

COMUNICACIÓN INTERNA

Fecha: 23 de marzo 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 Noviembre 2017 –
Febrero 2018

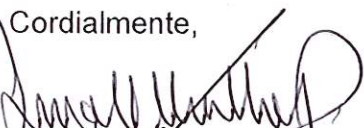
Respetados(as) Doctores(as):

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 Noviembre 2017 – Febrero 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.

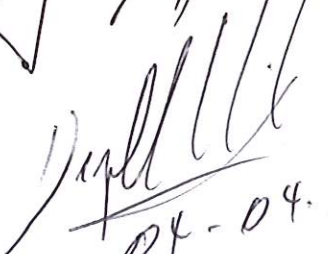
Cordialmente,


LINA MARÍA MURILLO PÉREZ
Jefe Oficina de Control Interno


LMURILLO


Tarea: 6774


2/04/2018


04-04-2018

Central Bank of India

1954-55

1955-56

1956-57

1957-58

1958-59

1959-60

1960-61

1961-62

1962-63

1963-64

1964-65

1965-66

CITese : 20180126510931EI



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

PERIODO: Noviembre 2017 – Febrero 2018

Elaborado por:

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Medellín, 23 de marzo 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.

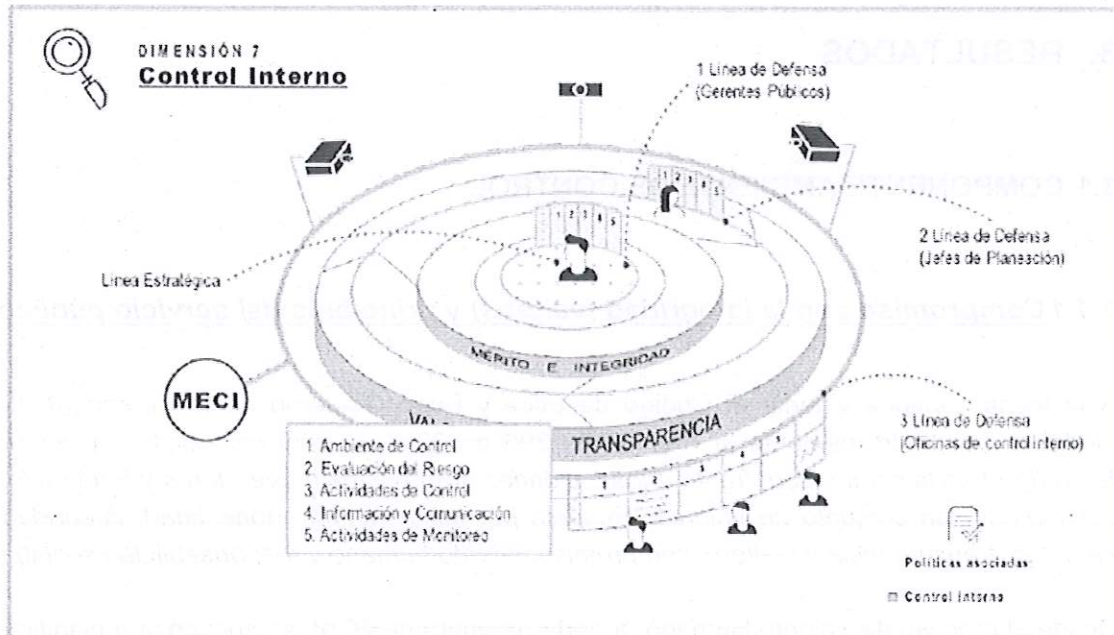
El Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017 el cual modifica el decreto 1083 de 2015 y en su artículo 2° establece: *Artículo 2.2.23.2 Actualización del Modelo Estándar de Control Interno. La actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI, se efectuará a través 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 **Noviembre 2016- Febrero 2017**.

2. METODOLOGÍA

Para la elaboración del Informe Pormenorizado de Control Interno (Noviembre 2017 – Febrero 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 las áreas, remitidos por los Líderes de Talento Humano, Gestión de Comunicaciones, Planeación Institucional y Gestión Documental.
- Resultados de la Autoevaluación Institucional vigencia 2017.

3. RESULTADOS

3.1 COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

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

A la fecha continua vigente el Código de Ética y Buen Gobierno de la Personería de Medellín, adoptado mediante la Resolución 396 de 2014, el cual contiene un *Ideario Ético (frente a la comunidad, frente a las entidades, frente a los proveedores y frente a los servidores y un conjunto de valores (Respeto por las personas, honestidad, integridad, igualdad, transparencia y lealtad), compromiso, talento humano y responsabilidad social)*

Desde el proceso de Talento Humano, a partir de enero de 2018, se comienza a planificar y desarrollar acciones orientadas a la actualización del Código de Ética y al fortalecimiento del compromiso con la Integridad y los principios del servicio público. Entre las principales actividades desarrolladas en este periodo se encuentran:

- Revisión por parte de contratista del proceso de Talento Humano de la resolución 396 del 14 de noviembre. En dicha revisión se identifica que deben actualizarse dentro del documento "Código de Ética y Buen Gobierno", los siguientes elementos:
 - Misión y visión de la Personería de Medellín.
 - Valores institucionales
 - Numeral 4.2.1 Compromiso de la Sociedad.
 - Numeral 4.5. Colaboración Interinstitucional en la Promoción de prácticas de buen gobierno.
 - Numeral 4.8 compromiso con la calidad del servicio. .
 - Numeral 4.11 compromiso de confidencialidad.
 - Numeral 4.14.1 Atención de Quejas.
 - Numeral 4.18 Responsabilidad con el medio ambiente.
 - Numeral 5.1.1.1 Composición del Comité de Buen Gobierno.
 - Numeral 9. Glosario de Términos.
 - Numeral 5.3 Indicadores de Buen Gobierno.
 - Promotor del Código de Ética y Buen Gobierno

- Mediante comunicación interna del 20 de Febrero de 2018, el Señor Personero delega a la Doctora Liliana Sierra, Ibeth Muñoz y Elsa Yepes como miembros del Comité de Ética y Buen Gobierno para su revisión y actualización.

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

En el periodo Noviembre 2017 – Febrero 2018 ingresaron a la Entidad dos nuevos funcionarios (Personeros Delegados): Beatriz Elena García Estrada y Joaquín Bernardo Hernández. Ambos recibieron proceso de inducción el día 01 de febrero de 2017.

Durante este mismo periodo, se ejecutan diversas actividades de capacitación, formación y sensibilización enmarcadas en el Plan de Capacitación, el cual cierra para el año 2017 con un porcentaje de 100% de ejecución.

Tabla 1. Actividades de capacitación Noviembre 2017 - Febrero 2018

Fecha	Tema capacitación / difusión
01 de noviembre de 2017	Acciones constitucionales y legales
02 de noviembre de 2017	Atención y servicio al cliente
01, 08, 15 y 22 de noviembre de 2017	Sensibilización de Sistemas de Gestión de Calidad y Auditorías Internas de Calidad
07, 09 y 14 de noviembre de 2017	Gestión Administrativa y Documental
16 y 20 de noviembre de 2017	Acto Administrativo y Procedimiento Administrativo
03, 10, 17 y 24 de noviembre de 2017	Capacitación en Conciliación
21 y 23 de noviembre de 2017	Regímenes exceptuados
18, 19, 22, 23 de enero de 2018	Inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo
01 de febrero de 2018	Capacitación en SIP (sistema de información de la Personería)
02, 07 y 15 de febrero de 2018	Certificación y actualización Auditores Internos de Calidad (ISO 9001:2015)
03 a 15 de febrero de 2018	Comisión de Servicios para el Personero, Personero Auxiliar y coordinador del observatorio de Reasentamientos: participación en el Foro Urbano Mundial (WUF9) – Kuala Lumpur (Malasia)
23 de febrero de 2018	Socialización Contratistas
28 de febrero de 2018	Análisis del Acuerdo 565 de 2016 – Evaluación de desempeño laboral

A la fecha de corte del presente informe, no se evidencia resolución que apruebe Plan Institucional de Capacitación para la vigencia 2018, sin embargo la Oficina de Talento Humano informa que: *“se socializó con la Comisión de Personal de la Personería de Medellín el Plan Nacional de Formación y Capacitación para el Desarrollo y la profesionalización del Servidor Público para la vigencia 2018, acogiéndose sus observaciones en reunión del 22 de enero de 2018, la resolución mediante la cual se adopta el Plan se encuentra a la fecha en revisión jurídica”*

Frente al Plan de Bienestar e incentivos, se han ejecutado para este periodo, las siguientes actividades/rubros:

Tabla 2. Ejecución del Plan de Incentivos Ene-Feb 2017

Fondo / Servicio	Beneficiario	Monto
Reconocimiento "Promoción del tiempo libre y actividades saludables"	Juan Camilo Taborda	\$750.000
	Dora Stella Palacio	\$750.000
	Beatriz Elena García	\$750.000
	Nelly Margarita Cuellar	\$750.000
	Joaquín Bernardo Hernandez	\$750.000
	Digna Mercedes Tuiran	\$750.000
	Juan David Zuluaga	\$750.000
	Lina María Murillo	\$750.000
	Martha Isabel Muñoz	\$750.000
	Julian Valencia Ramirez	\$750.000
	Monica Milena Tobón	\$750.000
Banquete Literario Amar, Comer y Leer	Todos los funcionarios	NA

Adicionalmente se realiza reconocimiento al Dr. Jhonatan Estiven Villada Palacio, como el mejor empleado de libre nombramiento y remoción.

Igual que el Plan Institucional de Capacitación, a la fecha no se ha emitido resolución que apruebe el Plan de Bienestar e Incentivos para la vigencia 2018. La Oficina de Talento Humano informa que el proyecto de resolución se elaboró y está en proceso de revisión y aprobación por parte del Personero Municipal.

A la fecha tampoco se ha concluido con el proceso de Evaluación de Desempeño Laboral correspondiente a la vigencia 2017. Muchos de los registros de evaluación (46 de 63) elaborados por los Jefes, fueron devueltos desde la Personería Auxiliar, ya que los formatos no cumplían con los requerimientos.

En cuanto la concertación de los compromisos laborales para el año 2018, a la fecha de este informe solo se cuenta con registro de 31 empleados, es decir, el ejercicio de

concertación muestra una eficacia del 49,2%, aún vencida la fecha límite dictada por la Ley. (28 de febrero).

Durante el periodo de evaluación, 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:

- Capacitación de funciones y responsabilidades frente al SG-SST.
- Capacitación trabajo seguro y procedimiento seguro de contratistas.
- Se ha realizado dos (2) campañas de salud frente al tema de prevención de los virus y frente a la prevención del consumo de alcohol y drogas.
- Inspecciones en la UPDH y en la Sede Central de la Personería de Medellín.
- Investigación de un incidente de trabajo.
- Planeación de la Semana de la Salud a realizarse en el mes de Abril
- Inspección de los vehículos de la Entidad.
- Reuniones y acompañamiento activo en el COPASST.

Durante el periodo de evaluación, 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.

Para el fortalecimiento del Clima Laboral se está proyectando un Plan de Acción conjunto con la ARL Colmena, en el cual se trabajarán los siguientes temas:

- Riesgo Psicosocial (manejo del estrés y salud mental)
- Estilos de vida y trabajo saludable
- Tamizaje nutricional

3.1.3 Niveles de responsabilidad y autoridad

En el presente periodo de evaluación no se ha realizado ningún cambio a la Estructura Organizacional; continúa 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



En el mes de Diciembre de 2017 la Oficina de Control Interno, dando cumplimiento a su PA-PO¹, elabora una **revisión del manual específico de funciones y competencias laborales de la Personería de Medellín** a fin de verificar que las responsabilidades, competencias y denominaciones de los cargos, se ajusten tanto a la normativa legal como a las políticas internas de la entidad. En dicha evaluación, se dictan como principales hallazgos / recomendaciones, los siguientes:

- Al contrastar los Actos Administrativos y documentos donde se hace referencia a la Planta de Cargos de la Entidad, y al Manual de Funciones y Competencias, se evidencian inconsistencias sobre la denominación de algunos cargos (o niveles) como se presenta en la Tabla N°1. Si bien el Acuerdo Municipal N° 36 de 2006, establece en su Artículo 1°: “Ajustase el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales, para los empleos que conforman la planta de personal de la Personería de Medellín fijadas por el Acuerdo N°08 de 2002 (...)”, la denominación de algunos de los empleos que hace en su artículo 3°, difieren de la “denominación específica” de esos mismos empleos, que hace el Acuerdo N°08 en su artículo 2°.

¹ Plan de Acción – Plan Operativo Oficina de Control Interno año 2017

Tabla 3. Diferencias en la Denominación Específica de Cargos

Acuerdo Municipal N° 8 de 2002 (adopta la estructura orgánica y la planta global de empleos)	Acuerdo Municipal 36 de 2006 (se ajusta la Planta de Cargos y el Manual de Funciones y Competencias)	Resolución 236 del 01 de junio de 2015 (modifica el Acuerdo N°236 de 2006)	MDPI004 Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales
Director de Control Interno	Jefe Oficina de Control Interno	Jefe Oficina de Control Interno	Jefe Oficina de Control Interno
Jefe Oficina de Comunicaciones – Nivel Ejecutivo	Jefe de Oficina Asesora de Comunicaciones – Nivel Asesor	Jefe de Oficina Asesora de Comunicaciones – Nivel Asesor	Jefe de Oficina Asesora de Comunicaciones – Nivel Asesor
Jefe Oficina de Planeación – Nivel Ejecutivo	Jefe Oficina Asesora de Planeación – Nivel Asesor	Jefe de Oficina Asesora de Planeación – Nivel Asesor	Jefe de Oficina Asesora de Planeación – Nivel Asesor
Contador	Profesional Universitario (Contador)	Profesional Universitario	Profesional Universitario
Abogado Asesor	Profesional Universitario (Abogado)	Profesional Universitario	Profesional Universitario
Auxiliar de Personería	Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo

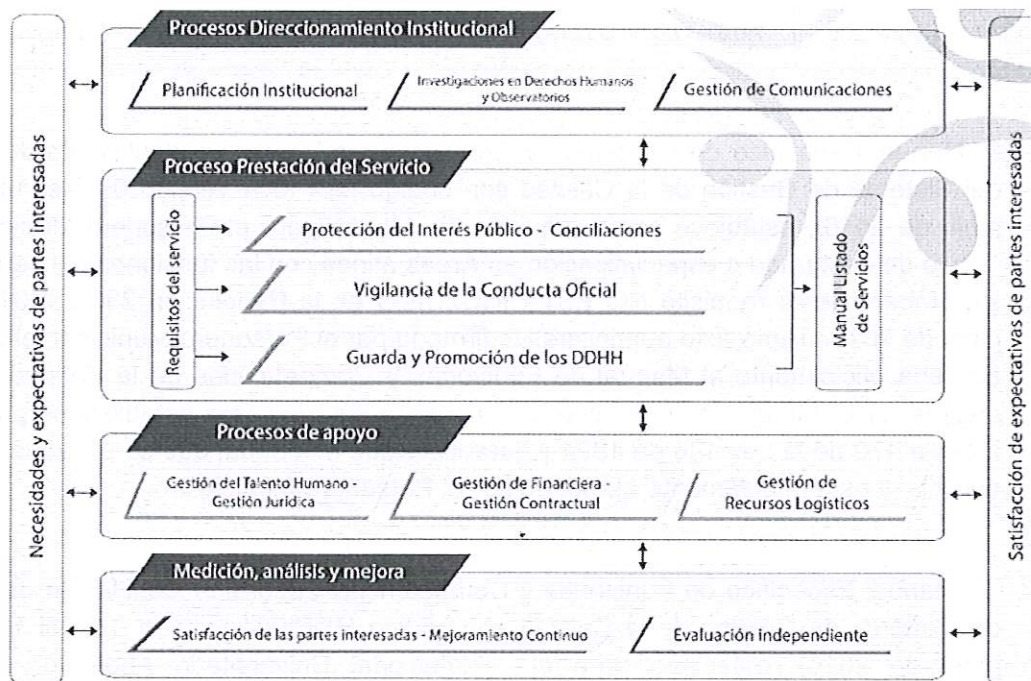
- El Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales identificado dentro del Sistema de Gestión de la Calidad con código MDPI004 versión 07 (del 14 de junio de 2016), establece como requisito de estudio para el Personero Municipal “Título de postgrado o especialización en Áreas afines con las funciones del cargo”, sin embargo este requisito NO ESTA INCLUIDO en la Resolución 236 del 01 de junio de 2015, último acto administrativo firmado por el Personero Municipal, el cual aprueba oficialmente el Manual de Funciones y Competencias de la Entidad. Se sugiere hacer los ajustes respectivos conforme a los requisitos establecidos por el artículo 170 de la Ley 136 de 1994 y garantizar que el Manual que se publique sea el oficial y esté debidamente aprobado por el Personero Municipal.
- El Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales identificado dentro del Sistema de Gestión de la Calidad con código MDPI004 versión 07 (del 14 de junio de 2016), establece para el Profesional Universitario Abogado, unas FUNCIONES ESENCIALES EN EL ÁREA DE GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL, sin embargo estas funciones NO están incluidas ni aprobadas por la Resolución 236 del 01 de junio de 2015, último acto administrativo firmado por el Personero Municipal, el cual aprueba oficialmente el Manual de Funciones y Competencias de la Entidad.

- Los roles de la Oficina de Control Interno han sido modificados por el Decreto 648 de 2017, por tanto se recomienda revisar y ajustar el “propósito central” y las “funciones esenciales” de este Cargo a fin de que sean coherentes con los lineamientos de Ley y aclarando que su respectiva misión se centra en la evaluación independiente del Sistema de Control Interno, mas no en la planeación del mismo.

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 e Informes Pormenorizados año 2017 y en la reunión de “Revisión por la Dirección del SGC” llevada a cabo el día 28 de abril de 2017) ha emitido algunas sugerencias a fin de fortalecer el “enfoque por procesos”, y las cuales a la fecha no han sido revisadas ni consideradas. Entre las más relevantes:

- Revisar la pertinencia de separar los subprocesos "Gestión del Talento Humano" y "Jurídico". Si bien éstos se constituyen en procesos de apoyo y están bajo el mismo liderazgo de la Personería Auxiliar, tienen objetivos muy diferentes.
- Revisar la pertinencia de separar el subproceso "Solución Alternativa de Conflictos" del proceso de "Protección del Interés Público. Además de que sus objetivos difieren ampliamente, se considera que es importante que el proceso de "Solución Alternativa de Conflictos" permanezca con un estatus de proceso misional independiente, ya que éste cuenta con una certificación especial en la NTC 5906 y si desea conservar el sello de calidad, es importante que sus actividades y alcance se revistan de absoluta claridad y que conserve "autonomía" para la autogestión y el mejoramiento continuo.
- El subproceso de apoyo "Sistemas" se trasladó al proceso de direccionamiento institucional "Planificación Institucional". Sin dejar de reconocer que el proceso de Sistemas juega un rol muy importante en la prestación del servicio y en el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad, se sugiere revisar esta decisión, ya que este proceso no deja de ser un proceso soporte y su objetivo dista mucho de "formular directrices estratégicas"

Desde el mes de abril del año 2017 (en reunión por la Dirección al SGC) se adquirió el compromiso de realizar el estudio y actualización pertinente al mapa (antes del día 28 de junio de 2017), sin embargo, a la fecha de corte de este informe (28 de febrero de 2018) no se evidencia aprobación ni difusión de cambio alguno que dé respuesta a las sugerencias presentadas.

3.1.5 Comité de Coordinación de Control Interno

A fin de dar cumplimiento al artículo 2.2.21.1.5 del Decreto 1083 de 2015, la Personería de Medellín crea el **Comité de Coordinación de Control Interno** a través de la resolución 379 del 04 de septiembre de 2017. Este Comité se constituye en el órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos de control interno y su principal objetivo es 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. Entre otras funciones asignadas a este Comité se encuentran:

- Evaluar el estado del Sistema de Control Interno de la Entidad y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del sistema a partir de los informes presentados por el Jefe de la Oficina de Control Interno y/o Jefe de la Oficina de Planeación.

- Recomendar acciones de mejora para la eficiencia, eficacia y efectividad del Sistema de Control Interno.
- Evaluar y efectuar seguimiento a las recomendaciones y propuestas realizadas por el propio Comité para mejorar el Sistema de Control Interno.
- Promover el compromiso de la Alta Dirección en el desarrollo y mejoramiento del MECI
- Aprobar el Programa Anual de Auditoría presentado por la Oficina de Control Interno.
- Servir de instancia para resolver las diferencias que surjan en desarrollo del ejercicio de Auditoría Interna.
- Conocer y resolver los conflictos de interés que afecten la independencia de la auditoría.
- Aprobar y hacer seguimiento a la Política de Administración de Riesgo.
- Propender por una adecuada implementación de procedimientos de control interno para todos los riesgos significativos, independientemente de su naturaleza (operativa, de cumplimiento, financieros, fiscales).
- Fortalecer en la entidad la cultura del control y propiciar la adopción de mecanismos de autocontrol.
- Aprobar estatuto de Auditoría Interna y Código de Ética
- Definir requisitos y continuidad del Equipo Auditor de la Entidad

Durante el periodo Noviembre 2017 – Febrero 2018, el Comité realizó dos reuniones en las cuales se trataron o resolvieron los siguientes temas:

Reunión del 20 de noviembre de 2017:

- Presentación y análisis de resultados Auditorías Internas de Calidad
- Calificación Auditores y programa de incentivos
- Análisis del nuevo Decreto 1499 de 2017 (Modelo Integrado de Planeación y Gestión)
- Avances en la definición de Planes de Mejora

Reunión del 31 de enero de 2017:

- Evaluación y definición del Equipo Auditor de Calidad para el año 2018
- Revisión y aprobación del Programa Anual de Auditoría del año 2018

3.2 COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

3.2.1 Política de Administración de Riesgos

A través de la Resolución 038 del 29 de enero de 2018, la Personería de Medellín adopta la Política y el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia 2018.

A la fecha de corte de este informe (28 de febrero de 2018) la Política de Riesgos Institucionales se encuentra a la espera de revisión y aprobación por parte del Comité de Coordinación de Control Interno. Dicha reunión se encuentra programada para la primera semana del mes de marzo de 2018

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 mes de enero de 2018 diversas actividades de capacitación y acompañamientos los Líderes, Promotores, Funcionarios y Contratistas, entre otras:

- Jornadas de capacitación sobre la gestión de riesgo (4 horas)
- Taller para la elaboración de los mapas de riesgo (4 horas)
- Remisión a todos los Líderes de Proceso de la Metodología para la Gestión de Riesgos y memorias de las capacitaciones.
- Asesorías individuales a líderes y promotores de calidad para la implementación de los mapas de riesgo.

Una vez finalizada esta etapa de acompañamiento, se procedió a actualizar el Mapa de Riesgos Institucionales para la vigencia 2018 (a través de las resoluciones 074 del 28 de febrero de 2018)

3.3 COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL

3.3.1 Plan estratégico, Planes Operativos y de Acción

De acuerdo al informe de seguimiento 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 enero de 2017, se concluye que el promedio de ejecución de los mismos, a 31 de diciembre de 2017, fue de aproximadamente **102%**. En la Tabla N° 4 se presentan los porcentajes de cumplimiento por cada proceso/área:

Tabla 4. Porcentaje de ejecución de los PA-PO (vigencia 2017) a 31 de Diciembre de 2017

Proceso / Área	% ejecución actividades misionales y estratégicas a 31 de Diciembre 31 de 2017
Penal	112%
Atención al Público	99%
UPDH	115%
Disciplinarios	112%
Vigilancia	109%
Conciliaciones	78%
UPIP	130%
Comunicaciones	108%
Control Interno	107%
Asesor del Despacho (Jurídico)	100%
Planeación	100%
Sistemas	100%
Gestión Financiera y Contractual	95%
Gestión Documental	44%
Gestión Bienes Administrativos	100%
Gestión de Talento Humano	100%
Observatorio Salud	100%
Observatorio Reasentamiento	109%
Observatorio PP	117%
Observatorio Medio Ambiente	101%

Bajo la resolución 01 del 02 de enero de 2018, fueron adoptados los Planes Operativos y de Acción para la vigencia 2018. Estos documentos han sido publicados en la Intranet y difundidos a los servidores de la entidad a través de los Círculos de Calidad.

En la Tabla N° 5, se presenta el porcentaje de cumplimiento de los PA-PO vigencia 2018, en cada uno de los procesos a 28 de febrero de 2018², y el avance acumulado para este primer bimestre del año,

Tabla 5. Porcentajes de cumplimiento y avance del PA-PO (Vigencia 2018) a Febrero de 2018

Proceso / Área	% ejecución actividades misionales y estratégicas a 28 de Febrero de 2018	% avance acumulado 2018 (actividades misionales y estratégicas)
Penal	81%	19%
Atención al Público	56%	18%
UPDH	68%	7%
Disciplinarios	96%	19%
Vigilancia	50%	11%
Conciliaciones	21%	2%
UPIP	44%	9%
Comunicaciones	81%	24%
Control Interno	113%	34%
Asesor del Despacho (Jurídico)	0%	0%
Planeación	95%	35%
Sistemas	0%	0%
Gestión Financiera y Contractual	0%	0%
Gestión Documental	0%	0%
Gestión Bienes Administrativos	86%	35%
Gestión de Talento Humano	0%	0%
Observatorio Salud	100%	10%
Observatorio Reasentamiento	100%	44%
Observatorio PP	97%	11%
Observatorio Medio Ambiente	100%	5%
Observatorio SPOA	100%	15%

² Porcentajes de cumplimiento consolidado de actividades misionales y estratégicas presentados por la Oficina de Planeación

De manera general se observa un bajo cumplimiento (**aproximadamente del 61%**) de las actividades estratégicas y operativas planificadas para el primer bimestre del año. 9 de 21 áreas analizadas presentan porcentajes de ejecución menores al 60% y 5 de estas áreas/procesos tienen ejecuciones del 0%, según los informes de seguimiento presentados por el área de Planeación.

También informa el Jefe de la Oficina de Planeación, que el porcentaje de cumplimiento del Plan Estratégico 2016-2020, se encuentra a la fecha en el **42,89%**.

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 realizan modificaciones puntuales a las políticas (procedimientos) de algunos procesos como se muestra a continuación:

Tabla 6. Cambios relevantes en las políticas de operación Nov 2017 - Feb 2018

N° resolución	Procesos modificados (en su caracterización, procedimientos u otras políticas de operación)
Resolución N° 20 del 16 de enero de 2018	Investigación den DDHH y Observatorios, Planificación Institucional, Gestión de Recursos Financieros-Contractual, Protección del interés público-Conciliaciones, Gestión del Talento Humano-Jurídica
Resolución N° 59 del 08 de febrero de 2018	Planificación Institucional, Gestión de Recursos Logísticos, Satisfacción de Partes Interesadas-Mejoramiento Continuo, Evaluación Independiente, Protección del interés público – conciliaciones
Resolución N° 74 del 28 de febrero de 2018	Planificación Institucional

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 le fecha se tienen definidos 75 indicadores, los cuales se encuentran actualizados en un 92%.

A la fecha de elaboración del presente informe, no es posible visualizar en el Personet, la medición correspondiente a los meses de enero o febrero (2018) de los siguientes indicadores:

Tabla 7. Indicadores sin medición y análisis (Ene-Feb 2018)

Proceso	Indicador	Frecuencia de medición
Planificación Institucional	Seguimiento al plan estratégico	Mensual
Vigilancia Administrativa	Eficacia Informe de Vigilancia	Bimestral
Gestión Documental	Recepción Comunicaciones Oficiales Internas	Mensual
Gestión Documental	Recepción Comunicaciones Oficiales Externa	Mensual
Gestión Documental	Consulta de expedientes realizadas por el público interno y externo	Mensual

Actualmente los Líderes de Proceso trabajan junto con la Oficina de Planeación en la revisión de la pertinencia y adecuación de los indicadores definidos para sus respectivos procesos

3.4 COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

3.4.1 Comunicación interna

Desde la Oficina de Comunicaciones, con el fin de fortalecer la comunicación interna dentro de la Entidad, adelanta dentro del periodo Noviembre 2017 – Febrero 2018, las siguientes acciones:

- Campañas Internas de Comunicación:
 - Vale la pena hacerlo bien (Noviembre y Diciembre 2017)
 - Seguridad y salud en el trabajo (Noviembre y Diciembre 2017)
 - El control es de todos (Noviembre 2017 a Febrero 2018)
 - Estímulos (Noviembre 2017)
 - Motivación (Enero 2018)
 - Valores corporativos (Enero a Febrero de 2018)

- Realización de jornada de integración interna VIERNESTAR con motivo de la bienvenida de la navidad en el mes de diciembre de 2017
- Emisión de seis boletines internos digitales APERSONATE
- Producción de la revista digital “Que está pasando en la Perso – Edición especial Diciembre 2017”

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 y Sugerencias, para el periodo Octubre a Diciembre de 2017, se reciben y tramitan 45 QRSR's.

Tabla 8. Estadísticas QRSRS's Oct -Dic 2017

Tipo de QRSR's	Nº
Quejas	12
Reclamos	15
Sugerencias	3
Reconocimientos	15
Total	45

El Jefe de la Oficina de Planeación, a través de éste último informe, establece como principal conclusión y recomendación:

“La Oficina Asesora de Planeación (...) requiere así un análisis detallado por parte de los Líderes para que este informe trascienda en acciones que contribuyan al mejoramiento continuo, toda vez, que reiteradamente en la presentación de los informes se insta a los Líderes para que evidencien de forma escrita ante esta Oficina las acciones, herramientas o sistemas que han implementado para contravenir manifestaciones que desfavorecen la prestación del servicio de la entidad y evaluar aquellas que no han surtido la efectividad esperada. Así las cosas, nuevamente se les invita a presentar estrategias, pues como se observa durante “Todos” los periodos, los reclamos especialmente “demoras en la atención” permanecen, y posiblemente es el motivo por el cual los usuarios desertan de

la prestación del servicio; un total en el trimestre de 1146, especialmente en los subprocesos de Atención al Público y la Unidad Permanente”

A pesar de los reiterados llamados que hace la Oficina de Planeación a los Líderes para definir e implementar estrategias como respuesta a los resultados de estos informes trimestrales de QRSR's, no es posible evidenciar dentro del Plan de Mejoramiento Institucional, acciones de mejora específicas en cuanto a este tema.

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 9. Conclusiones encuestas de satisfacción 2° semestre 2017

Grupo de Valor	Periodo del informe	Principales conclusiones
Usuarios	Septiembre – Diciembre 2017	<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>
Proveedores*	Julio – Diciembre 2017	<i>(...) 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 91%; y “BUENO” con un 9% 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>
Otras Entidades	Julio – Diciembre 2017	<i>Se evidencia en el informe que la percepción que tienen las entidades a las cuales la Personería de Medellín les ha brindado sus servicios a través de capacitaciones, asesorías o cualquier otro tipo de apoyo es “EXCELENTE” con un porcentaje de 74%, “BUENA” con un 26% Esto quiere decir, que el servicio que ofrece la entidad es apropiado con un alto nivel de satisfacción para las entidades a quien se le generó.</i>

*Es de aclarar que la encuesta de satisfacción de proveedores, sólo incluye 8 empresas/entidades que proveen servicios o productos a la Personería, sin embargo no se está teniendo en cuenta la valoración u opinión de aproximadamente 100 contratistas que actualmente prestan servicios a esta entidad.

Tampoco se evidencia ningún tipo de acción correctiva o de mejora dentro del Plan de Mejoramiento Institucional, como respuesta a los resultados de estos informes.

Comunicación Externa

Dentro de las principales actividades lideradas por la Oficina de Comunicaciones en el periodo Noviembre 2017 - Diciembre 2018, orientadas a fortalecer la comunicación con los diferentes grupos de interés relacionados a la Entidad, se encuentran:

- Proyección y publicación de 35 contenidos noticiosos bajo los formatos de boletines, comunicados y foto noticias
- Emisión de ocho programas de radio "donde todos contamos" bajo el dial 790 AM Múnnera Eastman
- Promoción de los servicios de la entidad a través de la estrategia voz a voz, con los siguientes resultados:

Tabla 10. Promoción de Servicios Voz a Voz Nov 2017 - Feb 2018

Mes	Comuna / Corregimiento	N° personas sensibilizadas
Noviembre 2017	Doce de Octubre	1676
Diciembre 2017	San Sebastián de Palmitas	557
Enero 2018	Toda la ciudad	76
Febrero 2018	Belén	1195

3.4.3 Gestión documental

En referencia a la Gestión Documental es necesario advertir que continúan persistiendo debilidades de este elemento de control. Tanto en la recolección de información para la herramienta FURAG, como en el ejercicio de Autoevaluación llevado a cabo en el mes de enero de 2018 (ver numeral 3.5.1 del presente informe), se evidencia incumplimientos de normativa interna y legal en los siguientes aspectos:

- Definición e implementación del Programa de Gestión Documental PGD
- Elaboración del Plan Institucional de Archivo – PINAR
- Publicación en la Web de las TRD y del cuadro de clasificación documental
- Elaboración e implementación del Plan de Conservación Documental

La Personería Auxiliar informa a la Oficina de Control Interno que se viene trabajando desde el área de Archivo para subsanar todas estas debilidades y que específicamente en el periodo Noviembre 2017 – Febrero 2018, se han desarrollado las siguientes actividades:

- Se envió al Consejo Departamental de Antioquia, las TRDE actualizadas y sus soportes documentales para su convalidación.
- Con el apoyo del área de Informática, se sistematizaron las TRD en el sistema de información de la Personería – SIP.
- Se está elaborando la Política de Gestión Documental
- Se dio inicio a la elaboración del Plan Institucional de Archivos (PINAR) teniendo en cuenta que su elaboración se debe realizar por etapas y con un grupo interdisciplinario.
- Se elaboró cronograma de transferencias primarias.
- Aplicación de las Tablas de Valoración Documental (fondo acumulado). Se está depurando archivo del sótano con la aplicación de las tablas de retención documental y las tablas de valoración documental.

3.4.4 Rendición de cuentas y transparencia

Dentro del periodo Noviembre 2017 – Febrero 2018, la Oficina de Comunicaciones ha liderado diversas actividades dentro del periodo relacionadas a la rendición de cuentas de la Entidad, entre otras:

- Entrega de 10.000 ediciones del informe de gestión a la comunidad a través de separata en el periódico El Mundo en el dominical del 24 de diciembre de 2017.
- Publicación del informe parcial de la situación de los derechos humanos en la ciudad de Medellín (05 de Diciembre de 2017)

CITese : 20180126510931E1

- Publicación permanente de la gestión a través de contenidos noticiosos, redes sociales y la página web.

En este punto, se hace necesario resaltar las acciones planificadas dentro del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para el año 2018, en su quinto componente "Transparencia y Acceso a la Información":

Tabla 11. 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

Es de anotarse que a la fecha de elaboración del presente informe, no hay evidencia de avance de las actividades programadas para el mes de febrero de 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 Noviembre 2017 - Febrero 2018 se han adelantado diversas acciones y se han implementado controles relacionados con la seguridad e integridad de la información, entre los más relevantes:

- Se adelantó contratación con la Empresa de la Seguridad Urbana (ESU), en la cual se incorporó la obtención de licenciamiento para la protección de la seguridad perimetral y la protección de los archivos en cada uno de los equipos de escritorio y portátiles
- Se implementó políticas de seguridad de la información desde el servidor de Archivos para evitar la fuga o eliminación de información sensible de la entidad
- Se reforzó el sistema de backup que se realiza diariamente en las cintas magnéticas destinadas para ello.

3.5 COMPONENTE ACTIVIDADES DE MONITOREO

3.5.1 Autoevaluación

Con el fin de determinar el estado actual del Sistema de Control Interno (basado en el MECI:2017) y su articulación e integración con el Sistema de Gestión de Calidad, la Oficina de Control Interno de la Personería de Medellín diseñó un cuestionario de Autoevaluación para ser aplicado en cada uno de los procesos y teniendo en cuenta los nuevos elementos del MECI alineado a MIPG.

Esta herramienta de autoevaluación fue aplicada por los Líderes a cada uno de sus procesos en el mes de enero de 2018. En las tablas N° 12 y 13, se puede visualizar los resultados consolidados de esta autoevaluación, según el grado de consolidación de cada componente del MECI y cada dimensión de MIPG.

Tabla 12. Consolidado Autoevaluación Institucional por Componente MECI

Elemento de Control	% promedio
Ambiente de Control	77%
Administración de riesgos	98%
Actividades de control	43%
Información y Comunicación	66%
Actividades de Monitoreo	97%

Tabla 13. Consolidado Autoevaluación Institucional por Dimensión MIPG y Proceso

Dimensión MIPG	Proceso relacionado									
	Comunicaciones	Contratación	Control Interno	Gestión documental	Gestión Talento Humano	Planeación	Satisfacción P.I	Sistemas	Todos	Total general
Control Interno	98%		100%		77%	100%			92%	93%
Direccionamiento y Planeación		100%				96%			89%	95%
Evaluación de resultados						100%			95%	99%
Gestión con valores	66%				73%	87%	100%	7%	99%	43%
Gestión del conocimiento y la innovación					30%					30%
Información y Comunicación	86%			48%						54%
Talento Humano	100%				72%				93%	75%
Total	84%	100%	100%	48%	71%	95%	100%	7%	92%	67%

Como se puede observar en la tabla anterior, las principales debilidades del sistema de control interno de la Entidad, se centran en:

- La dimensión de Gestión del Conocimiento y la Innovación
- La Gestión Documental (en la dimensión MIPG "Información y Comunicación")
- Las políticas de Gobierno Digital y Seguridad Digital (en la dimensión MIPG "Gestión con valores")

3.5.2 Auditoría Interna (Evaluación Independiente)

A continuación se relacionan las actividades de seguimiento y auditoría que realizó la Oficina de Control Interno en el periodo Noviembre 2017-Febrero 2018:

Tabla 14. Auditorías/seguimientos efectuados por la OCI Nov2017-Feb 2018

Evaluación / Auditoría / Informe	Fecha
Recolección de información y diligenciamiento del Formulario de Reporte de Avances de Gestión – FURAG II (el cual es válido como Informe Ejecutivo Anual de Control Interno para la vigencia 2017)	Noviembre 2017
Seguimiento Austeridad del Gasto (2° y 3° trimestre 2017)	Noviembre 2017
Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno (Julio – Octubre 2017)	Noviembre 2017
Informe de seguimiento a la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Diciembre 2017
Revisión del Manual de Funciones de la Personería de Medellín	Diciembre 2017
Seguimiento a la atención de PQRS (2° semestre 2017)	Diciembre 2017
Evaluación de la contratación y órdenes de pago	Diciembre 2017
Evaluación al estado de los planes de mejora (Acciones correctivas y preventivas)	Enero 2018
Seguimiento al Fondo Fijo Reembolsable (2° semestre 2017)	Enero 2018
Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y Riesgos de Corrupción (3° seguimiento 2017)	Enero 2018
Seguimiento Austeridad del Gasto (4° trimestre 2017)	Enero 2018
Evaluación Gestión por Dependencias vigencia 2017	Enero 2018

Adicionalmente, y con el fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos de Ley que aplican a la labor Auditora de la Oficina de Control Interno, se actualizó el normograma y la documentación del proceso de "Evaluación Independiente", a fin de articular las políticas internas con las nuevas directrices que trae nueva normativa legal (decreto 648 de 2017 y el decreto 1499 de 2017 -MIPG) y técnica (ISO 9001 en su versión 2015).

3.5.3 Planes de mejoramiento

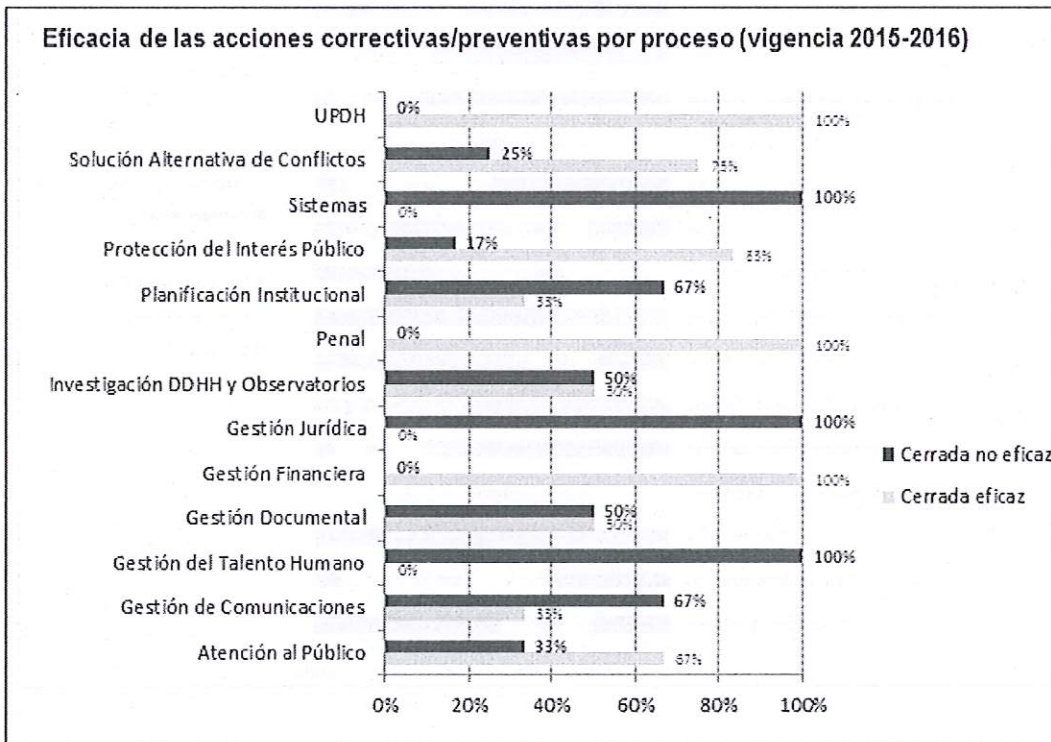
La Oficina de Control Interno, realizó en el mes de enero de 2018 seguimiento al estado de Acciones Correctivas y Preventivas del año 2017 y detectó diversas oportunidades de

mejora frente a la definición y eficacia de dichos planes. A continuación se enuncian las de mayor relevancia:

- Se evidencia en un importante porcentaje de los planes presentados que no se realiza un apropiado análisis de causa o definición de acciones correctivas/preventivas, como se describe a continuación:
 - En por lo menos 53 acciones (aproximadamente un 26% del plan) se evidencia inadecuado análisis de causa raíz de los hallazgos, entre otros motivos por: *i*) se establece como "causa" el mismo hallazgo pero con palabras diferentes, *ii*) se registra como "causa" una contradicción al hallazgo, el cual previamente fue aceptado en el proceso de auditoría, *iii*) se señala otras áreas o cargos como "responsables" de la resolución del hallazgo pero no se registra causa alguna.
 - En por lo menos 40 casos (aproximadamente un 20% del plan), las acciones correctivas o preventivas definidas **no tienen coherencia** ni guardan relación con la causa establecida es decir, no están orientadas a la eliminación de ésta y por tanto corren alto riesgo de no ser efectivas.
 - También se presentan numerosos casos donde la acción correctiva/preventiva que se establece, corresponde más a la "corrección" y por tanto no podrá garantizar la no repetición del hallazgo en el tiempo.
- Solo se evidencian 3 acciones correctivas/preventivas como respuesta a auditorías externas y no se registra ninguna otra acción orientada a subsanar problemáticas o hallazgos originados por otras fuentes diferentes como lo son: Auditorías de la OCI, Análisis de Indicadores, PQRS's y Satisfacción del Usuario, entre otras. Esta situación contraviene el actual procedimiento PMSM004 Acciones Correctivas o Preventivas.
- De 38 acciones analizadas correspondientes a vigencias anteriores y que se encontraban abiertas (vigentes), se concluye que aproximadamente la mitad han sido eficaces (21). Para las 17 restantes fue necesario realizar cierre de las mismas clasificándolas como "acciones no eficaces" ya que los hallazgos fueron reiterativos en la Auditoría de Calidad de la vigencia 2017 o se siguen evidenciando

en las evaluaciones ejecutadas por la Oficina de Control Interno. En el gráfico N° 1 se ilustra el porcentaje de acciones eficaces y no eficaces en cada uno de los subprocesos (vigencia 2015-2016)

Gráfico 1. Eficacia de las acciones correctivas/preventivas cerradas de la vigencia 2015-2016



En la tabla N° 15 se presenta el estado de las acciones correctivas/preventivas actuales. Es preciso resaltar, que el 32% de estas ya tienen fechas de ejecución vencidas y hasta al momento no se han cumplido. En el gráfico N° 5, se ilustra el estado de las acciones por cada uno de los subprocesos.

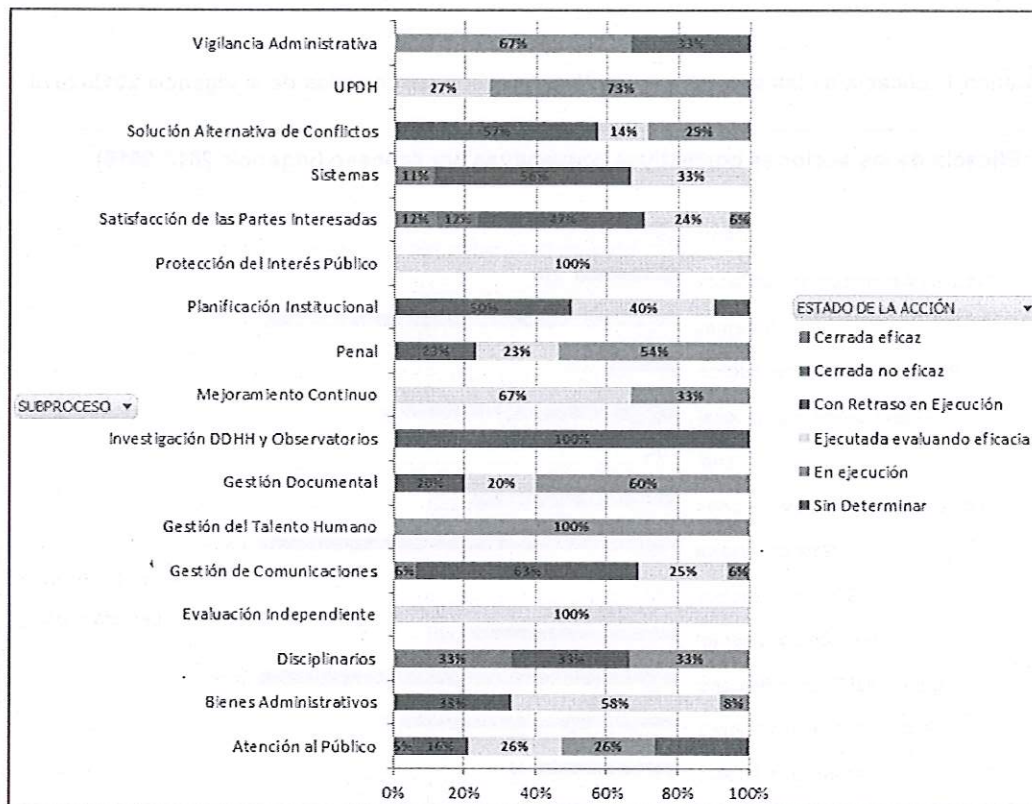
Tabla 15. Estado de las acciones correctivas/preventivas vigencia 2017

Estado de la Acción	N°	%
Cerrada eficaz	7	4%
Cerrada no eficaz	3	2%
Con Retraso en Ejecución	53	32%

CITese : 20180126510931E1

Ejecutada evaluando eficacia	44	26%
En ejecución	52	31%
Sin Determinar	9	5%
Total general	168	100%

Gráfico 2. Estado de las acciones correctivas/preventivas por subproceso (vigencia 2017)



No es posible determinar el estado de las acciones contenidas en el Plan de Mejoramiento Único de la Contraloría de Medellín, vigencia 2017, ya que para la fecha no se obtuvo respuesta oficial de los Líderes de los Procesos de Gestión Contractual, Gestión Jurídica, Planeación Institucional y Sistemas; se envió comunicación interna solicitando la información desde el día 21 de diciembre de 2017 y a la fecha de este informe no se ha recibido la respectiva respuesta.

4. RECOMENDACIONES

- Dar celeridad a las actividades de revisión y actualización del Código de Ética y Buen Gobierno de la entidad, considerando los elementos: 1) La Misión y Visión de la Entidad, 2) El Comité de Buen Gobierno, 3) Los indicadores de Buen Gobierno y 4) El Promotor del Código de Ética y Buen Gobierno. Adicionalmente esta Oficina sugiere que la actualización se realice bajo los nuevos lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG (Decreto 1499 de 2017) en cuanto a la "Política de Integridad" contemplada en el Dimensión del "Talento Humano".
- Dar celeridad a los procesos de planeación del Talento Humano, garantizando que tanto el Plan de Capacitación Institucional como el Plan de Bienestar e Incentivos puedan comenzar a implementarse en un tiempo pertinente para el logro de los objetivos asociados.
- Fortalecer el compromiso de los Líderes de Proceso frente a las actividades de Evaluación del Desempeño Laboral y Concertación de Compromisos, para garantizar el cumplimiento de las directrices establecidas en la Ley 909 de 2004 y el Acuerdo 565 de 2016.
- Analizar las posibles causas del incumplimiento a los compromisos establecidos dentro del PA-PO correspondientes a los procesos de Atención al Público, UPDH, Vigilancia, Conciliaciones, UPIP, Jurídica, Sistemas, Gestión Financiera y Contractual, Gestión del Talento Humano, Gestión Documental y Conciliaciones, y definir las acciones que sean pertinentes a fin de garantizar el logro de los objetivos en los tiempos trazados.
- Desde el Equipo Directivo, fortalecer el análisis de resultados de los informes de PQRSR y satisfacción de las partes interesadas, y la definición e implementación de acciones tendientes a incrementar la capacidad de cumplimiento de los requisitos de los diferentes grupos de valor que tiene la Entidad.
- Desde el proceso de Satisfacción de las Partes Interesadas, ampliar el alcance de la evaluación de satisfacción de los grupos de interés. Incluyendo así, los contratistas de prestación de servicios de la Personería de Medellín.

- 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.
- Planificar e implementar los procesos necesarios orientados a garantizar la de adecuada "Gestión del Conocimiento" en la Entidad.
- 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"
- Acelerar y fortalecer la definición e implementación de políticas de Gobierno Digital y de Seguridad Digital.
- Desde el proceso de Mejoramiento Continuo se debe fortalecer o implementar acciones de asesoría y control orientadas a:
 - Establecer de manera oportuna los planes de mejora respuesta a las desviaciones detectadas a través de cualquier fuente, incluyendo la Auditoría Interna.
 - Realizar adecuado análisis de causa raíz que conlleve a la definición y ejecución de acciones correctivas, preventivas y de mejora con alta probabilidad de eficacia.
 - Garantizar el cumplimiento de las acciones establecidas en los tiempos determinados.
- Evaluar las acciones correctivas/preventivas que fueron cerradas como "No Eficaces" y determinar la necesidad de levantar nuevas acciones a fin de subsanar los incumplimientos o riesgos a los que se refieren los hallazgos respectivos.
- Dar celeridad a la implementación de las acciones correctivas/preventivas, especialmente en este periodo de transición a la nueva versión de la norma técnica

CITese : 20180126510931EI

de calidad ISO 9001:2015, a fin de garantizar mayor grado de cumplimiento de los requisitos.

