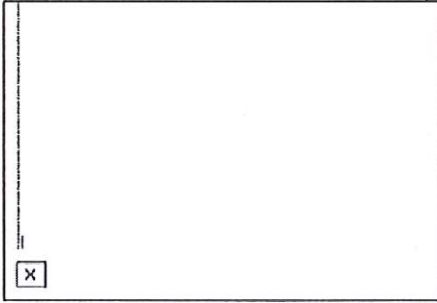
Datos adjuntos: Informe_Pormenorizado_de_Control_Interno_mar18-jun18 RDO.pdf

Cordial Saludo Directivos y Promotores de Calidad,

Me permito remitir **informe pormenorizado sobre el estado del Sistema de Control Interno** correspondiente al periodo **marzo 2018 – junio 2018** para su respectivo análisis y definición de acciones de mejora pertinentes.

Quedo atenta a cualquier inquietud u observación.

Atentamente,



Personeria De
Lina Maria Murillo Perez
Valido S.G.C.

Lina Maria Murillo Perez
Jefe Control Interno
Control Interno
Centro Cultural Plaza la Libertad Carrera 53A No 42 - 101
Telephone: +57 (4) 3849999 - Ext 234 / Fax: +57 (4) 3811847
Email: LMMURILLO@personeriamedellin.gov.co



Firma Digital Electrónica Decreto 2364 del 2012
Por favor no imprima este correo a menos que sea necesario

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluidos los ficheros adjuntos, es confidencial y está protegido por la Constitución Colombiana, que garantiza la inviolabilidad de la correspondencia. Si usted recibe este mensaje por error, por favor póngase en contacto con el remitente para informarle de este hecho, y no difunda su contenido ni haga copias. *** Este mensaje ha sido verificado con herramientas de eliminación de virus y contenido malicioso *** Este aviso legal ha sido incorporado automáticamente al mensaje.

CITese : 20180126567717E1



**INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE
CONTROL INTERNO DE LA PERSONERÍA DE MEDELLÍN**

PERIODO: Marzo 2018 - Junio 2018

Elaborado por:

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Medellín, 25 de julio de 2018

1. INTRODUCCIÓN

Con el fin de dar cumplimiento al artículo 9° de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno de la Personería de Medellín, a través de un ejercicio permanente de seguimiento a la gestión institucional, consolida de manera **cuatrimestral** el Informe Pormenorizado de Control Interno, el cual se desarrolla según el Modelo Estándar de Control Interno MECI.

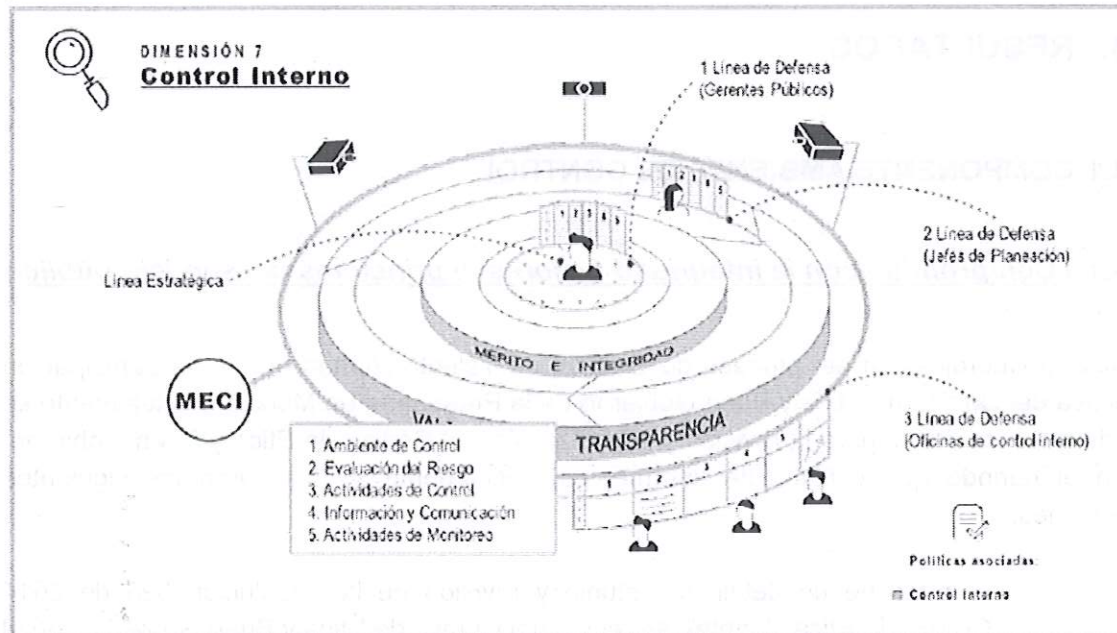
El Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017 el cual modifica el decreto 1083 de 2015 y en su artículo 2° establece: *Artículo 2.2.23.2 Actualización del Modelo Estándar de Control Interno. La actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI, se efectuará a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, el cual será de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades y organismos a los que hace referencia el artículo 5° de la Ley 87 de 1993.*

El Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, dentro de su 7ª dimensión (Control Interno), describe la nueva estructura del MECI, señalando que ésta nueva versión *“busca una alineación a las buenas prácticas de control interno referenciadas desde el modelo COSO”* y por tanto, se fundamenta en los cinco componentes que propone este estándar internacional: i) **Ambiente de Control**, ii) **Administración del Riesgo**, iii) **Actividades de control**, iv) **Información y Comunicación** y v) **Actividades de Monitoreo**.

La Ilustración N° 1, muestra el modelo actualizado MECI, el cual contiene además, un esquema de asignación de responsabilidades y roles para el control en toda la Entidad, a través de cuatro líneas de defensa:

- *Línea Estratégica:* Alta Dirección y el equipo directivo.
- *Primera Línea:* Líderes y Gerentes Públicos
- *Segunda Línea:* Jefes de planeación o servidores responsables del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo
- *Tercera Línea:* Oficina de Control Interno

Ilustración 1. Dimensión de Control Interno MIPG



Fuente: Manual Operativo Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. 2017

Considerando entonces el esquema MECI:2017, el presente informe busca describir de manera detallada el estado de cada uno de los componentes del sistema de control interno, teniendo en cuenta las actuaciones dentro de cada una de las líneas de defensa y el desempeño de todos procesos de la entidad en el periodo **Marzo 2018 – Junio 2018**

2. METODOLOGÍA

Para la elaboración del Informe Pormenorizado de Control Interno (Marzo 2018 – Junio 2018), se consideraron los siguientes insumos:

- Resultados de auditorías y seguimientos que la Oficina de Control Interno desarrolló dentro del periodo.
- Informes sobre controles y desempeño de los procesos, remitidos por los Líderes de Talento Humano, Gestión de Comunicaciones, Gestión Documental, Planeación Institucional e Informática

3. RESULTADOS

3.1 COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

3.1.1 Compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público

Bajo la Coordinación del proceso de Gestión de Talento Humano y con la participación activa del Comité de Ética y Buen Gobierno de la Personería de Medellín, actualmente se adelantan acciones para la revisión y actualización del Código de Ética y Buen Gobierno. En el periodo que cubre este informe, específicamente se realizaron las siguientes acciones:

- Después de un detallado estudio y revisión de la Resolución 396 de 2014 (Código de Ética vigente), se reunió del Comité de Ética y Buen Gobierno con el fin de presentar comentarios y propuestas para la actualización de este documento.
- Se establecen nuevas fechas para la actualización y publicación
- Se unifican e incluyen las observaciones y sugerencias presentadas por los miembros del Comité y se emite un “borrador” con la propuesta de actualización del Código de Ética y Buen Gobierno.
- Se gestiona con las áreas de Comunicaciones y Sistemas, para que el documento se publicado en la página Web de la Entidad y en el Personet (Intranet), con el fin de que los diversos grupos de interés puedan presentar comentarios, sugerencias y observaciones antes de su expedición.

3.1.2 Gestión Estratégica del Talento Humano (capacitación, evaluación y calidad de vida laboral)

En el periodo Marzo 2018 – Junio 2018 ingresaron a la Entidad tres nuevos funcionarios, los cuales se relacionan a continuación:

Tabla 1. Nuevos ingresos periodo Marzo 2018 – Junio 2018

| Nombre | Cargo | Dependencia |
|--------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| Leidy Jimenez Echavarría | Profesional Universitaria | Vigilancia de la Conducta Oficial |
| Juan E. Cuadros Acosta | Asesor del Despacho | Gestión Jurídica |
| Daniel Piedrahita Mesa | Auxiliar Administrativo | Personería Auxiliar |

Se evidencia que estos tres funcionarios reciben de manera adecuada el proceso de inducción. Dos de ellos (Daniel Piedrahita y Juan Eduardo Cuadros) registran con proceso de entrenamiento en el puesto de trabajo.

Dentro de este cuatrimestre de evaluación se expide de manera formal el Plan Institucional de Capacitación para el año 2018, adoptado mediante la Resolución 115 del 22 de marzo de 2018, y dentro del cual ,se destacan entre otros, los siguientes temas:

- Sistemas de calidad
- Conciliación
- Código general del proceso
- Contratación Estatal
- Audiencias verbales
- Atención al ciudadano y vocación del servicio
- Ley de protección de datos
- Evaluación de desempeño
- Código de policía
- Derechos del consumidor
- Ley de víctimas
- Derecho Administrativo
- Derecho Disciplinario

Según estadísticas presentadas por la Personería Auxiliar, se estima que el Plan de Capacitación, a la fecha, **se ha ejecutado en un 20%**. En la Tabla N°2 se describen las actividades de formación (internas y externas) que se han llevado a cabo en el marco del Plan, dentro del periodo marzo 2018 – junio 2018

Tabla 2. Actividades de capacitación Marzo 2018 – Junio 2018

| Fecha | Tema capacitación | Institución |
|---------------------------------|---|--|
| 02/03/2018 | Evaluación de desempeño (Acuerdo 565 de 2016) | ESAP |
| 09/04/2018 al 13/04/2018 | XII Encuentro Internacional de Abogados Laboristas y del Movimiento Sindical | Sociedad Cubana de Derecho Laboral y Seguridad Social de la Unión Nacional de Juristas de Cuba |
| 11/04/2018 | Socialización de la Entidad a contratistas de la UPDG | Interna |
| 13/06/2018 – 15/06/2018 | Evaluación de desempeño (Acuerdo 565 de 2016) | ESAP |
| 06/06/2018 al 22/06/2018 | Crimen organizado, corrupción y terrorismo | Universidad de Salamanca |
| 27/06/2018 | Capacitación temas consagrados en Decreto 2865 de 2018 – Día del Servidor Público | Samadhana |
| Marzo, abril, mayo y junio 2018 | Capacitaciones puntuales en temas relacionados al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo | Internas |

En el mes de marzo de 2018, también se adopta el Plan Institucional de Bienestar Social e Incentivos para la vigencia 2018 (Resolución 091 del 09 de marzo de 2018), el cual establece:

- Programas de bienestar social en las modalidades de Colectivo, Préstamo y Reconocimiento
- Programas de incentivos en las modalidades de Proyectos de Calidad de Vida Laboral y Planes de Incentivos

En las Tablas N°3 y N°4 se describen las actividades/programas ejecutados en el marco del Plan de Bienestar e Incentivos dentro del periodo Marzo 2018 – Junio 2018 y en la Tabla N° 5, se registra la ejecución presupuestal del Plan, según estadísticas presentadas por el Subproceso de Talento Humano.

Tabla 3. Ejecución Programas de Bienestar Marzo 2018 – Junio 2018

| Programa / Modalidad | Beneficiario | Monto |
|---|---------------------------------|-----------|
| Promoción del tiempo libre y actividades saludables / Reconocimiento | Andres Felipe Correa | \$750.000 |
| | Rodrigo de Jesús Alvarez | \$750.000 |
| | Camilo Naranjo Escobar | \$750.000 |
| | Sandra Milena García | \$750.000 |
| | Diego Hernando Zuluaga | \$750.000 |
| | Yaneth Cristina Lopera | \$750.000 |
| | Diana Patricia Guerra | \$750.000 |
| | Doris Helena Hincapié | \$750.000 |
| | Alejandro Aristizabal Fernandez | \$750.000 |
| | Sol Beatriz Rendón | \$750.000 |
| | Gustavo Adolfo López | \$750.000 |
| | Juliana Andrea Lozano | \$750.000 |
| | Isabel Cristina Rosero | \$750.000 |
| | John Jairo Llano | \$750.000 |
| | Jaime de Jesús Zapata | \$750.000 |
| | Guillermo Duran Uribe | \$750.000 |
| | Gina María Upegui | \$750.000 |
| | Elizabeth Cuellar Meneses | \$750.000 |
| | Dora Estela Palacio | \$750.000 |
| | Digna Tuiran Hoyos | \$750.000 |
| | Diana Cecilia Valderrama | \$750.000 |
| | Maria Catalina Diez | \$750.000 |
| | Betty Lucia Suarez | \$750.000 |
| | Daniel Piedrahita Mesa | \$750.000 |
| | Claudia María Alzate | \$750.000 |
| | Omaira Catalina Garro | \$750.000 |
| Juan David Colina | \$750.000 | |
| Gloria Rocío Sánchez | \$750.000 | |
| John Fabio Castrillón | \$750.000 | |
| Maria Victoria Quiceno | \$750.000 | |

| | | |
|--|---------------------------|----------------------|
| | Sandra Yaneth Mejía | \$750.000 |
| | Martha Cecilia Rodríguez | \$750.000 |
| | Olga Lucía Mesa | \$750.000 |
| | Horacio Pino Lloreda | \$750.000 |
| | Luz Marleny Ruiz | \$750.000 |
| | Jaime Alberto Cárdenas | \$750.000 |
| | Natalia Urrea Suescun | \$750.000 |
| | Blasina Samaritana Vargas | \$750.000 |
| | Ibeth María Muñoz | \$750.000 |
| | Alejandra Arango Moreno | \$750.000 |
| | Carlos Mario Montoya | \$750.000 |
| | Lucelly Lopez Valencia | \$750.000 |
| | Camilo Cardona Gutierrez | \$750.000 |
| | Maria Yarleidy Bedoya | \$750.000 |
| | Germen Berardo Gutierrez | \$750.000 |
| | Elsa Eugenia Yepes | \$750.000 |
| | Total | \$35.250.000 |
| Calamidad doméstica / préstamo | Sol Beatriz Rendón | \$11.575.000 |
| Total | | \$11.575.000 |
| Programa de vivienda / préstamo | Luis Alejandro Celis | \$196.000.000 |
| | Martha lucia Correa | \$175.000.000 |
| | Camilo Naranjo Escobar | \$105.000.000 |
| | Total | \$476.000.000 |

Dentro del programa de bienestar Exaltaciones, se ejecutan en el periodo, las siguientes:

- Exaltación día del hombre
- Exaltación día de la mujer
- Exaltación labor Auxiliares Administrativas (Día de la Secretaria)
- Exaltación día de la madre
- Exaltación día del padre
- Exaltación día del funcionario público

Tabla 4. Ejecución Programas de Incentivos Marzo 2018 – Junio 2018

| Programa / Modalidad | Beneficiario | Monto |
|---|---------------------------|---------------------|
| Estímulo a la educación superior / reconocimiento | Juan Fernando Gómez Gómez | \$3.410.400 |
| | Luz Marleny Ruiz Castaño | \$1.564.683 |
| | Blasina Santamaría Vargas | \$1.395.743 |
| | David Andres Ospina | \$3.362.900 |
| | Lucelly López Valencia | \$1.942.815 |
| | Total | \$11.676.541 |

Tabla 5. Ejecución Presupuestal Plan de Bienestar e Incentivos a Junio 2018 (solo incluye programas con presupuesto asignado)

| Programa | Presupuesto | Ejecutado | % Ejec. |
|------------------------------------|---------------|---------------|---------|
| Calamidad | \$30.000.000 | \$11.575.000 | 38.5% |
| Caminata ecológica | \$5.000.000 | \$0 | 0% |
| Clima Laboral | \$5.000.000 | \$0 | 0% |
| Exaltaciones | \$20.000.000 | \$20.000.000 | 100% |
| Gastronomía | \$3.500.000 | \$0 | 0% |
| Integración Familiar | \$30.000.000 | \$0 | 0% |
| Integración Navideña | \$45.000.000 | \$0 | 0% |
| Masajes anti estrés | \$3.500.000 | \$0 | 0% |
| Promoción del tiempo libre | \$75.000.000 | \$35.250.000 | 47% |
| Retiro laboral asistido | \$11.000.000 | \$0 | 0% |
| Turismo Regional | \$5.500.000 | \$0 | 0% |
| Vamos a teatro | \$8.500.000 | \$0 | 0% |
| Jornada Lúdica Formativa auditores | \$16.500.000 | \$0 | 0% |
| Vivienda | \$476.000.000 | \$476.000.000 | 100% |
| Estímulo educación superior | \$50.000.000 | \$11.676.541 | 23.3% |
| Grupos de trabajo | \$3.500.000 | \$0 | 0% |
| Mejores empleados | \$19.000.000 | \$0 | 0% |

A la fecha, la Personería Auxiliar, informa que se ha concluido con el proceso de Evaluación de Desempeño Laboral correspondiente a la vigencia 2017; 63 de 63 funcionarios (carrera administrativa y provisionales) presentaron los registros de evaluación de desempeño. De igual forma se concertaron los compromisos para la vigencia del 2018 en la totalidad de estos servidores.

En cuanto a la evaluación de los acuerdos de gestión (gerentes públicos) correspondiente a la vigencia 2017 se tiene una eficacia del 32%, es decir, a la fecha solo 12 de 37 gerentes evidencian registro de evaluación y ninguno de los gerentes cuenta con concertación de acuerdos para la vigencia 2018.

Durante el periodo de evaluación, Marzo 2018 – Junio 2018, también ha de destacarse la realización de actividades en el marco de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, entre otras:

- Reuniones periódicas y extraordinarias con el COPASST
- Capacitación para el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (investigación incidentes y accidentes de trabajo)
- Capacitaciones para la brigada de emergencia
- Visitas a las diferentes sedes de la Personería (inspecciones locativas)
- Inspección de los vehículos de la Entidad
- Aplicación de encuesta de perfil sociodemográfico
- Campañas internas comunicacionales (ergonomía y hábitos saludables)
- Semana de la salud y sus actividades asociadas

- Capacitaciones temas varios (psicología de la emergencia, riesgo químico y biológico, seguridad vial, etc)
- Reuniones periódicas con la ARL para coordinación de capacitaciones u otras actividades
- Campaña donación de sangre
- Instalación de camillas y botiquines en sede principal

3.1.3 Niveles de responsabilidad y autoridad

En el presente periodo de evaluación no se ha realizado ningún cambio a la Estructura Organizacional; continua vigente el organigrama actualizado en la página concordante con el *Acuerdo 008 de 2002* (por el medio del cual se adopta una reforma organizacional en la Personería de Medellín). *Ver ilustración N°2.*

Ilustración 2. Estructura Organizacional Actualizada a Febrero de 2018

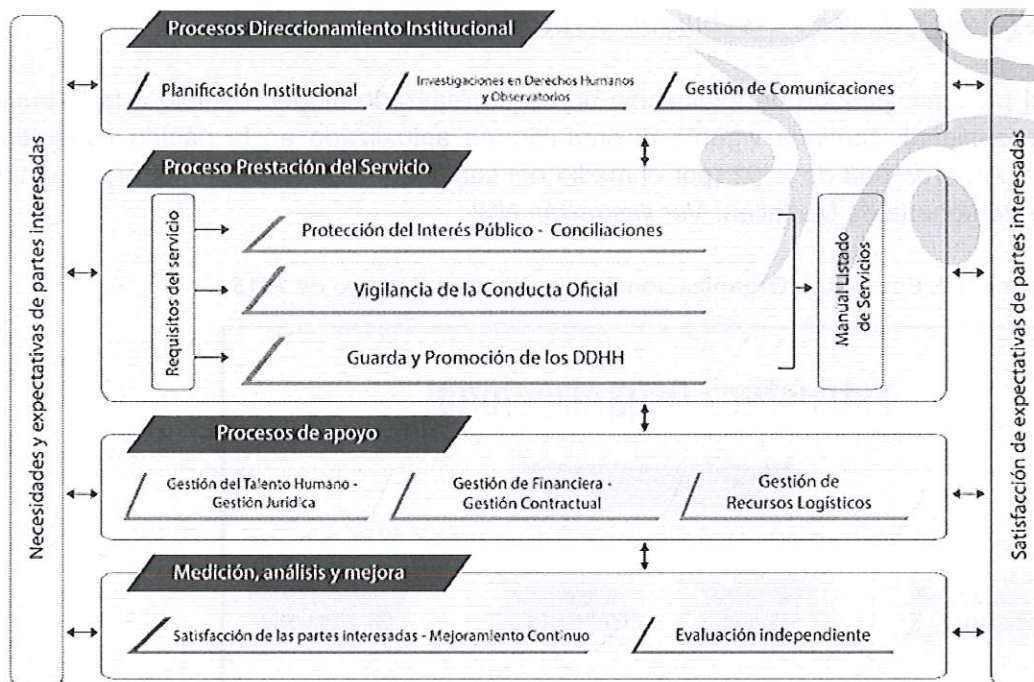


Tras la presentación por parte de la Oficina de Control Interno, del *informe de evaluación del manual específico de funciones y competencias laborales de la Personería de Medellín*, a finales de la vigencia 2017, la Personería Auxiliar ha procedido con la revisión de dicho documento y ha proyectado un borrador de resolución con los cambios y aclaraciones que se consideran pertinentes a fin de que dicho manual se ajuste tanto a la normativa legal como a las políticas internas de la entidad. Esta proyección se encuentra en proceso de socialización con la Oficina de Planeación para la respectiva revisión y posterior expedición.

3.1.4 Estructura de procesos (esquema de operación)

El actual esquema de operación de la Entidad se basa en un Mapa de Procesos, el cual fue aprobado en su última versión en el año 2016 (Resolución 573 del 27 diciembre de 2016). Ver ilustración N°3

Ilustración 3. Mapa de Procesos Resolución 573 de 2016



Frente a este esquema de operación por procesos, la Oficina de Control Interno en reiteradas ocasiones (informes de Auditoría y reuniones) ha emitido algunas sugerencias a fin de fortalecer el “enfoque por procesos”, las cuales a la fecha no han sido consideradas.

Desde el mes de abril del año 2017 (en reunión de Revisión por la Dirección al SGC) se adquirió el compromiso de realizar el estudio y si es del caso, la actualización del mapa de procesos de la Entidad. A la fecha, no existe evidencia del cumplimiento de este compromiso, a pesar de las reiteradas recomendaciones.

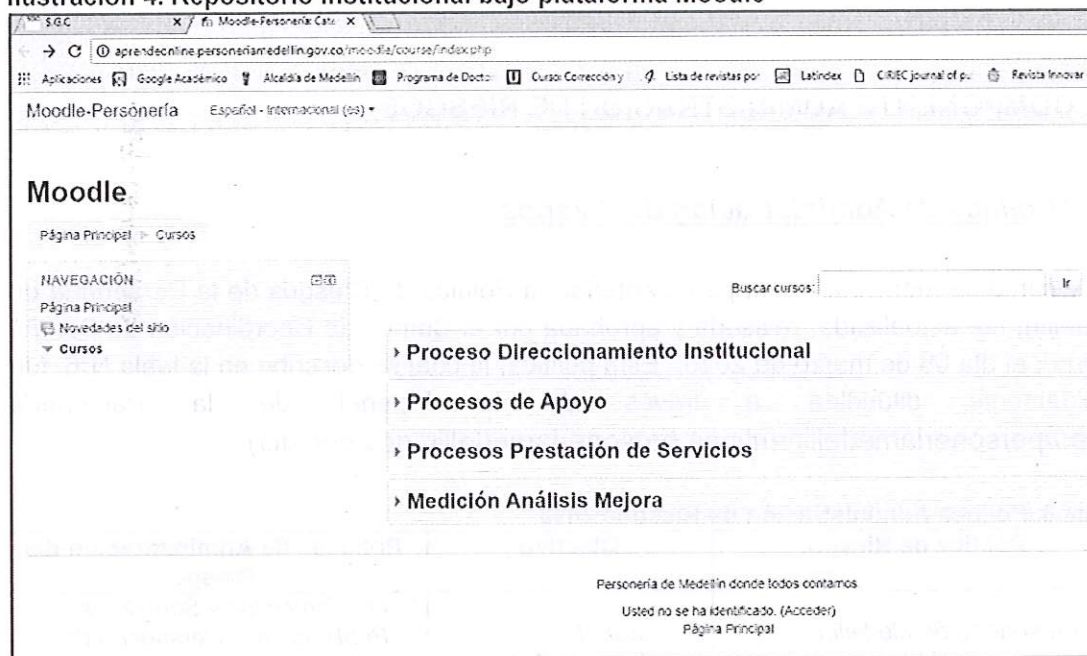
3.1.5 Gestión del conocimiento y la innovación

Durante el periodo Marzo – Junio 2018, la Personería de Medellín realizan importantes avances referentes a la Gestión del Conocimiento. Desde la Oficina de Planeación, se

elabora y socializa un nuevo procedimiento (PDPI043 Almacenamiento de Gestión del Conocimiento), que tiene como objetivo "Almacenar los conocimientos pertinentes a cada procesos o subproceso en el repositorio institucional".

Complementariamente, se crea bajo plataforma Moodle, el Repositorio Institucional de Gestión del Conocimiento (ver ilustración 4), el cual deberá comenzar a ser alimentado por los diversos procesos

Ilustración 4. Repositorio Institucional bajo plataforma Moodle



3.1.6 Comité de Coordinación de Control Interno

El **Comité de Coordinación de Control Interno**, el cual viene operando desde Septiembre de 2017, con el objetivo de garantizar que el Sistema de Control Interno de la Entidad se implemente y desarrolle de manera armónica con los demás Sistemas de Gestión, en cumplimiento a las normas legales y propendiendo por el logro de los objetivos institucionales, realiza dos reuniones durante el periodo marzo 2018 – junio 2018. A continuación se describen los asuntos tratados en dicho comité:

Reunión del 08 de marzo de 2018:

- Revisión y aprobación de la Política de Riegos 2018
- Seguimiento a la ejecución del Programa de Auditoría Interna (de calidad)
- Seguimiento al plan de acción para la transición del SGC a la versión 2015 de la

norma ISO 9001

Reunión del 23 de abril de 2018:

- Socialización de los resultados preliminares de Auditoría Interna de Calidad
- Solución a contradicción de hallazgo levantado al proceso de Evaluación Independiente
- Metodología y directrices para la concertación y evaluación de los acuerdos de gestión

3.2 COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

3.2.1 Política de Administración de Riesgos

Tal y como se mencionó en el punto anterior, la Política de Riesgos de la Personería de Medellín, fue actualizada, revisada y aprobada por el Comité de Coordinación de Control Interno, el día 08 de marzo de 2018. Esta política, la cual se describe en la tabla N°6, fue debidamente difundida a través de la Intranet de la Personería (<http://personeriamedellinenlinea.personeriamedellin.gov.co/sgc/>).

Tabla 6. Política Administración de Riesgos 2018

| Política de Riesgo | Objetivo | Políticas de Administración del Riesgo |
|---|--|---|
| <i>La Personería de Medellín establece su política para la gestión del riesgo institucional bajo los parámetros establecidos en el documento "Guía para la Administración del Riesgo" expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, actualizada en el año 2014 y en concordancia con la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 31000. Como instrumento para administrar, identificar, medir, valorar, tratar y monitorear las posibilidades de que suceda algún evento que tendría un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso, sean negativos o positivos.</i> | <i>Asegurar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de los procesos de la Entidad, fortaleciendo la toma de decisiones oportuna, minimizando los efectos adversos para dar continuidad del desarrollo de la visión y la misión institucional, conduciendo a lograr la satisfacción de nuestros usuarios y el empoderamiento de nuestros servidores, todo ello a través de una adecuada gestión del riesgo.</i> | <ol style="list-style-type: none"><i>1. Los Directivos y Servidores Públicos de la Personería de Medellín asumen el compromiso de implementar las mejores prácticas y metodologías para la Gestión de Riesgos.</i><i>2. La Gestión de Riesgos opera como herramienta administrativa que facilita el logro de los objetivos institucionales, contribuyendo al mejoramiento continuo de la Entidad y al bienestar de la comunidad.</i><i>3. La Personería de Medellín promueve y facilita el desarrollo de competencias para la Gestión de Riesgos.</i><i>4. La Gestión de Riesgos forma parte de la cultura organizacional de la Entidad.</i> |

3.2.2 Identificación y valoración de riesgos (incluye oportunidades)

A fin de fortalecer las actividades de identificación y valoración de riesgos, la Oficina de Planeación adelantó durante el periodo marzo 2018 – junio 2018 algunas jornadas/reuniones de capacitación y asesoría para unos procesos específicos como se describe a continuación:

Tabla 7. Asesorías/capacitación para la gestión de riesgos Mar 2018 – Jun 2018

| Fecha | Subproceso | Tema / Asunto | Asistentes |
|--------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| 11/04/2018 | Gestión Contractual | Mapa de riesgos institucionales | Sebastián Munera Camilo Naranjo |
| 10/04/2018 | Solución Alternativa de Conflictos | Mapa de riesgos institucionales | Gina Upegui |
| 11/04/2018 | Bienes Administrativos | Plan de Mejoramiento Riesgos | Catalina Morales |
| 16/04/2018 | UPDH | Gestión de Riesgos | Luisa Fernanda Valle |

En el mes de mayo de 2018, la Oficina de Control Interno, emite informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano con corte a 30 de abril de 2018 y el cual dicta como principales conclusiones/hallazgos referentes a la gestión de riesgos de corrupción:

- *La Política de Administración de Riesgos de la Entidad efectivamente fue construida por la Oficina de Planeación, y se procedió con su revisión y aprobación dentro del Comité de Coordinación de Control Interno, tal y como lo establece el artículo 2.2.21.1.6 del Decreto 1083 de 2015.*
- *Aun observando el avance en la definición y planeación de acciones encaminadas a cumplir adecuadamente con la normativa que hace referencia al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y a establecer adecuados controles para la gestión de riesgos de corrupción, es preciso aclarar que a la fecha de corte del presente informe, continúan presentes los siguientes incumplimientos o riesgos:*
 - *El 70% de los líderes entrevistados no tienen claridad sobre el seguimiento que debe hacerse a las acciones contempladas en el mapa de riesgos de corrupción.*
 - *Al 30 de abril no se había reportado a la Oficina de Planeación el desarrollo de las acciones planificadas para los riesgos de corrupción, correspondiente al primer periodo de 2018.*
 - *Al 30 de abril de 2018 el cumplimiento de las acciones propuestas al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano es del 68%.*

3.3 COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL

3.3.1 Plan estratégico, Planes Operativos y de Acción

De acuerdo al informe de seguimiento al Plan Estratégico y a la ejecución de los Planes Operativos y de Acción (PA-PO) elaborado por la Oficina de Planeación y presentado a la Oficina de Control Interno en el mes de julio de 2018, se concluye que el avance en la ejecución del Plan Estratégico 2016-2020, a corte junio 30, es de aproximadamente 52%.

En referencia al cumplimiento de los Planes de Acción y Operativos de la vigencia 2018, se presenta en la Tabla N° 8 los porcentajes de ejecución por cada proceso/área:

Tabla 8. Porcentaje de ejecución de los PA-PO a 30 de junio de 2018

| Proceso / subproceso / Área | % ejecución actividades misionales y estratégicas a 30 de junio de 2018 | % avance acumulado 2018 (actividades misionales y estratégicas) |
|----------------------------------|---|---|
| Penal | 76% | 73% |
| Atención al Público | 58% | 34% |
| UPDH | 71% | 31% |
| Disciplinarios | 75% | 35% |
| Vigilancia | 48% | 25% |
| Conciliaciones | 18% | 5% |
| UIPI | 112% | 39% |
| Comunicaciones | 94% | 62% |
| Control Interno | 103% | 48% |
| Asesor del Despacho (Jurídico) | 0% | 0% |
| Planeación | 91% | 66% |
| Sistemas | 0% | 0% |
| Gestión Financiera y contractual | 0% | 0% |
| Gestión Documental | 45% | 32% |
| Gestión Bienes Administrativos | 88% | 45% |
| Gestión de Talento Humano | 85% | 43% |
| Observatorio Salud | 100% | 39% |
| Observatorio Reasentamiento | 117% | 52% |
| Observatorio PP | 100% | 48% |
| Observatorio Medio Ambiente | 100% | 35% |
| Observatorio SPOA | 100% | 22% |

De manera general se observa un insuficiente cumplimiento (**aproximadamente del 71%**) de las actividades estratégicas y operativas planificadas para el primer semestre del año. 7 de 21 áreas/subprocesos analizados, presentan **porcentajes de ejecución inferiores al 60%** y **3 de estos tienen ejecuciones del 0%**, según los informes de seguimiento presentados por el área de Planeación.

3.3.2 Políticas de operación y procedimientos

Todas las Políticas de Operación de la Entidad, son plasmadas y difundidas a través de Normas Internas, Procedimientos y Manuales. Estos documentos están en permanente cambio de acuerdo a las necesidades particulares de los procesos y los requerimientos de normativa legal y técnica.

Para este periodo de evaluación, se realizaron numerosas modificaciones a los documentos relacionados a las políticas de operación (procedimientos, normas y formatos), toda vez que en el marco del proyecto de transición a la nueva versión de la norma ISO 9001, se requirió actualizar muchas de las políticas a fin de dar cumplimiento a este estándar de calidad.

Tabla 9. Cambios relevantes en las políticas de operación Marzo 2018 – Junio 2018

| Nº resolución | Procesos modificados / naturaleza del cambio |
|-----------------------------|--|
| 082 del 05 de marzo de 2018 | Subproceso de gestión informática / Se ajustan procedimientos por mejoramiento continuo según hallazgos de auditoría interna de calidad (2018): Administración de sistemas de acceso, sistemas CCTV y vigilancia, Control de licencias de software, Gestión de requerimientos, Actualización tecnológica, entre otros. |
| | Proceso Gestión de Comunicaciones / Se ajustan procedimientos, políticas y formatos por mejoramiento continuo según hallazgos de auditoría interna de calidad (2018): Contenidos noticiosos, Movilización ciudadana, Vocerías, Estrategia digital, Planeación y ejecución de eventos, Plan de medios, entre otros. |
| | Subproceso UPDH / Se ajustan procedimientos, políticas y formatos por mejoramiento continuo: Verificaciones de alertas tempranas, Norma de Guarda y Promoción de los Derechos Humanos |
| 111 del 21 de marzo de 2018 | Proceso de Vigilancia / Se ajustan procedimientos, políticas y formatos por mejoramiento continuo del proceso: Formalización de la creación del modelo de vigilancia preventiva en la Personería de Medellín |
| | Proceso de Planificación Institucional / Se ajusta manual de calidad por actualización de la NTC ISO 9001:2015 |
| | Proceso de Mejoramiento Continuo / Se ajusta procedimiento de acciones correctivas y de mejora por actualización de la NTC ISO 9001:2015 |
| | Proceso Solución Alternativa de Conflictos / Se modifican procedimientos y políticas por mejoramiento continuo del proceso (se adicionan y modifican términos). |
| 129 de 03 de abril de 2018 | Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo / Implementación de los documentos del SGSST de la Entidad, donde se crean manuales, procedimientos, formatos, estándares, seguimientos, matrices y programas. |
| 156 de 11 de abril de 2018 | Subproceso de gestión contractual / Se modifican formatos por mejoramiento continuo (Estudios Previos) |
| 178 de 23 de abril de 2018 | Proceso de Vigilancia / Se ajustan procedimientos y políticas por mejoramiento continuo según hallazgos de auditoría interna de calidad (2018): Caracterización subproceso Disciplinarios, Norma interna de la Vigilancia de la Conducta Oficial, Comisión para la notificación y fijación de avisos |
| 246 de 28 de mayo de 2018 | Proceso Guarda y Promoción de los Derechos Humanos / Se ajustan manuales, procedimientos y formatos por mejoramiento continuo según |

| | |
|-------------------------|---|
| | hallazgos de auditoría interna de calidad (2018): Atención Personal, Asistencia e intervención en diligencia judicial o administrativa, Revisión procesos judiciales y administrativos |
| | Subproceso de gestión contractual / Se modifican procedimientos y formatos por mejoramiento continuo según hallazgos de auditoría interna de calidad (2018): Contratación directa, Licitación pública, Concurso de méritos, Mínima cuantía, Selección abreviada |
| 302 de junio 25 de 2018 | Proceso Planificación Institucional / Por actualización de la norma ISO 9001:2015 se implementa procedimiento relacionado a la Gestión del Conocimiento |
| 308 de junio 25 de 2018 | Proceso Planificación Institucional / Por actualización de la norma ISO 9001:2015 se implementa procedimiento relacionado a la Determinación de roles, responsabilidades y autoridades en la organización |

3.3.3 Seguimiento al desempeño de los procesos

Los Líderes y Promotores de Calidad de la Personería de Medellín realizan seguimiento al desempeño de los sus procesos a través de Indicadores de Gestión. A la fecha 10 de julio de 2018, se visualizan en la Intranet (Personet – SGC) 74 fichas de indicadores. El 83% de estos indicadores evidencian registro de su medición y seguimiento con corte a junio 30 de 2018.

Si bien el 15% de estos indicadores presentan incumplimientos sobre la meta establecida, la mayoría de estos, registran análisis de causa de dicha desviación y plantean acciones correctivas para mejorar el desempeño del proceso respectivo.

Los indicadores que se relacionan a continuación, se encuentran desactualizados según su frecuencia de medición:

Tabla 10. Indicadores sin medición y análisis a Junio 2018

| Proceso / Subproceso | Indicador | Frecuencia de medición |
|--|-----------------------------------|------------------------|
| Satisfacción de las Partes Interesadas | Satisfacción de Entidades | Semestral |
| Vigilancia Administrativa | Eficacia cumplimiento de términos | Cuatrimestral |
| Atención al Público | Efectividad en las tutelas | Semestral |
| UPDH | Efectividad en las tutelas | Semestral |

La Oficina de Planeación informa haber realizado, durante el mes de marzo de 2018, una evaluación de los indicadores institucionales, la cual arrojó los siguientes resultados:

Observaciones:

- El 19% de los indicadores se deben **MANTENER** debido a que su estructura y enfoque es claro y permite concluir el resultado de la gestión en términos de eficiencia, eficacia o efectividad.
- El 18% de los indicadores se deben **REVISAR**, presentando necesidades de reevaluar su enfoque para determinar su continuidad o no.
- EL 63% de los indicadores se deben **ELIMINAR** ya que no tiene claridad en su formulación, ni su enfoque el objetivo del proceso

Conclusiones:

- Conviene definir indicadores acorde a los objetivos institucionales, para mantener claridad del cumplimiento de los mismos y poder concluir el desarrollo de una gestión eficaz, eficiente y efectiva.
- Es pertinente clarificar la diferencia de efectuar seguimiento y medición, para simplificar el desarrollo de los indicadores, ya que no todo requiere medición y puede sustituirse con herramientas de seguimiento.
- Es relevante clarificar para la entidad el significado de una gestión en torno a los objetivos estratégicos y el empleo de indicadores, para poder cuantificar los avances o cumplimientos.
- Es importante formar al personal de líderes en la pertinencia de la construcción de indicadores para medir una gestión basada en objetivos, así como también, en el seguimiento, análisis y evaluación de esa información para la toma de decisiones.

En compañía del proceso de Planificación Institucional, los Líderes vienen trabajando en la revisión y modificación de los indicadores de gestión relacionados a sus respectivos procesos. Para el periodo Marzo 2018 – Junio 2018, se realizan algunos avances en esta tarea como se describe a continuación:

Tabla 11. Creación/Ajuste de indicadores de gestión marzo 201-junio 2018

| Proceso / Subproceso | Indicador | Naturaleza del cambio | Resolución |
|----------------------------|------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| Disciplinarios | Eficacia decisiones demandadas | Creación | 082 del 05 de marzo de 2018 |
| Disciplinarios | Eficacia términos de investigación | Creación | |
| Disciplinarios | Eficacia de decisiones de fallo | Ajuste | |
| Gestión de Comunicaciones | Imagen institucional | Creación | |
| Gestión de Comunicaciones | Gestión de medios | Creación | |
| Gestión de Comunicaciones | Satisfacción cultura P | Creación | |
| Gestión de Comunicaciones | Estrategia Digital | Creación | |
| Guarda y Promoción de DDHH | Alertas tempranas | Creación | |
| Vigilancia | Efectividad informe de vigilancia | Ajuste | 111 del 21 de marzo de 2018 |
| Vigilancia | Eficiencia cumplimiento vigilancia | Creación | |

| | | | |
|-----------------------------|--|----------|-----------------------------|
| Bienes Administrativos | Control de inventarios | Ajuste | 163 del 17 de abril de 2018 |
| Planificación Institucional | Medición objetivos líneas estratégicas | Creación | 059 de 2018 |

3.4 COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

3.4.1 Comunicación interna

La Oficina de Comunicaciones, buscando fortalecer la comunicación interna dentro de la Entidad, adelanta dentro del periodo Marzo 2018 – Junio 2018, las siguientes acciones:

- Campañas Internas de Comunicación:
 - Valores corporativos
 - Seguridad y salud en el trabajo
 - ISO 9001:2015
 - Rendición de cuentas
 - Cero Papel
 - Mundial cultura P
- Realización de dos jornadas de VIERNESTAR con el fin de integrar y generar un espacio formativo para los funcionarios y contratistas (06 de abril de 2018 y 08 de junio de 2018)
- Emisión de 12 boletines internos digitales APERSONATE
- Producción de dos revistas digitales “Que está pasando en la Perso (ediciones marzo y junio de 2018)

3.4.2 Comunicación con los públicos de valor

Atención de PQRS y Satisfacción de los grupos de valor

La Personería de Medellín, a través de su proceso de “Satisfacción de las Partes Interesadas” establece y ejecuta mecanismos para la recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía. Desde la Oficina de Planeación se realiza el control y seguimiento a este proceso.

De acuerdo a la información remitida por el área de Planeación, en su informe trimestral de Quejas, Reclamos, Sugerencias y Reconocimientos, para el periodo Mayo – Junio de 2018, se reciben y tramitan **56 QRSR's**.

Tabla 12. Estadísticas QRSR's Mayo – Junio 2018

| Tipo de QRSR's | N° |
|-----------------|-----------|
| Quejas | 12 |
| Reclamos | 13 |
| Sugerencias | 3 |
| Reconocimientos | 28 |
| Total | 56 |

Durante el mes de junio de 2018, la Oficina de Control Interno realiza una evaluación a la atención y gestión de las quejas, reclamos, sugerencias y reconocimientos recibidos durante el primer semestre del año 2018. Los principales hallazgos/conclusiones resultantes de este seguimiento se describen a continuación:

- *El 27% de los reconocimientos registrados y gestionados, provienen de manera directa de los mismos funcionarios o contratistas de la Personería. Es decir, colaboradores de la entidad, a través de correos electrónicos u otros medios, reconocen o agradecen la labor de otro compañero/área y esto es asumido como un "reconocimiento", generando así los siguientes incumplimientos o riesgos:*
 - *Se desvirtúa la definición de "Reconocimiento" establecido en el PMSM001 como la "acción de felicitación, agradecimiento o exaltación, que un USUARIO hace a la labor cumplida por la Personería de Medellín o por un funcionario o grupo de funcionarios de la Entidad, con relación a la satisfacción de un servicio recibido"*
 - *Se contraviene el objetivo y alcance del procedimiento de Recepción de Quejas, Reclamos Sugerencias y Reconocimientos, el cual se sustenta en: "fortalecer la comunicación oportuna y eficiente con los clientes externos o usuarios, tratando las quejas, reclamos, sugerencias y reconocimientos como una herramienta que permite crear oportunidades de mejora en los procesos de la Entidad."*
 - *Reviste de subjetividad el análisis de datos, estadísticas e indicadores que se realice sobre la satisfacción del cliente/usuario externo.*
 - *Desdibuja la independencia que la Oficina de Planeación debe tener para la gestión de las QRSR's y análisis de satisfacción del usuario externo, ya que se evidencia que en algunos de los casos, son los mismos funcionarios de Planeación los que sugieren reconocimientos a su mismo trabajo o al de otra área específica.*
- *No se evidencia total coherencia entre los registros de QRSR's ingresados al SIP y los registros que reposan en el archivo de gestión (Carpetas QRSR's presentadas por la Oficina de Planeación). Ejemplo de esto, los reconocimientos con CITISE 2018010548296EI (Amanda de la Cruz Ruiz) y 2018010548402EI (Anónimo), los cuales figuran con documentos en las carpetas físicas, mas no hay trazabilidad de los mismos en el sistema de información SIP, contraviniendo así, el alcance*

establecido en el procedimiento PMSM001, el cual dicta que el trámite de las QRSR's debe finalizar con "...el cierre en el sistema de información y remitir para archivo físico"

- El 21% de las QRSR's analizadas no registran fecha de recepción (no es diligenciada por el usuario o quejoso), por tal motivo no es posible establecer si estas QRSR's si fueron contestadas en los términos de tiempo definidos por el procedimiento y por la Ley.
- Frente a las QRSR's que SI registran fecha de recepción (56) se puede evidenciar que:
 - El 11% NO registra en el Sistema de Información SIP (o en la carpeta física) la respuesta dada al usuario o quejoso.
 - El 5% de las QRSR's, según los registros del SIP (o de la carpeta física), fueron contestadas al usuario en términos superiores a los que establece el numeral 1.1.5 de la norma interna NMSM001 y el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 1° de la Ley 1755 de 2015. Este porcentaje corresponde a tres QRSR's radicadas en los meses de enero y marzo, lo que sugiere que también hay un error en el cálculo y publicación del indicador "Oportunidad de Respuesta", el cual afirma que se ha cumplido con los términos de tiempo en un 100% para los meses de enero, febrero, marzo y abril.
- El 41% de las Quejas, Reclamos y Sugerencias, no evidencian en el SIP la respuesta final al usuario, es decir, solo se registra la comunicación inicial donde Planeación informa al usuario que su manifestación será tramitada, más no es posible determinar si efectivamente se dio estudio, trámite y respuesta final a la misma.
- Las "sugerencias" identificadas en el SIP con número de tarea 43316 y 41461, contienen en su redacción manifestaciones claras de "inconformidad" con el servicio o atención, sin embargo son clasificadas como "sugerencia" y no como "reclamo", el cual es definido dentro del procedimiento PMSM001 como "la expresión de insatisfacción referida a la prestación de un servicio o la deficiente atención en la Personería de Medellín". Una incorrecta clasificación de las manifestaciones de los usuarios puede generar riesgo de un análisis con baja objetividad y por tanto falta o ineficaz toma de decisiones para la mejora de la satisfacción del usuario externo.

En este periodo de evaluación, también es presentado a la Oficina de Control Interno, por parte del Jefe de Planeación, algunos informes de evaluación de satisfacción de partes interesadas, como se describe en la siguiente tabla:

Tabla 13. Conclusiones encuestas de satisfacción 1er semestre 2018

| Grupo de Valor | Periodo del informe | Principales conclusiones |
|----------------|-----------------------|--|
| Usuarios | Enero – Abril de 2018 | <p><i>Del resultado ofrecido en las encuestas se evidencia que la percepción de nuestros usuarios frente al servicio prestado tanto en nuestra Sede Principal como en la Unidad Permanente, es satisfactorio, no obstante al observar y analizar las gráficas se puede evidenciar que la mayoría de las respuestas arrojan como resultado un servicio “bueno” y donde nuestro objetivo primordial es el de acercar al usuario a la máxima satisfacción en la prestación de dicho servicio al lograr una calificación “excelente”. Así las cosas, se debe considerar este informe para implementar mecanismos que obedezcan a la prestación de un servicio integral.</i></p> <p><i>Al realizar la comparación con el periodo anterior septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2017, se puede evidenciar que existe igual relación en los resultados, en primer lugar una calificación de “Bueno” seguido de la calificación “Excelente”</i></p> |
| Proveedores | Enero - Junio 2018 | <p><i>Del siguiente informe se puede concluir, que la percepción que tienen los proveedores con relación al servicio de la Personería de Medellín es “EXCELENTE” dando como resultado un 70%; y “BUENO” con un 30% esto quiere decir, que para los proveedores existe claridad en los requerimientos solicitados de sus productos o servicios, en las negociaciones y los trámites, reconocen la imparcialidad para llevar a cabo el proceso de selección, perciben buen trato por parte de los funcionarios/contratistas y se sienten respaldados por nuestro Sistema de Gestión de la Calidad.</i></p> <p><i>Al cotejar ambos semestres, se evidencia que para el anterior Julio - Diciembre se presentó una calificación de EXCELENTE con un 91%, BUENO con un 9%, Esto quiere decir, que en la satisfacción de los proveedores hubo una leve disminución en el semestre evaluado, evidenciado en la variación porcentual.</i></p> <p><i>Aun así, los resultados continúan siendo muy favorables para la entidad y se debe propender por su permanencia</i></p> |
| Contratistas | Enero - Junio 2018 | <ul style="list-style-type: none"> <i>• Los contratistas en la Sede Principal tienen un nivel de satisfacción del 93% con respecto a la claridad en los tramites de su contrato, buen trato por parte de los funcionarios que receptionan la información y por parte del supervisor del contrato, existe buena comunicación con respecto a las sugerencias en su contrato, hay claridad y oportunidad en el trámite de sus pagos y se sienten respaldados por el Sistema de Gestión de la Calidad.</i> <i>• Para los contratistas en la Unidad Permanente existe un nivel de satisfacción del 72% con respecto a las preguntas referidas y un 24% de desfavorabilidad. Este último resultado se obtiene por la falta de claridad del contrato y los trámites del mismo, por la falta de oportunidad en el trámite de los pagos y en la falta de comunicación frente a las sugerencias con respecto al contrato.</i> |

Comunicación Externa

Dentro de las principales actividades lideradas por la Oficina de Comunicaciones en el periodo Marzo 2018 – Junio 2018, orientadas a fortalecer la comunicación con los diferentes grupos de interés relacionados a la Entidad, se encuentran:

- Proyección y publicación de 69 contenidos noticiosos bajo los formatos de boletines, comunicados y foto noticias. Estos contenidos han sido difundidos a través de los canales digitales de la Personería de Medellín y adicionalmente han sido enviados a los medios de comunicaciones locales, regionales y nacionales.
- Se realizaron cinco atenciones a medios de comunicación en los siguientes temas:
 - Migrantes venezolanos
 - Crisis de estaciones de policía y centros carcelarios
 - 15 años del Centro de Conciliaciones
 - Situación de Orden Público en la Comuna 13
 - Informe de derechos humanos de la vigencia 2017
- Promoción de los servicios de la Entidad a través de la estrategia voz a voz, con los siguientes resultados:

Tabla 14. Promoción de servicios a través de la estrategia voz a voz (Mar-Jun 2018)

| Mes | Comuna / Corregimiento | N° personas sensibilizadas |
|------------|-----------------------------|----------------------------|
| Marzo 2018 | Comuna 14 El Poblado | 894 |
| Abril 2018 | Corregimiento San Cristóbal | 1479 |
| Mayo 2018 | Comuna 5 Castilla | 1150 |
| Junio 2018 | Comuna 12 La América | 1244 |

3.4.3 Gestión documental

La Personería Auxiliar y específicamente el proceso Gestión Documental viene adelantando acciones a fin de mejorar y corregir los incumplimientos reportados a través de las auditorías y seguimientos realizados en periodos anteriores.

El día 13 de junio de 2018 se conforma el “grupo de trabajo interdisciplinario de archivo”. En la primera reunión de este grupo se socializa y analiza una propuesta de Política de Gestión Documental, la cual posteriormente es enviada a los Asesores Jurídicos de la Entidad para su posterior aprobación (por el Comité de Archivo en pleno). En el siguiente recuadro, se describen de manera resumida los aspectos más relevantes de esta propuesta:

Tabla 15. Propuesta Política de Gestión Documental Personería de Medellín

| | |
|--|--|
| Declaración de la política | <p><i>La Personería de Medellín declara como Política Institucional de Gestión Documental su compromiso de implementar las mejores prácticas para la correcta gestión de sus documentos e información como elemento fundamental para avanzar hacia el cumplimiento de su visión institucional será una entidad reconocida a nivel nacional e internacional, impactando de manera significativa en la lucha contra la corrupción, fortaleciendo los principios rectores de la función administrativa, acompañando a las víctimas del conflicto, protegiendo al medio ambiente, hábitat y animales; formulando políticas públicas que aseguren la convivencia pacífica, el pluralismo y la diversidad, a la población más vulnerable, visualizando sus derechos a través de acciones pedagógicas y de investigaciones; con un grupo humano altamente calificado, apoyado en una infraestructura y herramientas tecnológicas de información y comunicación actualizadas. ; para ello reconoce la importancia de los documentos que produce en el cumplimiento de su misión y los identifica como evidencia fundamental de los procesos institucionales e insumo para la toma de decisiones basadas en antecedentes, por lo tanto garantizará en todo momento la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información bajo parámetros técnicos de organización, seguridad, trámite, gestión, conservación y disposición, incorporando nuevas tecnologías de información y la comunicación que permitan satisfacer de manera más eficiente las necesidades informativas de los funcionarios, entes judiciales y de control y de la comunidad en general.</i></p> <p><i>La entidad reconoce que sus documentos constituyen una fuente histórica de información y hacen parte del patrimonio cultural del País, por lo tanto transferirá al Archivo Histórico de Medellín los documentos que de conformidad con el proceso de valoración adquieran trascendencia histórica.</i></p> <p><i>La Política de Gestión Documental se ejecutará bajo el liderazgo del despacho del Personero Auxiliar y el comité de archivo: declara que todos sus funcionarios son responsables, en armonía con la asignación de responsabilidades que hacen las Leyes 594 de 2000 y 734 de 2002, de ejecutar esta política en el desarrollo de sus actividades y se compromete a incorporar y mantener actualizado dentro de su plan general de capacitación un programa específico de gestión documental a través de la Dirección de Talento Humano, a realizar la planeación de su gestión documental y la incorporación de nuevas tecnologías de la información y la comunicación</i></p> |
| Principios orientadores de la política | <ul style="list-style-type: none"> • Definir compromisos, responsabilidades y parámetros de planeación, ejecución y verificación. • Revisar permanentemente los procesos y establecer indicadores de cumplimiento de los planes de gestión documental. • Aplicar el Programa de Gestión Documental en toda la Entidad y en todas fases del archivo • Vigilar el cumplimiento de las políticas, los procedimientos y las metas establecidas. • Orientación al ciudadano: Todas las actividades desplegadas en desarrollo de la política estarán orientadas a que los documentos y la información sirvan como fuente de información a los funcionarios, entes de control y la comunidad en general. • Transparencia: Los documentos de la Personería de Medellín son evidencia de las actuaciones de la administración, respaldan las actuaciones de los servidores públicos y deben estar disponibles para el ejercicio del control ciudadano. • Eficiencia: Dentro de las actividades diarias, la Personería de Medellín sólo producirá los documentos necesarios para el cumplimiento de sus objetivos, funciones y procesos. • Modernización: La Personería de Medellín se apoyará en tecnologías de la información y las comunicaciones para el desarrollo de los procesos de la Gestión Documental Institucional. <p><i>Protección del medio ambiente:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • La Personería de Medellín propenderá por la reducción de la producción de documentos en soporte papel siempre y cuando por razones de orden legal y de conservación histórica sea permitido. Cultura archivística: • La Personería de Medellín velará por la sensibilización del personal respecto de la importancia y el valor de la información, los documentos y los archivos de la institución, sin importar el medio en el que se produzca |

Adicional a la creación y socialización de esta propuesta, la Personería Auxiliar informa sobre el desarrollo de diversas actividades en pro de la mejora del proceso, entre otras:

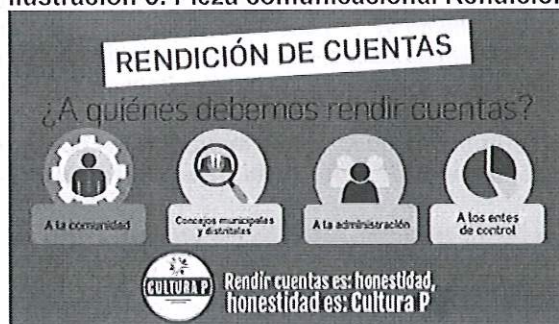
- Se continua trabajando en la elaboración del Plan Institucional de Archivo – PINAR
- Se envió al Consejo Departamental de Antioquia las TRD realizando las observaciones descritas en el concepto técnico recibido, para su convalidación.
- Se realiza capacitación a todos los Auxiliares Administrativos sobre la implementación de las TRD en el Sistema de Información SIP
- Se realizan capacitaciones y campañas internas sobre el programa “Cero Papel”
- Se está depurando el archivo del sótano con la aplicación de las tablas de retención documental y las tablas de valoración documental
- Se realiza el Comité de Archivo reglamentario el día 17 de abril 2018.

3.4.4 Rendición de cuentas y transparencia

Dentro del periodo Marzo 2018 – Junio 2018, la Oficina de Comunicaciones ha liderado diversas actividades dentro del periodo relacionadas a la rendición de cuentas de la Entidad, entre otras:

- Publicación y presentación del informe anual de la situación de los Derechos Humanos vigencia 2017 en la ciudad de Medellín realizada en el mes de marzo en el recinto del Honorable Concejo de Medellín.
- Presentación por nodos a los habitantes de la ciudad del informe anual de la situación de derechos humanos vigencia 2017, durante los meses de marzo y abril de 2018.
- Publicación permanente de la gestión a través de contenidos noticiosos, redes sociales y página web.
- Campaña interna usando los canales como el correo electrónico, el Personet, chat, carteleras interanas y el Bienestar para transmitir la importancia de la rendición de cuentas con mensajes Ecard, banner y boletín interno.

Ilustración 5. Pieza comunicacional Rendición de cuentas



También informa la Oficina de Comunicaciones que se ha realizado publicación y actualización permanente de información de las áreas y dependencias de la Personería de Medellín en la página web de la entidad, a fin de dar cumplimiento a la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública,

En este punto, referente a la implementación y cumplimiento de la Ley de Transparencia, se hace necesario advertir que a la fecha, no se evidencia cumplimiento de las acciones planificadas dentro del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para el año 2018 según tiempos establecidos (ver tabla 16). En la información remitida por la Oficina de Planeación para la elaboración del presente informe, no se adjunta la Resolución de creación del Comité de Ley de Transparencia ni el cronograma de reuniones de dicho Comité.

Tabla 16. Componente Transparencia y Acceso a la Información PAAC 2018

| QUINTO COMPONENTE: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN | | | | |
|---|--|---|---|------------------|
| Desarrollo | En cumplimiento a la Ley 1712 del 6 de marzo de 2014 LA Personería de Medellín dispone a la comunidad la información pertinente | | | |
| SUBCOMPONENTE | ACTIVIDADES | META | RESPONSABLE | FECHA PROGRAMADA |
| 1. Lineamientos de Transparencia Activa | Oficializar mediante Resolución la conformación del comité de ley de transparencia en la Entidad | Resolución expedida que oficializa la conformación del comité | Personero Medellín | 12-feb-18 |
| | Efectuar cronograma de reuniones del comité de transparencia | Cronograma elaborado contentivo de reuniones a celebrar | Jefe Oficina Planeación | 28-feb-18 |
| | Publicación de información mínima obligatoria sobre la estructura de la Entidad Publicación de información mínima obligatoria de procedimientos, servicios y funcionamiento Divulgación de datos abiertos Publicación de información sobre contratación pública Publicación y divulgación de información establecida en la Estrategia de Gobierno en Línea | Información publicada | Jefe Oficina Planeación y Oficina de Comunicaciones | 30-nov-18 |
| 2. Lineamientos de Transparencia Pasiva | Revisar los estándares del contenido y oportunidad de las respuestas a las solicitudes de acceso a información pública | Estándares revisados e informe | Comité de transparencia | 30-nov-18 |
| 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. | Documentos determinados o identificados | Comité de transparencia | 30/11/2018 |
| 4. Monitoreo del Acceso a la Información Pública | Elaborar mecanismos que permitan: El 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 | Herramientas elaboradas | Comité de transparencia | 30/11/2018 |

3.4.5 Seguridad, fiabilidad e integridad de la información

El Área de Informática de la Personería de Medellín informa que para el periodo Marzo – Junio 2018, se han adelantado diversas acciones a fin de garantizar la seguridad e integridad de la información, entre otras:

- Se incorporó políticas, herramientas y licenciamiento para la implementación de controles para la ciberseguridad, seguridad perimetral y la protección de los archivos en cada uno de los equipos de escritorio, portátiles y red servidores instalados.
- Se iniciaron labores con el Web Master para implementar un sitio web nuevo, más seguro, con la última versión de PHP, Mysql, jquery, java y mejorando los hallazgos de seguridad encontrados.

A continuación, se enuncian algunos de los controles implementados y reportados por el área de informática relacionados a las TIC's:

- **Manual y Procedimientos:** El área de informática tiene documentado el Manual de Políticas de Seguridad del Sistema de Información, en el cual se describen las políticas y orientaciones para todos los usuarios que tienen a su cargo recursos informáticos. Adicionalmente se cuenta con 14 procedimientos, que actúan como controles y acciones para administrar y mantener la Plataforma Tecnológica de la Personería de Medellín estable y disponible.
- **Gestión de Riesgos de Tecnología:** Se ha identificado, analizado y valorado ocho riesgos, entre otros; fallas eléctricas, fallas en la velocidad de la red y filtraciones. Se han implementado controles para mitigar la ocurrencia.
- **Indicadores:** El área de informática cuenta con 3 indicadores (Porcentaje de Disponibilidad sistemas de Información, Capacidad de Respuesta Equipo Informática, Oportunidad en la Atención de Requerimientos). Con el monitoreo de estos indicadores se pretende que los sistemas de información estén disponibles las 24 horas del día los siete días de la semana y que a los requerimientos enviados a la Mesa de Ayuda se les brinden solución oportuna y con eficiencia .
- **Plan Estratégico Tecnologías de la Información y las Comunicaciones:** Se ha iniciado la documentación del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para establecer los lineamientos y directrices orientadas a mantener y estandarizar todos los procesos relacionados al uso de las TIC's
- **Backup Diario Bases de Datos SIP:** Al Sistema de Información SIP, se le programo un backup diario el que permite recuperar la información en casos de desastres.

- Se implementó política para el vencimiento de contraseñas y permitir o denegar el acceso a los equipos unidos al Dominio Personeria.com y sus recursos, con esta política se garantizará que cada tres meses el Directorio Activo les solicitará el cambio de contraseñas.
- **Otros controles de seguridad:** Protección de archivos del servidor, Direcciones Ip Externas Limpias, Herramientas para la protección de perímetros (Fortimail, Fortigate, ESET NOD32 Antivirus)

3.5 COMPONENTE ACTIVIDADES DE MONITOREO

3.5.1 Auditoría Interna (Evaluación Independiente)

A continuación se relacionan las actividades de seguimiento y auditoría que realizó la Oficina de Control Interno en el periodo Marzo 2018 – Junio 2018

Tabla 17. Auditorías/seguimientos efectuados por la OCI Mar2018 – Jun 2018

| Evaluación / Auditoría / Informe | Fecha informe |
|---|---------------|
| Informe Pormenorizado de control Interno (Noviembre 2017 – Febrero 2018) | Marzo 2018 |
| Auditorías internas de calidad 2018 | Abril 2018 |
| Informe de Seguimiento a la Austeridad del gasto (primer trimestre 2018) | Abril 2018 |
| Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (corte 30 abril de 2018) | Mayo 2018 |
| Seguimiento a la atención y gestión de quejas, reclamos, sugerencias y reconocimientos (primer semestre 2018) | Junio 2018 |
| Seguimiento a la atención y gestión de derechos de petición | Junio 2018 |

3.5.2 Planes de mejoramiento

A la fecha de corte del presente informe, se evidencian dentro del Plan de Mejoramiento Institucional, que hay vigentes 230 acciones de mejora (correctivas o preventivas). La mayoría de estas acciones surgen como respuesta a los hallazgos de Auditorías Internas de Calidad, sin embargo, son pocas las que se planten por otras fuentes internas externas (ej: círculos de calidad, autoevaluación, auditorías de Ley de la OCI, seguimiento a indicadores, análisis de PQRS o seguimiento a la satisfacción del usuario)

Durante el mes de Julio, la Oficina de Control Interno procederá a realizar el segundo seguimiento semestral en el cual se determinara sobre el grado de ejecución y eficacia de estos planes de mejora.

4. RECOMENDACIONES

- Fortalecer el compromiso de los Líderes de Proceso frente a las actividades de Evaluación de Acuerdos de Gestión de la vigencia 2017 y Concertación de Compromisos para la vigencia 2018, a fin de garantizar el cumplimiento de las directrices establecidas en el Decreto 1083 de 2015.
- Analizar las posibles causas del incumplimiento a los compromisos establecidos dentro del PA-PO correspondientes a los procesos/subprocesos de Atención al Público, Vigilancia, Conciliaciones, Jurídica, Sistemas, Gestión Financiera y Contractual, y Gestión Documental, y definir las acciones que sean pertinentes a fin de garantizar el logro de los objetivos en los tiempos trazados.
- Dar continuidad a la tarea de revisión, evaluación y redefinición de indicadores de gestión, a fin de definir los mecanismos de medición y seguimiento más pertinentes y adecuados según los objetivos de cada uno de los procesos
- Definir e implementar lo controles necesarios para garantizar que se dé respuesta oportuna a todas las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias recibidas en la Entidad conforme a los términos que dicta la Ley.
- Definir dentro del Plan de Mejoramiento Institucional, acciones de mejora claras y concretas, orientadas a mejorar la satisfacción del usuario con base a los resultados y estadísticas de los informes trimestrales de PQRS's y a los resultados de las encuestas de satisfacción a los diferentes grupos de interés (incluidos los contratistas).
- Definir plan de trabajo y metas concretas, desde el Comité de Archivo, que permitan en un corto-mediano plazo, el cumplimiento de requisitos internos, controles de riesgo y directrices de carácter legal referentes a la Gestión Documental, como lo es por ejemplo la implementación del Programa de Gestión Documental.
- Motivar a líderes y funcionarios en el uso adecuado del Repositorio Institucional a fin de fortalecer el proceso de Gestión del Conocimiento.

- Dar celeridad a la ejecución de las actividades planificadas dentro del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, especialmente a las relacionadas con el componente "Transparencia y Acceso a la Información"

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
DEPARTMENT OF CHEMISTRY
5800 S. UNIVERSITY AVENUE
CHICAGO, ILLINOIS 60637