

COMUNICACIÓN INTERNA

Fecha: 12 de Mayo de 2022

Para: **Dr. WILLIAM YEFFER VIVAS LLOREDA**
Personero Municipal

Dra. OLGA LUCIA RODRIGUEZ PALACIOS
Personera Auxiliar

Dr. OSCAR JOSE FRANCO ECHAVARRIA
Jefe Oficina Asesora De Planeación

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

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

Asunto: Informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y Mapa de Riesgos (corte 30 de Abril de 2022)


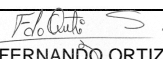
Respetados (as) Doctores (as):

La Oficina de Control Interno, dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y al decreto 2641 de 2012, realiza de manera periódica (tres veces al año) un seguimiento al **Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano**. En el documento adjunto se presentan los resultados del seguimiento al Plan y los Mapas de Riesgos, cuyo periodo de evaluación comprende desde el 1 de Enero al 30 de Abril de 2022.

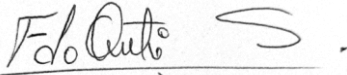
Desde la Oficina de Control Interno, quedamos atentos a sus inquietudes, comentarios o sugerencias que surjan al respecto y puedan retroalimentar y mejorar la gestión evaluadora y asesora que nos corresponde.

RABUITRAGO

Tarea: 2430

| | | | |
|---|---------|--|------------|
| PROYECTO:  ROBERT BUÑTRAGO | | REVISÓ:  LUIS FERNANDO ORTIZ S. | |
| CODIGO | FDPI001 | VERSION | 8 |
| RESOLUCION | 324 | VIGENCIA | 27/07/2020 |
| CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co | | | |

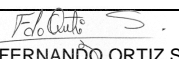
Agradeciendo su atención,



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

RABUITRAGO

Tarea: 2430

| | | | |
|---|---------|--|------------|
| PROYECTÓ:  ROBERT BUÑTRAGO | | REVISÓ:  LUIS FERNANDO ORTIZ S. | |
| CODIGO | FDPI001 | VERSION | 8 |
| RESOLUCION | 324 | VIGENCIA | 27/07/2020 |
| CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co | | | |



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

PRIMER INFORME

Vigencia 2022

FECHA DE CORTE: 01/01/2022 al 30/04/2022.

Elaborado por:

Oficina de Control Interno

Mayo 12 de 2022

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

Contenido

| | |
|---|----|
| 1. JUSTIFICACIÓN..... | 3 |
| 2. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN: | 4 |
| 3. METODOLOGÍA..... | 4 |
| 4. RESULTADOS | 4 |
| 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 6 |
| 5.1 Componente Gestión de Riesgos de Corrupción..... | 6 |
| 5.2 Componente Racionalización de Trámites..... | 7 |
| 5.3 Componente Rendición de Cuentas | 9 |
| 5.4 Componente Mejora de la Atención al Ciudadano..... | 9 |
| 5.5 Componente Transparencia y Acceso a la Información..... | 10 |

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

CITese : 20220101127046RE

11/05/2022 16:50:17

1. JUSTIFICACIÓN

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

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

1. Adelantar la verificación de la elaboración, aprobación y publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano
2. Efectuar el seguimiento y control a la implementación y los avances de las actividades consignadas en el Plan, considerando las siguientes fechas de corte:
 - Primer seguimiento: con corte a 30 de abril
 - Segundo seguimiento: con corte a 31 de agosto
 - Tercer seguimiento: con corte a 31 de diciembre

Considerando estas directrices, la Oficina de Control Interno de la Personería de Medellín, elabora el seguimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano correspondiente al periodo 01 de Enero de 2022 al 30 de abril de 2022 y el cual incluye verificaciones de las actividades y estrategias en todos los componentes que deben ser incluidos en el Plan y los que se citan a continuación:

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

| | |
|---|---------------------------------|
| PROYECTO: ROBERT BUITRAGO | REVISOR: LUIS FERNANDO ORTIZ S. |
| CODIGO: FDP1014 | VERSION: 7 |
| RESOLUCION: 324 | VIGENCIA: 27/07/2020 |
| CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co | |

CITese : 20220101127046RE

11/05/2022 16:50:17

2. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN:

- Determinar el avance en el cumplimiento de las estrategias y actividades establecidas dentro del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano correspondiente al año 2022, en sus cinco componentes.
- Realizar seguimiento al Mapa de Riesgos en cada uno de los procesos, evaluando entre otros aspectos la efectividad de los controles y acciones establecidas para la mitigación de estos.

3. METODOLOGÍA

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

- Se recibió y analizó la información remitida por los responsables de las estrategias y acciones establecidas en el PAAC vigencia 2022 en cada uno de sus subcomponentes.
- Se revisó y analizó el Mapa de Riesgos, vigencia 2022, al igual que el primer monitoreo realizado en el año al mapa de riesgos, por parte de todos los procesos de la Entidad.

4. RESULTADOS

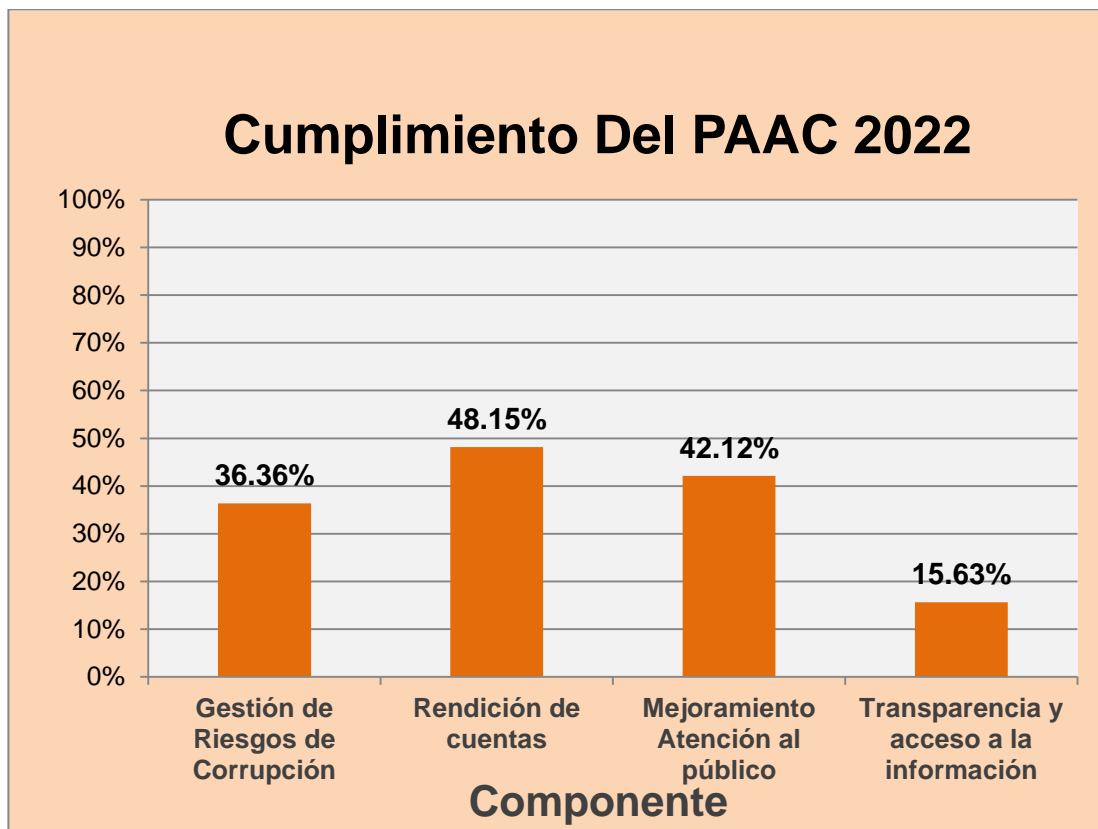
En el gráfico N° 1 se puede visualizar el grado de cumplimiento de las acciones establecidas en cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2022¹.

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

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

CITese : 20220101127046RE

11/05/2022 16:50:17

Gráfico 1. Porcentaje de cumplimiento del PAAC por componente con corte al 30 de abril de 2022

Los resultados detallados de la presente evaluación se describen en los formatos: Anexo 1: *Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano*, Anexo 2: *Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucionales y Anexo 3: Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción*.

Las principales observaciones y conclusiones al cumplimiento del PAAC 2022, se detallan en el apartado siguiente, por cada uno de sus componentes.

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

CITese : 20220101127046RE

11/05/2022 16:50:17

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Componente Gestión de Riesgos de Corrupción

- Las acciones referentes a la construcción de la Política de Administración de Riesgos, la elaboración del Mapa de Riesgos, al igual que la construcción del PAAC para la vigencia 2022, fueron ejecutadas en debida forma y de manera oportuna durante el último período del año 2021, cumpliendo con lo programado. Los tres documentos fueron aprobados en sesión del Comité de Coordinación de Control Interno efectuado el día 27 de Diciembre de 2021, a través del acta número 3 de la misma fecha. El seguimiento de las políticas y controles y la evaluación de su efectividad en la vigencia actual, viene adelantándose de manera permanente por la Oficina de Control Interno en los términos establecidos por la Ley y por el mismo PAAC. El presente informe, se constituye en el resultado del primer seguimiento con corte a 30 de Abril de 2022.
- Se observa que el PAAC para la vigencia 2022, se ajusta totalmente a la metodología establecida por la guía “Estrategias para la Construcción del Plan Anti Corrupción y de Atención al Ciudadano, versión 02”, de acuerdo a lo establecido por el Decreto 1081 de 2015.
- Después de analizar 53 riesgos consagrados en el mapa de la vigencia 2022, tanto los Institucionales, como los de corrupción, asociados a 20 Procesos Institucionales, se evidencia que 10 de las acciones programadas, ya fueron adelantadas y cumplidas totalmente de manera oportuna por los diferentes equipos de trabajo, 14 de ellas tienen un cumplimiento parcial, debido a falta de evidencias o falta de acciones concretas, 15 acciones se encuentran sin ejecutar y en tiempo para ello y no se ha evidenciado la materialización de riesgos hasta la fecha de corte del presente informe, lo cual muestra la efectividad de los controles diseñados y ejecutados para mitigar los Riesgos y nos invita a prestar mucha atención al cumplimiento estricto de los compromisos y actividades consagrados en el Mapa de Riesgos. Es de anotar, que en algunos informes de monitoreo a los mapas de Riesgos, se sigue incurriendo en la ausencia de aporte de evidencias por parte de algunos líderes de procesos, siendo indispensables dichas evidencias para soportar el informe de seguimiento.
- Por parte de algunos procesos no se está dando cumplimiento a la periodicidad de los encuentros de Círculos de Calidad, que deben ser

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

CITese : 20220101127046RE

11/05/2022 16:50:17

mensual, ni a la cantidad que se debe realizar en el año, tal y como se encuentra definido en los Planes de Acción de los diferentes procesos Institucionales.

- Frente al monitoreo y revisión de los riesgos Institucionales y de corrupción y sus respectivas acciones de control, se evidencia, que, para este primer cuatrimestre de 2022, la casi totalidad de Procesos realizaron la tarea dentro de los tiempos establecidos y dejaron el respectivo registro dentro del mismo mapa, con una sola excepción. Sin embargo se nota mucho la ausencia de reporte de evidencias en varios procesos. Se recomienda a los líderes de procesos, continuar asumiendo el compromiso de monitoreo dentro de los tiempos establecidos, bajo las orientaciones impartidas y el acompañamiento de la Oficina de Planeación.
- Frente a este mismo subcomponente de monitoreo y revisión, es importante anotar que el mapa de Riesgos ha sido actualizado por la Oficina de Planeación y publicado en INTRANET.
- La calificación final obtenida por este componente con corte al 30 de Abril de 2022 equivale al 36.36%, como lo muestra el Grafico 1, con 3 acciones cumplidas completamente y de manera oportuna, de 11 programadas, lo cual constituye un buen indicador de avance.

5.2 Componente Racionalización de Trámites

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

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

| | |
|---|--------------------------------|
| PROYECTÓ: ROBERT BUITRAGO | REVISÓ: LUIS FERNANDO ORTIZ S. |
| CODIGO: FDI014 | VERSION: 7 |
| RESOLUCION: 324 | VIGENCIA: 27/07/2020 |
| CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co | |

CITese : 20220101127046RE

11/05/2022 16:50:17

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

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

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

Con base en lo anterior, se solicita concepto a la oficina de Gestión Jurídica de la Personería de Medellín, el cual es expedido con fecha 24 agosto de 2020 a través de CITESE: 2020011872079EI, firmado por el líder de dicho subproceso doctor Pablo Andres Murillo Posso, en el cual uno de esos apartes señala: “Con todo lo anterior y de acuerdo con la misión constitucional adjudicada al Ministerio Público del que hacen parte las Personerías Municipales, la misión institucional definida por la Personería de Medellín, las funciones asignadas por la ley, y las definiciones determinadas por el DAFP, consideramos que efectivamente no es necesario que la Personería de Medellín registre en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT, lo relacionado con las asesorías, capacitaciones, acompañamiento y apoyo en asuntos de competencia de las instituciones públicas que cumplen funciones administrativas, por ser estas funciones inherentes a aquellas, tal como lo indica el DAFP en el concepto emitido y del que hemos venido tratando: “... Porque lo que busca el SUIT es que se registren los trámites y procedimientos propios de la entidad que estén asociados a procesos misionales y no los comunes...””.

| | |
|---|---------------------------------|
| PROYECTO: ROBERT BUITRAGO | REVISOR: LUIS FERNANDO ORTIZ S. |
| CODIGO: FDP1014 | VERSION: 7 |
| RESOLUCION: 324 | VIGENCIA: 27/07/2020 |
| CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co | |

CITese : 20220101127046RE

11/05/2022 16:50:17

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

5.3 Componente Rendición de Cuentas

Para la fecha de corte de este informe (30 de Abril de 2022), el componente "Rendición de Cuentas" presenta un cumplimiento del 48.15%, con un total de 9 acciones programadas, 4 de ellas ya cumplidas en un 100%, lo que constituye un buen indicador de avance.

5.4 Componente Mejora de la Atención al Ciudadano

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

- Se cumplen para la fecha de corte en su totalidad 2 acciones de las 11 programadas y 9 acciones con cumplimiento parcial, debido a diferentes razones, las cuales son expuestas en los cuadros de evaluación de la OCI en el ítem de observaciones. Se recibió comunicación en la OCI del líder de este proceso, solicitando revisar lo relacionado con el desarrollo de Plataforma Tecnológica para la implementación y puesta en marcha de nuevos servicios en línea al público, tema que ha sido ya discutido recientemente en el Comité de Informática y de Seguridad de la Información, lo cual ha facilitado un avance en el desarrollo del mismo.
- Fue incluido, evaluado y se le asignó responsable en el PAAC 2022, al sub componente de Relacionamiento con el Ciudadano, debido a la importancia del tema y atendiendo a una observación hecha por la OCI en uno de los informes del año anterior.
- A la fecha de corte (30 de abril de 2022) este componente arroja un porcentaje de cumplimiento del 42.12%, siendo una ejecución destacada, teniendo en cuenta las diversas dificultades presentadas en el cumplimiento de algunas metas programadas. Sin embargo, se recomienda por parte de la OCI, tener en cuenta en el Plan, metas alcanzables que no generen riesgo de incumplimiento y realizar seguimiento y control permanente a las mismas durante la vigencia.

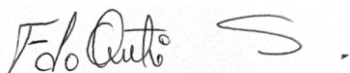
| | |
|---|--------------------------------|
| PROYECTÓ: ROBERT BUITRAGO | REVISÓ: LUIS FERNANDO ORTIZ S. |
| CODIGO: FDI014 | VERSION: 7 |
| RESOLUCION: 324 | VIGENCIA: 27/07/2020 |
| CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co | |

CITese : 20220101127046RE

11/05/2022 16:50:17

5.5 Componente Transparencia y Acceso a la Información

- Se cumple 1 acción totalmente de las 8 programadas en el PAAC, 1 se cumple parcialmente y las restantes 6 se encuentran en tiempo para su ejecución.
- Este componente tiene un cumplimiento a la fecha de corte del 15.63%, teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente.
- Se da cumplimiento a la iniciativa de la OCI de refundir el Comité de Informática con el de Seguridad en la Información en uno solo, a fin de poderlo mantener más activo y generando resultados. También es necesario resaltar la reactivación y puesta en marcha de dicho comité, el cual estaba inoperante y había sido una observación levantada por la OCI en anteriores informes de seguimiento al PAAC y Mapa de Riesgos de los años 2020 y 2021.
- Se destaca la aprobación del Manual de Derechos de Petición en Comité Directivo y la creación de la ventanilla Única, en lo cual había insistido mucho la OCI en sus diferentes informes y recomendaciones. Queda faltando la implementación total del mismo y su operatividad y funcionalidad, la cual no se ha logrado hasta el momento. Se esperan mejores resultados para la vigencia 2022 en lo referente a este aspecto tan importante.
- Finalmente se destaca la definición de cronograma de reuniones y el cumplimiento parcial del mismo hasta la fecha de corte, respecto al Grupo de trabajo Ley de Transparencia.



LUIS FERNANDO ORTIZ SANCHEZ

Jefe Oficina De Control Interno

- Anexo 1:** Seguimiento a las estrategias y acciones del Plan anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- Anexo 2:** Seguimiento al mapa de riesgos institucionales
- Anexo 3:** Seguimiento mapa de riesgos de corrupción

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

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

| SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO | | | | | | X | Primer Seguimiento: Enero 1 a Abril 30 | |
|--|---------------------------------------|--|---|------------------------------|--|--------------------|---|---|
| PERSONERIA DE MEDELLIN | | | | | | | Segundo Seguimiento: Mayo 1 a Agosto 31 | |
| (Marque con X a cual seguimiento hace referencia este informe) | | | | | | | Tercer Seguimiento: Septiembre 1 a Diciembre 31 | |
| | | | | | | Año Vigencia: 2022 | | |
| OBJETIVO: Determinar el avance en el cumplimiento de las estrategias y actividades establecidas dentro del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en sus cinco componentes. Así mismo, evaluar en qué grado se ajusta el Plan a la metodología establecida por la Guía "Estrategias de Construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano V.5" | | | | | | | | |
| COMPONENTE | SUBCOMPONENTE | ACCIONES PLANEADAS | FECHA | Proceso responsable | ACCIONES REALIZADAS | % AVANCE | EVIDENCIAS (Meta) | OBSERVACIONES |
| Primero: Gestión del Riesgo de Corrupción | Política de Administración del Riesgo | Revisión y actualización de la política de gestión del riesgo en corrupción | 30-nov-22 | Jefe Oficina Planeación | El cumplimiento es para 30 noviembre 2022 | | Política revisada y actualizada | En tiempo |
| | | Publicación en página web de la política de gestión del riesgo en corrupción | 30-ene-22 | Jefe Oficina Planeación | Fue publicada la Política en Página Web para 2022 de manera oportuna. | 100% | Política publicada en página web | Se evidencia la política publicada en la web institucional. Cumplida. |
| | | Presentación de la política de gestión del riesgo ante el comité de control interno para su aprobación | 15-ene-22 | Jefe Oficina Planeación | Fue presentada en reunión de comité de control interno de fecha 27 de diciembre 2021 | 100% | Documento Política presentada ante comité control interno | Acta 003 de Diciembre 27 de 2021 del Comité de Coordinación de Control Interno, donde fue presentada y aprobada dicha política. Cumplida. |
| | | Seguimiento y evaluación a la implementación y efectividad de la política y mapas riesgos | Seguimiento uno Primeros 10 días hábiles de mayo 2022/ Seguimiento dos Primeros 10 días hábiles de septiembre de 2022/ Seguimiento tres Primeros 10 días hábiles de | Evaluación Independiente OCI | El presente informe corresponde al primer seguimiento cuatrimestral de 2022 que la OCI realiza a la implementación de la Política de Gestión del Riesgo y Mapa de Riesgos, publicado en la Página Web. | 33.33% | Informe de seguimiento. | Se realiza el seguimiento uno dentro del tiempo establecido en el Plan Anual de Auditorías. |

CITese : 20220101127046RE

11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | | |
|--|---|--|------------------------------|---|--------|---|---|--|
| | | | enero 2023 | | | | | |
| Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción | Remisión de información y documentación a líderes de procesos para la elaboración del mapa de riesgos en corrupción | 15-oct-22 | Jefe Oficina Planeación | El cumplimiento es para 15 octubre 2022 | | Comunicaciones enviadas | En tiempo | |
| | sensibilización y acompañamiento para la elaboración del mapa de riesgos en corrupción | 30-nov-22 | Jefe Oficina Planeación | El cumplimiento es para Noviembre 30 2022 | | Sensibilización y acompañamientos efectuados | En tiempo | |
| | Presentación de propuestas de mapas de riesgos | 30-nov-22 | Líderes de procesos | El cumplimiento es para Noviembre 30 2022 | | Mapas de riesgos con propuestas presentados | En tiempo | |
| Consulta y Divulgación | Invitación a la comunidad a participar en la construcción del PAAC a través de la página web | 15-nov-22 | Jefe Oficina Planeación | El cumplimiento es para Noviembre 15 2022 | | Fijación de invitación de consulta para participar en la construcción | En tiempo | |
| | Publicación en página web del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano 2022. | 30-ene-22 | Jefe Oficina Planeación | El plan anticorrupción fue publicado desde 19 de enero de 2022 en la página web, ver evidencia al final de este documento. | 100% | Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano publicado en página web. | Se evidencia el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano publicado en la web institucional. Cumplida. | |
| Monitoreo y Revisión | Revisión y actualización si es del caso del mapa de riesgos | Segunda semana de los meses Abril, agosto, diciembre 2022 | Líderes de procesos | Con fecha 4 de abril se remite comunicación a líderes para hacer monitoreo primero, ver evidencia. | 33.33% | Mapa de riesgos revisado y actualizado. El primer monitoreo de 2022 fue realizado en el mes de Abril. | Se observan la mayoría de los mapas de riesgos publicados con el primer monitoreo en abril. | |
| Seguimiento | Seguimiento de la oficina de control Interno al PAAC, la política y Mapa de Riesgos. | Seguimiento uno Primeros 10 días hábiles de mayo 2022/ Seguimiento dos Primeros 10 días hábiles de septiembre de 2022/ Seguimiento tres Primeros 10 días | Jefe Oficina control Interno | El presente informe corresponde al primer seguimiento cuatrimestral de 2022 que la OCI realiza al PAAC, a la Política de Riesgos y al Mapa de riesgos, correspondiente al periodo 1-enero a 30-abril de 2022. | 33.33% | Informe de seguimiento. | El primer seguimiento se realiza dentro del tiempo establecido | |

CITese : 20220101127046RE

11/05/2022 16:50:17

| | | | hábiles de enero 2023 | | | | | |
|----------------------------------|---|---|-----------------------|--|---|--------|--|--|
| Tercero: Rendición de Cuentas | Información de calidad y en lenguaje comprensible. | Definición del equipo de Rendición de Cuentas | 28-feb-22 | Líder del Proceso Gestión Comunicaciones | Equipo definido en el informe del 2022 | 100% | Equipo Definido | Se pudo evidenciar por parte de la OCI en informe presentado por la Líder del proceso. |
| | | Revisión del estado de la rendición de cuentas de la entidad | 31-mar-22 | Líder del Proceso Gestión Comunicaciones | La revisión está a cargo de la jefe Oficina asesora de comunicaciones en la rendición de cuentas, la cual fue asignada. | 100% | Revisión | Se pudo evidenciar por parte de la OCI en informe presentado por la Líder del proceso. |
| | | Definición del objetivo, la meta y las acciones para desarrollar la estrategia, con identificación de grupos poblaciones destinatarios, determinación de la capacidad operativa y presupuesto | 28-feb-22 | Líder del Proceso Gestión Comunicaciones | Se definen todos los parámetros para hacer el seguimiento de la rendición de cuentas del 2022 y se deja constancia en el informe. | 100% | Documento de lineamientos de rendición de cuentas | Se pudo evidenciar por parte de la OCI en informe presentado por la Líder del proceso. |
| | Dialogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones | Programación rendición cuentas | 28-feb-22 | Líder del Proceso Gestión Comunicaciones | Se define en un cronograma la programación de rendición de cuentas del 2022 para realizar las acciones planteadas en la fecha que corresponden. | 100% | Cronograma | Se pudo evidenciar por parte de la OCI en informe presentado por la Líder del proceso. |
| | | Difusión de la información de la rendición de cuentas | Permanente | Líder del Proceso Gestión Comunicaciones | Se continúa realizando esta actividad a través de los distintos canales que tenemos en la entidad, con especial énfasis en la estrategia digital, contenidos noticiosos, gestión con medios y estrategia voz a voz. | 33.33% | Desde todos los medios: Radio, Prensa, sitio web, televisión, territorio, redes sociales. Evento macro con Concejales. | Se ha podido evidenciar desde la OCI la difusión de la información realizada y se complementa con informe presentado por la Líder del Proceso. |
| | | Recepción y análisis de intervención de partes | 30-nov-22 | Líder del Proceso Gestión Comunicaciones | | | Documento que conlleva el análisis de los públicos receptores de la información | En tiempo. |

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | | |
|---|--|---|------------|---|---|--------|---|---|
| | Incentivos para motivar la cultura de rendición de cuentas | Campaña interna para incentivar la participación de todos los líderes de procesos en el aporte a la rendición de cuentas | 31-may-22 | Líder del Proceso - equipo de comunicación interna | | | Campaña realizada | En tiempo. |
| | Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional | Evaluación de jornada de rendición de cuentas | 31-jul-22 | Líder del Proceso Gestión Comunicaciones | | | Evaluación efectuada | En tiempo. |
| | | Toma de decisiones derivada de análisis de evaluación | 30-nov-22 | Líder del Proceso Gestión Comunicaciones, Líder de planeación, Alta Dirección | | | Plan de mejoramiento o toma de decisiones | En tiempo. |
| Cuarto: Mecanismos para mejora de la Atención al Ciudadano | Estrategia Administrativa y Direccionamiento Estratégico. | Incorporación de todos los servicios al ciudadano mediante la plataforma tecnológica en línea para que de esta manera se brinde mayor cobertura en los servicios que brinda la entidad. | 31-dic-22 | Líder proceso Atención Público | Por incumplimiento en el Contratista responsable de actualizar Personería en Línea, se envió comunicado a Personería auxiliar y al Jefe de Control Interno, A su vez se generó hallazgo y está en el proceso de las acciones de mejora para actualizar la plataforma. | 20% | Todos los Servicios en línea incorporados | En tiempo. Se evidencia el comunicado enviado. |
| | Fortalecimiento de los Canales de Atención | Mantener actualizado y difundido el portafolio de servicios a la comunidad por los diferentes medios existentes. | Permanente | Líder proceso Atención Público / Líder de Gestión en comunicaciones | Se está en proceso de actualización de los servicios. Este año se han incorporado 3 nuevos servicios | 20% | Portafolio Actualizado y difundido a la comunidad | La OCI evidencia que los servicios se están actualizando. |
| | | Tener acondicionados los espacios físicos cumpliendo con la normatividad existente en Salud en el Trabajo, en especial en materia de accesibilidad y señalización. | Permanente | Líder proceso Atención Público / Personería Auxiliar | Zona de atención al Público cumpliendo con normatividad en salud, señalizada | 33.33% | Espacios adecuados y con la señalética realizada | Se evidencian adecuaciones y señalización. |

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|------------|---|--|--------|---|---|
| | Gestionar servicios en línea donde se preste el servicio con la entrega del producto al usuario y al destinatario final con la respectiva documentación | 30-jun-22 | Líder proceso Atención Publico | Por incumplimiento en el Contratista responsable de actualizar Personería en Línea, se envió comunicado a Personería auxiliar y al Jefe de Control Interno, A su vez se generó hallazgo y está en el proceso de las acciones de mejora para actualizar la plataforma | 20% | Herramienta tecnológica desarrollada e implementada presentando acciones de Tutela ante la Rama Judicial y radicando peticiones ante la entidad | En tiempo. La OCI evidencia que se está actualizando la plataforma. |
| | Dar tratamiento mediante acciones correctivas y mapas de riesgos a los servicios No conformes y quejas, reclamos y sugerencias | Permanente | Líder proceso Atención Publico | En la actualidad se vienen haciendo en forma permanente. Tratamiento. En cada círculo de calidad se realiza análisis | 33.33% | Tratamiento efectivo de los servicios no conformes y quejas, reclamos y sugerencias | Se evidencia lo señalado en las Actas de Círculo de Calidad publicadas. |
| Talento Humano | Cumplimiento de procesos de selección del personal basados en competencias orientadas al servicio atención al público | Permanente | Líder proceso Atención Publico / Personería Auxiliar | Se Ofició a Talento Humano solicitando cumplimiento de las competencias. Solicitud de capacitación en competencias orientadas al servicio. | 33.33% | Procesos eficientes de selección personal. | Se pudieron evidenciar los oficios y comunicaciones mencionados. |
| Normativo y Procedimental | Publicar en puntos estratégicos información a la comunidad sobre la protección a sus datos personales | Permanente | Líder proceso Atención Publico / Líder de Gestión en comunicaciones | Instalar Avisos en cada puesto de trabajo sobre la protección de datos personales | 100% | Información publicada | Se pudo evidenciar por parte de la OCI los avisos instalados en puestos de trabajo. |
| | Revisar y actualizar los diferentes servicios con los requisitos legales. | Permanente | Líder proceso Atención Publico | Cada Círculo de Calidad, se verifica los requisitos legales y se actualiza la documentación requerida. | 33.33% | Normo grama y formatos actualizados con la normatividad vigente. | Se evidencia en las Actas de Círculo de Calidad publicadas. |

CITese : 20220101127046RE

11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | | |
|--|----------------------------------|--|---|--|---|------|--|---|
| | Relacionamiento con el ciudadano | Revisión y actualización si es del caso de la carta de derechos y deberes. Realizar charlas y talleres con líderes comunitarios, la academia y otros entes ofertando los servicios propios de la entidad | 30-ago-22 | Líder proceso Atención Público | Carta de Derechos y Deberes ubicada en un lugar visible para todos los usuarios en la Oficina de Atención al público y en donde fácilmente cualquier usuario lo pueda leer. De igual manera, proyectaremos un comunicado para que el proceso responsable de las comunicaciones en la entidad, los incorpore en la página Web de la entidad y en las redes sociales. | 50% | Carta de derechos y deberes actualizada. Charlas con la comunidad ofertando servicios. | Se puede evidenciar lo referente a la actualización de la carta de Derechos y Deberes, Falta adelantar las charlas y talleres. En tiempo. |
| | | Mantenimiento de la señalética en la atención al público mejorando la atención al usuario. | Permanente | Líder proceso Atención Público/ G Bienes Administrativos/ G Comunicaciones | Instalar señales en la zona de atención al Público. | 100% | Correcta Señalética | Se pudo evidenciar por parte de la OCI la presencia de la señalética instalada. |
| | | Portafolio de servicios y actualización disponible para los usuarios en forma presencial y página web. | Permanente | Líder proceso Atención Público | Se está en el proceso de construcción del manual de portafolio de servicios | 20% | Portafolio disponible en forma física y virtual | Se evidencia por parte de la OCI el oficio enviado a los Líderes de procesos sobre los requisitos mínimos para los servicios. |
| Quinto: Transparencia y Acceso a la Información | Transparencia Activa | Realizar cronograma de reuniones periódicas de grupo de trabajo Ley de Transparencia | 15-feb-22 | Jefe Oficina Planeación | Se realizó Cronograma. | 100% | Cronograma realizado | Se pudo evidenciar por parte de la OCI el Cronograma realizado. |
| | | Efectuar reuniones programadas en el cronograma | Marzo 31/ junio 30/ septiembre 30/ diciembre 15 de 2022 | Jefe Oficina Planeación | Se realizó la primera reunión programada el día 18 de marzo de 2022. | 25% | Se realizarán 4 reuniones al año. | Se adjunta Acta del Grupo de trabajo realizada el 18 de marzo de 2022. |
| | | Verificación y seguimiento a la publicación de información mínima requerida por Ley y ajustes necesarios. | Julio 30 y noviembre 30 de 2022 | Jefe Oficina Planeación | | | Seguimiento y verificación por semestre | En tiempo |

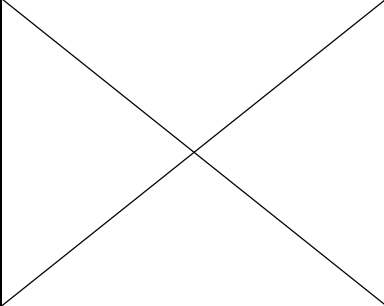
CITese : 20220101127046RE
 11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---------------------------------------|-------------------------|--|---|--|-----------|
| | Transparencia Pasiva | Seguimiento y ajustes si es del caso, del Manual de Derecho de Petición en la documentación del S.G.C. | 30-nov-22 | Jefe Oficina Planeación | | | Seguimiento. | En tiempo | |
| | 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 | 30-nov-22 | Grupo de trabajo Ley de Transparencia | | | Documentos determinados o identificados | En tiempo | |
| | Criterio Diferencial de Accesibilidad | Seguimiento y evaluación de herramientas para el acceso diferencial a la información | 30-nov-22 | Grupo de trabajo Ley de Transparencia | | | Herramientas verificadas | En tiempo | |
| | Monitoreo del Acceso a la Información Pública | | Seguimiento e identificación del número de solicitudes recibidas. El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución. El tiempo de respuesta a cada solicitud. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información. | Junio 30/ diciembre 31 de 2022. | Gestión Documental | | | Solicitudes identificadas y clasificadas | En tiempo |
| | | | Seguimiento a la implementación de la normativa en transparencia y acceso a la información pública. | 15-dic-22 | Jefe Oficina Planeación | | | Informe de seguimiento | En tiempo |

Anexo 2: SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONALES

| SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONALES | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|--------------------|-----------------------------------|---|
| Periodo Evaluación: | | Enero 1 a Abril 30 de 2022 | Fecha elaboración / aprobación: | Mayo 13 de 2022 | Fecha Publicación: | Mayo 13 de 2022. | |
| Definición de Riesgos y plan de respuesta al riesgo | | | | | | Seguimiento Control Interno | |
| Proceso | Causa | Riesgo | Control | Acciones Adelantadas | Ejecución | Efectividad de los Controles | Observaciones |
| Evaluación Independiente | Incumplimiento de presentación de informes conforme a la Ley; la ejecución del programa anual de Auditorías y/o de otras funciones legalmente establecidas relacionadas al Sistema de Control Interno. | Probabilidad de sanciones por parte de Entes reguladores por incumplimiento en las funciones legalmente establecidas (roles oficina de control interno) relacionadas al Sistema de Control Interno. | El líder del proceso ejecuta el programa anual de auditorías que es aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno, y se reprograma en caso de aplazamiento. | A la fecha, abril 7 de 2022, se ha venido ejecutando el Plan anual de auditorías, de acuerdo a lo programado, sin ninguna novedad. Evidencias: Evaluación Institucional de Gestión por Dependencias, Seguimiento a las acciones correctivas y Planes de Mejoramiento, Informe ejecutivo anual de control interno FURAG, Informe y/o reporte Legalidad del Software, Informe Semestral de Sistema de Control Interno, Informe seguimiento a la publicación de contratación y compras - SECOP, Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y Mapa de Riesgos, Informe de seguimiento Austeridad y eficiencia en el Gasto público, e Informe de rendición de cuentas CGM anual (febrero 15), Seguimiento a los indicadores de la OCI, Seguimiento al Plan de acción de la OCI y tres Círculos de calidad. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo | Se evidencia la ejecución del plan y presentación oportuna de los informes mencionados y publicados en la página web. |
| Planeación | Incumplimiento de las normas establecidas en la organización y las metodologías establecidas para la planeación estratégica. | Probabilidad de sanciones por parte de Entes reguladores y pérdida de credibilidad por carencia de planes o seguimiento a la implementación de acciones en la planeación | El líder del proceso efectuará seguimiento permanente al cumplimiento del plan estratégico de la organización y sus planes de acción, efectuando | Se efectúa seguimiento permanente al cumplimiento del Plan de acción y Plan Estratégico, con fecha 4 de abril 2022 se realiza informe revisión por la Dirección informando el cumplimiento y en comités Directivos se hace seguimiento periódico. Evidencias Informe Revisión por la | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia por parte de la OCI, el seguimiento al plan de acción y Plan estratégico en los Comités Directivos. |

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | |
|----------------|---|---|---|--|-------------|-----------------------------------|--|
| | | estratégica de la organización. | informes a la alta dirección sobre su cumplimiento y tomando las acciones necesarias ante incumplimientos o desviaciones en la ejecución de dichos planes | Dirección 2022 periodo enero-diciembre 2021 y actas de comités Directivos. | | | |
| Comunicaciones |  | Posibilidad de pérdida de credibilidad en la imagen reputacional, por parte de los grupos de interés, ante inadecuado manejo de la gestión comunicativa de la organización. | El líder del proceso hace seguimiento permanente de la agenda noticiosa, monitoreo de medios para detectar sentimiento de la noticia. | Acta 001 del 14 febrero 2022 Grupo primario Acta 002 del 22 febrero 2022 Grupo primario Acta 003 del 16 marzo 2022 Grupo primario Acta 004 del 24 marzo 2022 Grupo primario Acta # 1 Enero Círculo de Calidad Comunicaciones Acta # 2 Febrero Círculo de Calidad Comunicaciones | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia en los documentos aportados. Es necesario establecer la causa raíz en el presente cuadro por parte del proceso correspondiente, lo cual no se hizo. |
| Observatorios | Incumplimiento normatividad y Plan de acción. | Posibilidad de pérdida de credibilidad ante la inoportunidad en la entrega de la información generada por el proceso "Línea de Investigación en DDHH y Observatorios" a la alta dirección para la toma de decisiones y manifestaciones. | El líder del proceso verifica a través del sistema de gestión de calidad, cronogramas, plan operativo y plan de acción para cumplir con los objetivos del proceso, ejerciendo acciones que evitan desviaciones. | Se realiza mensualmente círculos de calidad con líderes de los Observatorios y las líneas de investigación para realizar seguimiento y control de las actividades a desarrollar de acuerdo al Plan Operativo de cada Observatorio y líneas de investigación. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia en las Actas de Círculos de Calidad que se encuentran en el sistema. |

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | |
|---------------------|--|---|--|---|-------------|-----------------------------------|--|
| Atención al Público | <p>1. No prestación de algún servicio del manual de servicios en forma oportuna por la infraestructura existente y el no cumplimiento de normas de salud en el trabajo como consecuencia de la logística existente en las instalaciones actuales de los diferentes puntos de atención.</p> <p>2. Falta de entrenamiento del personal o el asignado no cumple con los requisitos mínimos para brindar una debida atención al público.</p> | Probabilidad de sanciones por parte de Entes reguladores y pérdida de credibilidad por ofrecer y/o prestar servicios en forma no debida | <p>1. El líder del proceso hará seguimiento aleatorio y permanente a las atenciones al Público en el SIP, para verificar que el servicio ofrecido sea acorde con los campos diligenciados y el documento vinculado. Se realizará monitoreo continuo para que el abogado responsable de la atención realice los ajustes pertinentes y/o vincule el documento.</p> <p>2. El líder del proceso verificará el cumplimiento de las competencias. Con ello se generan planes de entrenamiento permanente reforzando competencias del nuevo personal asignado a la atención al Público.</p> | <p>1. Revisión de todas las atenciones referentes a acciones de tutela y la solicitud en las que no hay documento vinculado para que se vincule. Esta actividad se ha realizado desde el mes de enero y hasta la fecha en forma permanente.</p> <p>2. Entrenamiento a nueve abogados destinados a atender público en puestos de trabajo, en los meses de marzo y abril.</p> | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | <p>1. Se evidencia las planillas de seguimiento para controlar las atenciones de tutela.</p> <p>2. Se evidencia planilla de asistencia a entrenamiento.</p> |
| Atención al Público | Falta de trazabilidad en la prestación de los servicios por el registro de las actividades misionales en plataformas múltiples. | Posibilidad de pérdida de reputación institucional por el registro indebido de la información que no permita su seguimiento. | El líder del proceso adoptará las medidas necesarias para incorporar y tener en el sistema de información SIP, como único sistema de registro de la información de atención al Público y seguimiento permanente el registro de las atenciones en el SIP. | Se ha requerido a la Personería Auxiliar para que se integre en un solo sistema las atenciones al público. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia registro de negocios con fechas de trazabilidad de cada uno, pero está pendiente la integración al sistema de las atenciones, en lo cual se viene trabajando desde Informática. |
| Penal | Incumplimiento por parte del operador jurídico (Personero Delegado 17D) de sus obligaciones legales y reglamentarias. | Probabilidad de sanciones por parte de Entes reguladores y pérdida de credibilidad por Inoportunidad o inadecuada gestión en el | El líder del proceso hace seguimiento permanente sobre las obligaciones de los operadores para su cumplimiento y verifica con semáforos su aplicación. | <ul style="list-style-type: none"> Grupo Primario 002-2022(CITese : 20220101097023E1) Manifestó el delegado Darío Zapata, que las actuaciones que está adelantando este Ministerio Público frente a los adultos mayores debe ser competencia de las Comisarias de Familia, teniendo en | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se pudo evidenciar por parte de la OCI, la información consignada en el monitoreo. |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|
| | | <p>ejercicio de las acciones para la defensa de los derechos de los ciudadanos y la comunidad ante autoridades administrativas o judiciales.</p> | <p>En caso de hallarse incumplimientos, se hace intervención directa con el Delegado.</p> | <p>cuenta que ha habido casos específicos en los que se ha conseguido los hogares a estos usuarios. Es de carácter obligatorio la asistencia a las audiencias que celebren las Comisarías de Familia respecto a Adultos Mayores y personas en situación de discapacidad. Se requerirá capacitación para el trámite y conocimiento necesario al intervenir en las audiencias celebradas por las Inspecciones de Policía. Se sugiere al equipo actualizarse y asistir a las capacitaciones electorales, teniendo en cuenta la asistencia, acompañamiento y vigilancia a la próxima jornada de votaciones. Respecto a valoraciones de apoyo, quien realizará los informes será la profesional en psicología.</p> <ul style="list-style-type: none">• Grupo Primario 003-2022 (CITese : 20220101119553EI) se le solicitó a los delegados informar cuantos casos de adulto mayor tienen a la fecha y en qué estado se encuentran, y buscar posibles soluciones, para que no se queden represados. Todos los procesos acompañemos en el programa de "El Personero en mi Comuna" por eso desde el proceso Penal, Familia y Convivencia acompañará el programa institucional. A la fecha se encuentran disponibles los formatos para la elaboración de las valoraciones de apoyo, estos pueden ser descargados desde la plataforma de Sistema de Gestión de Calidad de la entidad. Se resalta que el formato mencionado es diligenciado por el profesional en psicología.• La líder Viasney Rengifo, insta a la lectura del manual de Derechos de Petición realizado por la entidad, con el fin de que todas las peticiones sean resueltas en los términos allí expresados.• Grupo Primario 004-2022 (CITese : 20220101119556EI)• Se insta a todo el equipo a actualizar la | | |
|--|--|--|---|--|--|--|

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | |
|------|--|---|--|--|-------------|-----------------------------------|---|
| | | | | <p>plataforma de SIGEP II, • El proceso hará acompañamiento al Observatorio Penitenciario y Carcelario, para lo que se realizará salidas que serán informadas con antelación.</p> <p>• El Delegado Darío de Jesús Echavarría, realiza capacitación respecto a la Ley 1010 de 2006.</p> <p>• Se socializa el Decreto número 487 de 2022.</p> | | | |
| UPDH | Gran demanda en la prestación del servicio y Falta de sede para la prestación del servicio. | Probabilidad de sanciones por parte de Entes reguladores y pérdida de credibilidad por Inoportunidad en la prestación de servicios y en la protección, promoción y verificación de vulneración de Derechos Humanos. | El líder del proceso adoptará las medidas necesarias para gestionar en debida forma la atención de demanda de servicios y adecuará los espacios para la atención de usuarios. | Se realizan contratación de personal (96) contratistas, a partir del día 10 de marzo al 03 de julio de 2022 por medio de la Universidad CES- Contrato 4600094044 de 2022. Está pendiente la entrega de la sede del Bosque para el segundo semestre de este año. | Parcial. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia la conformación del equipo de trabajo. |
| UPIP | Incumplimiento de normatividad legal e interna del SGC *Cancelación de reservas de transporte *Alta rotación de personal *Actividades imprevistas | Posibilidad de sanciones de entes reguladores y/o pérdida de credibilidad por la defensa, promoción y protección de los derechos colectivos e individuales en forma Inoportuna e ineficaz. | El líder del proceso verifica que se cumplan los requisitos y exigencias internas y legales de las actuaciones a desarrollar, hace revisión de vencimiento de contratos para solicitud de nueva contratación; reporta cuando en las instalaciones se presentan condiciones de seguridad y salud en el trabajo o el puesto no sea apto para laborar; establece turnos para atender actividades imprevistas; reportes semanales de actividades y verificación del supervisor. En caso de evidenciar posibles desviaciones o incumplimientos hace los ajustes necesarios a través de llamados o devoluciones. | En círculo de calidad - Acta 004 del 6 de abril de 2022 en diálogo con el proceso se evidenció que: La líder del proceso antes de firmar los informes y comunicaciones externas verifica redacción, normativa externa e interna; con ocasión del apoyo a la contingencia por falta de personal en la UPDH estableció turnos; revisó los reportes semanales/quincenales de actividades y verificó los informes mensuales de supervisión; y cuando se presentaron documentos para corregir o actuaciones con alguna desviaciones, dialogó con la persona responsable y realizó las devoluciones pertinentes. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | En el círculo de calidad se ejecutan las actividades mencionadas y se consigna en el monitoreo del mapa, lo cual pudo ser verificado por parte de la OCI. |

| | | | | | | | |
|------------------------|--|---|--|---|-------------|-----------------------------------|--|
| | | | El líder del proceso hace seguimiento mensual de PA, en caso de evidenciar posibles desviaciones o incumplimientos toma acciones correctivas. | En círculo de calidad - Acta 004 del 6 de abril de 2022 en diálogo con el proceso se evidenció que: La líder del proceso para enero, febrero y marzo realizó seguimiento del PA, verificando avance en las actividades y proyecciones para el cumplimiento. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia en Actas de Círculo de calidad el seguimiento mensual al Plan de Acción por parte del Proceso. |
| Conciliaciones | | Posibilidad de sanciones de entes reguladores y pérdida reputacional por la inoportunidad e ineficiencia en la atención de los métodos alternativos de solución de conflictos con el fin de lograr su resolución. | El líder monitorea mediante herramienta electrónica (alarma en el SIP) las actividades para su oportunidad y hace seguimiento a la utilización eficiente de los recursos, al verificar desviaciones o incumplimientos se toman acciones correctivas (sea para la oportunidad o para la adecuada utilización de los recursos) | 05 de abril de 2022 - De acuerdo a los seguimientos realizados a través del SIP y conforme los términos estipulados, a la fecha no contamos con Solicitudes de Conciliación sin tramitar por fuera de los términos de ley. Dejando Constancia de la realimentación a cada uno de los conciliadores al momento de realizar evaluación (en EDL), respecto de la importancia del trámite de retiros oficiosos, notificaciones y Audiencia en debida oportunidad. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia registro de negocios con fechas de trazabilidad en los documentos aportados. Es necesario establecer la causa raíz en el presente cuadro por parte del proceso correspondiente, lo cual no se hizo. |
| Decisión Disciplinaria | incumplimiento por parte del operador jurídico (Personero Delegado 17D) de sus obligaciones legales y reglamentarias 1.No adelantar las investigaciones disciplinarias dentro de los términos de las etapas procesales / 2.falta de interés y compromiso en el delegado para adelantar la investigación sin decretar o practicar pruebas | Probabilidad de sanciones por parte de Entes reguladores al operador jurídico y pérdida de credibilidad de la organización por Inactividad en ejecución del proceso disciplinario / por en ejecución del proceso disciplinario sin el cumplimiento de los requisitos legales, extemporáneamente | El líder del proceso hace verificación de cumplimiento de términos, a través de alarmas generadas en el SIP, Seguimiento a informes periódicos de los Delegados 17D, ante posibles desviaciones se toman acciones correctivas, como llamado al responsable para su verificación. | Actualmente existen alarmas en el SIP, y los delegados suministran informes mensualmente a fin de verificar la oportunidad en los procesos | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se pudo verificar por parte de la OCI la existencia de las alarmas en el SIP a través de pantallazo y la realización de los seguimientos a informes presentados por los Delegados. |
| Vigilancia | Incumplimiento de las normas internas, legales y constitucionales para el logro del objetivo del proceso de la vigilancia administrativa. | Probabilidad de sanciones por parte de Entes reguladores y pérdida de credibilidad por la realización de Vigilancia del ejercicio de los actos y conductas oficiales de los servidores públicos del orden municipal y sus entidades descentralizadas, sin el | El líder del proceso hace seguimiento permanente en forma automática mediante alarmas en el SIP y monitoreo continuo a todos informes de vigilancia de los profesionales adscritos al proceso, en caso de evidenciarse alguna desviación se devuelve el documento | Se realiza con visto bueno del líder del proceso y profesional universitario, presentación de informes mensuales, evaluación en círculos de calidad mensual y monitoreo a través de alarmas en el SIP. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se pudo verificar por parte de la OCI la existencia de las alarmas en el SIP a través de pantallazo y la realización de los seguimientos a informes presentados por los Delegados. |

CITese : 20220101127046RE

11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | |
|----------------|---|--|--|---|-------------|-----------------------------------|---|
| | | cumplimiento de las normas establecidas. | para su ajuste. | | | | |
| Financiera | Incumplimiento de normatividad. No proyección ni identificación de todas las actividades para la vigencia por parte de los líderes de procesos/ Inadecuada elaboración del Plan Operativo. | Posibilidad de sanciones por autoridades competentes, multas, pérdida de credibilidad por Inadecuada gestión financiera de la entidad | El líder del proceso efectúa revisión y monitoreo continuo de la documentación presentada en el proceso para verificar el cumplimiento de los requisitos internos y externos, en caso de encontrarse desviaciones se devuelve para su corrección y aprobación. Se comunica a los líderes la necesidad de elaborar una correcta planificación financiera en sus procesos. | Se verifica permanentemente el cumplimiento de los requisitos establecidos en el sistema de gestión de la calidad, se aplican indicadores de gestión y se realizan periódicamente conciliaciones entre los planes operativos y la ejecución presupuestal. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se pudo evidenciar el cumplimiento de las revisiones y monitoreo realizados, mediante los informes presentados por la líder del Proceso indicado y Actas de Círculo de Calidad. |
| Contractual | Incumplimiento de normatividad. | Posibilidad de sanciones por autoridades competentes o pérdida de credibilidad por Inadecuada gestión en la adquisición de bienes y servicios que requiera la organización | El líder del proceso efectúa revisión y monitoreo continuo de la documentación precontractual, contractual y pos contractual generada en el proceso, en caso de encontrarse desviaciones se devuelve para su corrección y aprobación | Se hace control permanente a los procesos de contratación en la organización, se verifica que se cumpla con todos los requisitos legales y cuando no cumplen con los requisitos se devuelve para su cumplimiento. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se pudo evidenciar el cumplimiento de las revisiones y monitoreo realizados, mediante los informes presentados por la líder del Proceso indicado. |
| Talento Humano | Incumplimiento de normatividad. | Posibilidad de sanciones por autoridades competentes o pérdida de credibilidad por insuficiente gerenciamiento del talento humano y de seguridad y salud en el trabajo en la organización. | El líder del proceso efectúa revisión previa de todos los actos administrativos y acciones, programas y demás a implementar en el proceso de Gestión de Talento Humano. En caso de presentarse desviación, se devuelve para su ajuste. | X | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | El Proceso de Talento Humano no realiza el primer monitoreo del año al Riesgo de Gestión, desconociéndose la causa. |
| Jurídica | Desconocimiento de los términos legales /Extemporaneidad al momento de dar trámite y/o contestación a acciones constitucionales, Judiciales y Administrativas y/o vencimiento de términos/ Inadecuada | Posibilidad de sanciones por autoridades competentes o pérdida de credibilidad por Inactividad e inoportunidad en la defensa jurídica de la entidad y emisión de | Seguimiento periódico de estado de los procesos judiciales en la entidad (semanal) Círculos de calidad Conservación y resguardo de expedientes en archivo | Los documentos que se elaboran dentro de Gestión Jurídica, son revisados y aprobados por el Líder del proceso. Se realiza el seguimiento a los procesos semanalmente en la página de la Rama Judicial. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencian las actas de círculo de calidad. La OCI evidencia en el Acta 001 de círculo de calidad la |

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | |
|------------------------|---|---|--|--|-------------|---|---|
| | conservación y/o archivo de expedientes Falta de seguimiento y/o supervisión/. | conceptos sin sustento legal. | de gestión. Revisión permanente del SIP para repartos | Se realizan círculos de calidad donde se socializan resultados y definen criterios unificados en torno a la defensa jurídica de la entidad. Se encuentra en construcción el Manual de Prevención del Daño Antijurídico para la Personería de Medellín. | | | elaboración del manual de Prevención del Daño Antijurídico. También se pudo evidenciar el Informe de seguimiento periódico a los procesos judiciales y el Control de repartos |
| Bienes Administrativos | Incumplimiento de normatividad interna (documentación del proceso) y externa legal. | Riesgo de sanciones por las autoridades competentes o pérdidas económicas por incumplimiento en la provisión de los recursos logísticos necesarios para garantizar la prestación oportuna y eficiente del servicio. | El líder del proceso y el equipo de trabajo dan a conocer a todos los funcionarios y contratistas la documentación y normas internas del proceso, además efectúa revisión y monitoreo permanente al cumplimiento de los objetivos, en caso de encontrarse alguna contravención o incumplimiento se deben realizar las acciones correctivas necesarias. | En el mes de marzo se llevó a cabo el círculo de calidad de la Personería Auxiliar, donde se dio a conocer a todos los compañeros la documentación y normas internas del proceso de bienes administrativos. Se hizo la revisión y seguimiento de los elementos necesarios para dar cumplimiento a los objetivos desde el área. | Cumplida. | No se ha materializado el riesgo. | La OCI evidencia en el Acta círculo de calidad de marzo de 2022 el tratamiento de los temas mencionados. |
| Bienes Administrativos | No contar con la infraestructura adecuada para la prestación de los servicios de acuerdo a la misión de la Personería | Posibilidad de pérdidas económicas y lesiones personales por eventos que afecten la infraestructura de la organización (inundaciones u otros) | El líder del proceso y su equipo de trabajo identifican y reportan al ente competente de acuerdo al procedimiento las acciones que se deben realizar de conformidad con la norma interna a través de la herramienta dispuesta por la administración (Aranda). Pólizas vigentes para traslado del riesgo. | Se realizaron las solicitudes de mantenimientos locativos por medio de la Plataforma. Se realizaron los enlaces y las solicitudes de mantenimientos de las instalaciones de la Personería de Medellín por medio de la plataforma de csc desde el área de Bienes administrativos. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo durante el primer cuatrimestre del año 2022. | La OCI evidencia una muestra de solicitud de mantenimiento en el software Aranda |
| Gestión Documental | Incumplimiento de normatividad externa | Posibilidad de sanciones por autoridades competentes por la | El líder del proceso realiza seguimiento y monitoreo del cumplimiento de la | No se evidenciaron incumplimientos de la normatividad por parte de los integrantes del proceso. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia control del proceso por medio de los |

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|-------------|-----------------------------------|--|
| | | indebida Planeación , organización y control en el manejo de la documentación e información producida y recibida en virtud de las funciones desarrolladas por la Personería de Medellín | normatividad por parte de los integrantes del proceso y en caso de encontrarse incumplimientos o desviaciones se harán las correcciones pertinentes. | | | | Círculos de calidad de Febrero y Marzo. |
| Informática | 1. Falta definición de la Arquitectura de sistemas de información de la Plataforma Tecnológica 2. Falta definición de la Arquitectura de datos de la Plataforma Tecnológica 3. Obsolescencia de los sistemas de información 4. Obsolescencia de los equipos 4. Falta de Plan de continuidad. | Posibilidad de pérdidas económicas y reputacionales ante una deficiente administración de la Plataforma Tecnológica | El líder del proceso verificará la ejecución del plan operativo implementado para la vigencia, en caso de evidenciar desviaciones tomará acciones de fondo para encausar dichas actividades (modificaciones PA, correcciones) | No se han hecho modificaciones ni correcciones al Plan Operativo a la fecha | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia que el Plan de acción no ha sido modificado en las actas de círculo de calidad de Febrero y Marzo. |
| Satisfacción de las Partes Interesadas | Incumplimiento de la normatividad vigente para la recepción y trámite de las (QRSRD) y/o ausencia o falla en los canales de recepción de las (QRSRD) | Probabilidad de sanciones por parte de entes reguladores y pérdida reputacional por la atención de quejas, reclamos, sugerencias, reconocimientos y denuncias en forma inoportuna e ineficaz. Falta de identificación del nivel de satisfacción de las partes interesadas. | El líder del proceso y su equipo de trabajo realizará verificación y seguimiento al cumplimiento de las exigencias establecidas para el tratamiento de q,r,s,r. En caso de evidenciar desviaciones o tratamientos inadecuados devolverá al proceso correspondiente para su corrección | Todas las respuestas para los usuarios están respaldadas con guía de envío o soporte de correo electrónico. Se les solicita a los Líderes de los Procesos a través del Comité Directivo dar respuesta oportuna a las QRSRD, acta 002 del 07 de marzo de 2022. Se realiza informe de QRSRD trimestral. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia en el acta de Comité Directivo 002 del 07 de Marzo de 2022. Se recibió en la OCI el Informe Trimestral de QRSRD. |
| Mejoramiento Continuo | Tratamiento sin observancia de las normas establecidas en el proceso de hallazgos, observaciones y servicios no conformes por parte los operadores de los procesos. | Probabilidad de sanciones por parte de Entes reguladores o certificadores, pérdida reputacional por el establecimiento de acciones no eficaces ante los planes de mejoramiento o servicios no conformes. | El líder del proceso verificará el cumplimiento de las normas establecidas en el proceso para el tratamiento de hallazgos, observaciones y servicios no conformes, en caso de constatar incumplimiento por parte de algún proceso de dicho tratamiento, hará el requerimiento necesario para su adecuación. | Se efectúa seguimiento permanente al cumplimiento de las normas establecidas en el proceso para el tratamiento de hallazgos, observaciones y servicios no conformes, para lo cual se han realizado capacitaciones y se orienta a los líderes y personal de los diferentes procesos para diligenciamiento de plan de mejoramiento, y todo lo concerniente con el procedimiento de acciones correctivas y de mejora , al igual que al procedimiento servicio no conforme, se evidencia en citaciones por google meet y correos electrónicos . Se | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia el compromiso suscrito por los Líderes de proceso, para avanzar en los planes de mejora, además de las citaciones de elaboración y seguimiento a dichos planes. |

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | realizó compromiso con todos los líderes de los procesos para el cumplimiento oportuno de planes de mejoramiento y servicios no conformes. | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Anexo 3. SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

| SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|------------|---|-----------------|----------------------------------|---|
| Periodo Evaluación: | Enero 1 a Abril 30 de 2022. | | Fecha elaboración / aprobación: | Mayo 13 de 2022 | | | Fecha Publicación: | Mayo 13 de 2022 | | |
| Definición de Riesgos y plan de respuesta al riesgo | | | | | | | | | Seguimiento Control Interno | |
| Proceso | Causa | Riesgo | Control | Actividad de Control | Soporte | Tiempo | Acciones Adelantadas | Ejecución | Efectividad de los Controles | Observaciones |
| Evaluación Independiente | Presentar informes de auditoría de manera parcializada (omitir/ocultar), en beneficio o perjuicio propio o de un tercero, o no publicar a la ciudadanía la información considerada pública. | Probabilidad de sanciones por parte de Entes reguladores y judiciales con ocasión del manejo indebido y no veraz de la información derivada de la gestión de la Oficina de Control Interno para beneficio propio y/o de terceros. | Preventivo. Estatuto de Auditoría de la Personería de Medellín y Código de Ética del Auditor. Ley de Transparencia. Código de Ética Institucional. | 1. Difusión y sensibilización sobre el Estatuto de Auditoría y Código de Ética del Auditor para reforzar los comportamientos y competencias esperadas del auditor. 2. Solicitud mensual a Gestión de Comunicaciones de publicación en la página web de los informes de la OCI. 3. Realizar auditoría Ley de Transparencia para verificar cumplimiento de la misma. 4. Garantizar la integridad de la información en relación a los informes y un contexto veraz. | 1. Registro de asistencia a la socialización del Estatuto de Auditoría y Código de Ética del Auditor. 2. Solicitudes de publicación enviadas por correos electrónicos a Gestión de Comunicaciones. 3. Informe semestral de auditoría de Ley de Transparencia. 4. Revisión y firma del Jefe de Oficina de Control Interno. | Permanente | 1. Se tenía programado para el día 26 de abril la socialización a todo el personal del Código de Ética institucional, pero por razones de fuerza mayor, fue aplazado para el 5 de Mayo. En cuanto al estatuto de auditoría y código de ética del auditor, se ha compartido a los auditores internos de calidad y auditores en formación, a través de correo electrónicos y ha sido socializado con la Alta Gerencia en Comité Directivo y Comité de control Interno. 2. Envío de solicitudes de publicación a la Oficina de comunicaciones de todos los informes emitidos por la OCI en la presente vigencia. 3. Se cumplió a finales del mes de abril. 4. Ningún informe se ha presentado, ni publicado sin la aprobación y firma del Jefe de la OCI. | Parcial. | No se ha materializado el riesgo | Las evidencias validan el cumplimiento de las actividades. Algunas se encuentran en tiempo para su ejecución. |

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | | | | |
|----------------|---|--|---|---|--|------------------------|--|-----------|-----------------------------------|---|
| Planeación | Falta de Ética y apropiación y aplicación de principios y valores institucionales. Interés en obtener un beneficio para sí o para otra persona. Incumplimiento de los deberes y obligaciones del servidor público | Modificación, alteración y/o ocultamiento en forma ilegal de la información que se encuentra en el sistema de Gestión de la Calidad por parte de un integrante de la oficina de planeación con la intención de obtener beneficio para sí o interpuesta persona | Dar a conocer al grupo de trabajo el Código de ética y buen gobierno, concientización y sensibilización. Conocimiento del Régimen disciplinario, Seguimiento y control del líder del proceso. | Efectuar reunión con el grupo de integrantes del equipo de planeación y darles a conocer los posibles actos de corrupción que se pueden presentar en el ejercicio de sus funciones. Circulo de calidad marzo 30 2022. Seguimiento permanente. Evidencia: informes y análisis. | Acta de circulo de calidad, Informes, análisis | 30/03/2022, Permanente | Mediante acta circulo de calidad de Febrero 28 de 2022, se da a conocer el PAAC y se hace socialización sobre conductas que pueden ser objeto de reproche sancionatorio. | Cumplida. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia por parte de la OCI la realización de la actividad de sensibilización y socialización. |
| Comunicaciones | Modificación, alteración y/o ocultamiento de la información que se entrega a la comunidad o a medios / Presentar informes o noticias de manera parcializada / Uso indebido y/o apropiación de recursos de la entidad. | Interés en favorecer a terceros u obtener beneficios con la producción de la información. | Procedimiento de producción de contenidos SGC Gestión de Comunicaciones. | Hacer filtro a los contenidos noticiosos antes de ser emitidos a medios externos por parte del profesional que proyecta, aprobación de líder del proceso y aprobación de voceros oficiales. Todo lo anterior consignado en el procedimiento de contenidos noticiosos. | Actas de grupo primario de Comunicaciones | Permanente | Acta 001 del 14 febrero 2022 Grupo primario Acta 002 del 22 febrero 2022 Grupo primario Acta 003 del 16 marzo 2022 Grupo primario Acta 004 del 24 marzo 2022 Grupo primario Acta # 1 Enero Círculo de Calidad Comunicaciones Acta # 2 Febrero Círculo de Calidad Comunicaciones | Parcial. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia en los documentos aportados. |

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | | | | |
|---------------------|--|--|---|---|---|--|---|-------------------|-----------------------------------|---|
| Observatorios | Falta de ética y profesionalismo de quienes manejan la información con la intención de favorecer u obtener beneficio para sí o interpuesta persona | Uso indebido y/o apropiación de la información de la entidad. | Ideario ético, cláusulas de confidencialidad, seguimiento y revisión de los supervisores. Promover la digitalización de documentos y comunicación interna y externa. | Círculos de calidad y equipos primarios donde se hable del ideario ético, y la revisión de informe mensuales de actividades de los involucrados en el proceso. | Actas de círculos de calidad o grupo primario y correos electrónicos. | Permanente anual. Círculo de calidad número tres marzo 2022 | Desde la Coordinación de Observatorios y líneas de investigación, se realizan círculos de calidad, se acompaña mensualmente la reunión de equipo primario de cada uno de los Observatorios y líneas de investigación, donde se presentan las novedades y los correctivos a tomar por parte de los funcionarios y/o contratistas de la entidad cuando asisten o acompañan actividades que representen a la Personería de Medellín. | Parcial. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia en los documentos aportados. |
| Atención al Público | <ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de empoderamiento de sus actividades. en la atención al público - Sentido de pertenencia con la entidad - Interés particular para obtener un beneficio propio para un tercero o para ambos - Tráfico de influencias. - Sobornos y presiones políticas y favores | Expedir servicios que ofrece la entidad, y como funcionario responsable de atender al usuario, obtiene beneficios para sí o un tercero, sin el cumplimiento del procedimiento establecido para ello. | <ul style="list-style-type: none"> - Procedimientos documentados dentro del sistema de calidad que se deben de cumplir - Código de ética existente. - Manual del usuario | <ul style="list-style-type: none"> - Realizar capacitación en materia de código de ética y cumplimiento del SGC en la atención al público, - Socialización código de Ética en las reuniones de calidad. | registro de sensibilizaciones | | <p>Capacitación círculo de calidad del mes de febrero en temas de círculo de calidad.</p> <p>Capacitación con la universidad de Envigado en atención al público</p> | Parcial. | No se ha materializado el riesgo | Se evidencia Acta de Círculo de calidad de Febrero. No determina tiempo de cumplimiento de la acción. |
| Penal | Falta de controles en los repartos de audiencias. No declararse impedido para actuar. | Actuar u omitir hacerlo, en los procesos administrativos o judiciales en los que se interviene | Verificación en el Reparto de Procesos, revisión de informes, atención a quejas de usuarios. | Control a los términos y revisión de cada uno de los informes que emiten los delegados, Exposiciones en | Actas de Grupo Primario y/o círculo de calidad | Control permanente aleatorio de informes de delegados. Reparto | • Acta 002-2022 Círculo de Calidad (CITese: 20220101097026E): Se revisa nuevamente el mapa de riesgos y anticorrupción y se | Permanente anual. | No se ha materializado el riesgo | Se pudo evidenciar por parte de la OCI, la información consignada en el monitoreo. |

| | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>Ofrecimiento económico o de otra índole.</p> | <p>como Ministerio Público para obtener favorecimiento para sí o interpuesta persona en forma indebida.</p> | | <p>círculos de calidad sobre las competencias y funciones de cada miembro del equipo. Designación de personal para el reparto. Socialización del Plan Anticorrupción, código ética y buen gobierno y normas anticorrupción. En caso de verificarse alguna posible materialización de acto de corrupción, se toman medidas como separación, llamada de atención, traslado para posibles sanciones administrativas o judiciales.</p> | | <p>permanente . Socialización de código de ética, mapa de riesgos corrupción</p> | <p>recuerda la importancia de no incurrir en el riesgo de corrupción. Se solicita a todos hacer lectura del mapa en el sistema. Se revisa el mapa de riesgos y se concluye frente a este que hasta la fecha no se ha materializado ninguno.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se diseñará formato para la revisión de Proceso en las Inspecciones de Policía. • Se solicitará la creación de servicio de Valoraciones de Apoyo <p>• Acta 003-2022 Circulo de Calidad (CITese : 20220101119526EI): Se revisa nuevamente el mapa de riesgos y anticorrupción y se recuerda la importancia de no incurrir en el riesgo de corrupción. Se solicita a todos hacer lectura del mapa en el sistema.</p> <p><input type="checkbox"/> Materialización de riesgos: Se revisa el mapa de riesgos y se concluye frente a este que hasta la fecha no se ha materializado ninguno.</p> <p>•Acta 004-2022 Circulo de Calidad (CITese : 2022010111 9528EI) Se revisa nuevamente el mapa de riesgos y anticorrupción y se recuerda la importancia de no incurrir en el riesgo de corrupción. Se solicita a</p> | | | |
|--|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | |
|------|---|--|--|--|---|---------------|---|----------|-----------------------------------|---|
| | | | | | | | <p>todos hacer lectura del mapa en el sistema. <input type="checkbox"/> Materialización de riesgos: Se revisa el mapa de riesgos y se concluye frente a este que hasta la fecha no se ha materializado ninguno. Se informa a los presentes que el programa Anual de Auditorías, tendrá su inicio el próximo 20 de abril de 2022.</p> | | | |
| UPDH | <ul style="list-style-type: none"> Intención de obtener ganancias o prebendas económicas Deshonestidad y pérdida de valores por parte de los encargados de la prestación del servicio. | Cobro por intervenciones en el Proceso | <p>PREVENTIVO: Revisiones periódicas por parte del líder del proceso en la prestación del servicio. Procesos de concientización. Normas internas del proceso. Código de ética y buen gobierno.</p> | <p>Socialización en reunión del código de ética actualizado. Sensibilizar al personal en temas de corrupción. Fortalecer el equipo de trabajo con el acompañamiento de promotores de calidad en temas internos de la entidad (SGC).</p> | Registro de asistencia / Actas de reuniones | Julio de 2022 | <p>Se realizó el día 23 de febrero y 15 de marzo de 2022 sensibilización sobre el SGC y el manejo del sistema interno de la Personería a los contratistas del proceso.</p> | Parcial. | No se ha materializado el riesgo. | <p>Se evidencia la asistencia a las capacitaciones señaladas. Falta realizar la capacitación en uno de los temas mencionados.</p> |
| UPDH | <ul style="list-style-type: none"> Interés particular por parte de los profesionales, auxiliares y/o contratista del proceso para obtener beneficio económico. Falta de ética y valores profesionales. Incumplimiento intencional de los controles y de las Políticas de Seguridad de la | Uso inapropiado de información reservada para obtener un beneficio particular o en favor de terceros | <p>PREVENTIVO: Manual de políticas y procedimientos de la seguridad de la información. Procesos de concientización</p> | <p>Programar sensibilizaciones con la unidad de víctimas para los nuevos profesionales y auxiliares que ingresan a la entidad.</p> <p>Contratos con acuerdos de confidencialidad de los profesionales y auxiliares que tienen accesos a los sistemas de información.</p> <p>Reportar para el</p> | <p>Registro acuerdos de confidencialidad</p> <p>Registros de asistencia</p> | Permanente | <p>Se realiza capacitación el 18 de marzo de 2022 sobre la ley de víctimas con la UARIV y el 25 de marzo con la Unidad de Víctimas de la Alcaldía de Medellín, tema principal: Activación de Rutas a víctimas. Se realiza el trámite y firma de los documentos de confidencialidad ante la unidad de víctimas para la creación y activación de usuarios para el ingreso a la plataforma RUV y ViVANTO. Las claves están activas hasta el 03</p> | Parcial. | No se ha materializado el riesgo. | <p>Se evidencia la asistencia a las capacitaciones y la activación de los usuarios en las plataformas de servicios.</p> |

| | | | | | | | | | | |
|----------------|---|--|---|---|---|----------------------------|--|-----------|-----------------------------------|--|
| | Información. | | | bloqueo de las claves asignadas a los sistemas de información al momento de la terminación del contrato. | | | de julio de 2022 | | | |
| UPIP | Intención de obtener beneficio personal, familiar, económico, laboral o de cualquier índole | Ejercer tráfico de influencias valiéndose del cargo para favorecer a alguna persona en la realización de actividades del proceso | Preventivo: sistema de gestión de calidad, sistema de información institucional-Ideario ético. Normatividad, Régimen disciplinario y Régimen del empleado público. Monitoreo a la información registrada en los sistemas de información. Sensibilización. | En un círculo de calidad de la vigencia, por parte de la líder del proceso socializar algunos aspectos de la norma disciplinaria con el fin de prevenir que se materialice el riesgo, en caso de evidenciar alguna conducta de corrupción se remite ante las autoridades competentes. | Acta del círculo de calidad | A 31 dic 2022 | En círculo de calidad - Acta 003 del 23 de marzo de 2022 se socializó el tema de los delitos contra la Administración pública. | Cumplida. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia la socialización en el Acta 003 de Círculo de calidad |
| UPIP | Intención de obtener beneficio personal, familiar, económico, laboral o de cualquier índole | Solicitar dádiva para agilizar o retrasar la prestación de un servicio | Preventivo: sistema de gestión de calidad, sistema de información institucional-ideario ético. Normatividad, Régimen disciplinario y Régimen del empleado público. Monitoreo a la información registrada en los sistemas de información. Sensibilización. | En un círculo de calidad de la vigencia, por parte de la líder del proceso socializar algunos aspectos de la norma disciplinaria con el fin de prevenir que se materialice el riesgo, en caso de evidenciar alguna conducta de corrupción se remite ante las autoridades competentes | Acta del círculo de calidad | A 31 dic 2022 | En círculo de calidad - Acta 003 del 23 de marzo de 2022 se socializó el tema de los delitos contra la Administración pública | Cumplida. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia la socialización en el Acta 003 de Círculo de calidad |
| Conciliaciones | Ejercicio de tráfico de influencias, (amiguismo, persona | Realizar actuaciones ilegales por | Procedimientos, normas, seguimiento PQRS | Seguimiento y verificación actuaciones, PQRS, | SIP, seguimiento PQRS, traslado a autoridad | Seguimiento y verificación | (05 de abril de 2022) De acuerdo al seguimiento a las Actividades de Control | Parcial. | No se ha materializado el riesgo. | La evidencia no es clara sobre la ejecución de la |

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | | | | |
|------------------------|--|--|--|---|---|---|--|-----------------|-----------------------------------|---|
| | influyente) en el desarrollo del proceso conciliatorio, la toma de decisiones para favorecer a persona determinada o a si mismo. | activa o por pasiva en ejercicio de la actividad del proceso, por parte del integrante del equipo de conciliaciones, con la intención de obtener un beneficio para sí o interpuesta persona. | | Sensibilización sobre conductas que generan corrupción, código ética, Régimen disciplinario, Reglamento interno centro de conciliaciones. | competente de la conducta presunta si es del caso. Acta círculo de calidad con socialización. | actuaciones , pprs.: Permanente / Remisión autoridad competente en caso de presentarse. Sensibilización sobre conductas que generan corrupción, código ética, Régimen disciplinario, Reglamento interno de conciliaciones : círculo de calidad abril 2022 | descritas en el presente documento, no se logra evidenciar alguno que contenga descripción de hechos tales como "actuaciones ilegales por activa o por pasiva en ejercicio de la actividad del proceso, por parte del integrante del equipo de conciliaciones" y en tal sentido no se evidencia el Riesgo descrito materializado". | | | actividad de control. Tampoco evidencian la realización de las actividades de sensibilización ni Actas de Círculo de calidad. |
| Decisión Disciplinaria | Controles débiles en la revisión de las decisiones/Intención de obtener un beneficio/ Proferir decisiones sin fundamento o sin valoración de las pruebas con Intención de favorecer o perjudicar a un tercero u obtener un beneficio propio por parte de los integrantes del proceso/ Dilación de los procesos | Conductas dolosas con sanción legal ejecutadas por un integrante del proceso, con la intención de obtener beneficio para sí o interpuesta persona. | Revisión de las decisiones de los delegados para toma de decisiones y comentarios. | Revisión periódica de las decisiones. | Carpeta revisión Delegados Correo Electrónico. | Permanente | Las decisiones de fondo de los delegados se verifican por el delegado 20D en la carpeta que para el efecto tiene el directivo en su correo electrónico, al momento no existen fallos judiciales o administrativos en el periodo. | Continua anual. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia el seguimiento y revisión de las decisiones de cada proceso por parte del Delegado 20D. |

| | | | | | | | | | | |
|------------|--|--|---|---|--|--|---|----------|-----------------------------------|---|
| | Buscando vencimiento de términos y/o prescripción de la acción disciplinaria con la Intención de favorecer o perjudicar a un tercero u obtener un beneficio propio | | | | | | | | | |
| Vigilancia | Intereses particulares o terceros con los cuales se tenga relación en el ejercicio de sus funciones. Interés en obtención de beneficio. | Favorecer en el trámite y decisión dentro del término de la vigilancia administrativa a servidores o contratistas, con la intención de obtener un beneficio para sí o interpuesta persona. | 1. Revisión y visto bueno de las proyecciones de los servidores y/o contratistas del proceso. 2. Socialización de código de Ética y Régimen Disciplinario. | 1. Revisión y visto bueno de proyectos, en caso de verificar desviaciones devolver para su corrección o ajuste. 2. Realización de círculo de calidad sensibilizando el código de ética y régimen disciplinario. | 1. Informes firmados. 2. Acta de círculo de calidad | 1. Permanente 2. Círculo de calidad abril 30 2022 | Se vienen realizando las revisiones y visto bueno del jefe en los informes presentados (ver informes SIP vinculados, con visto bueno y firmas en expediente físico). La segunda actividad es con fecha del 30 de abril de 2022 en círculo de calidad que aún no se ha realizado. | Parcial. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia un ejemplo de revisión de informes antes de la firma del Líder del proceso. Se pudo evidenciar en el SIP el cumplimiento. Está pendiente la evidencia de la actividad 2 en Círculo de Calidad. |
| Financiera | Intención de obtener beneficios | Expedición de certificado de Disponibilidad presupuestal y Registro presupuestal sin estar incluidos y aprobados en los planes institucionales o contrarios a las normas, para obtener beneficios propios o en favor de terceros | Procedimientos y normas del SGC, documentos soporte. | Verificación del Certificado de Planeación para la expedición de CDP contractuales y de gastos asociados a actividades incluidas en los planes institucionales, verificación del acto administrativo o del documento que soporta la existencia de la obligación y aplicación del formato de seguimiento de verificación de actividades con erogación de recursos. | Certificación expedida oficina Planeación y utilización del formato FDPI058 CERTIFICACION DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN LOS PLAN, Actos administrativos, facturas o documentos equivalentes. | Permanente | Se verifica permanentemente el cumplimiento de los requisitos establecidos en el sistema de gestión de la calidad, para la expedición del CDP en los procesos contractuales, se requiere la certificación de Planeación y para los no contractuales el acto administrativo que aprueba la expedición o la factura o documento equivalente que soporta el gasto. | Anual. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia mediante correo electrónico una muestra de autorización de un CDP y pagos no contractuales. |

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | | | | |
|----------------|---|--|--|--|---|--|---|----------|---|---|
| Financiera | Mala clasificación del riesgo en el objeto del contrato a desarrollar para obtención de beneficios. | Irregularidades en liquidación y pago de ARL en contratistas clasificados en riesgo cuatro o cinco o que no se pague seguridad social durante toda la vigencia del contrato, con la finalidad de obtener beneficios. | Verificación de los Estudios Previos, informes de supervisión y planillas de pago de la seguridad social. | Verificar que los Estudios Previos estén elaborados correctamente por parte del supervisor y gestión contractual en el numeral que refiere a la Clasificación de los Riesgos Laborales, conforme al objeto del contrato y verificación de la liquidación y pago de la planilla de seguridad social con cada pago parcial del contrato. | Estudios previos/ Planilla de afiliación a la ARL y revisión mensual del pago al Sistema General del Seguro Social. Informe de actividades y supervisión. | Permanente | Se verifica por parte del supervisor y de Gestión contractual que el riesgo asignado al contratista esté acorde con las obligaciones contractuales de conformidad con los criterios aplicables y al momento del pago el supervisor revisa que se haya pagado aplicando el factor de riesgo que corresponde. | Anual. | No se ha materializado el riesgo en este cuatrimestre evaluado. | Se evidencia mediante correo electrónico una muestra del formato FGCT028 ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA donde se controla el pago de ARL y el porcentaje correspondiente del riesgo. |
| Contractual | Interés en obtener un beneficio para sí o tercera persona. | Manipulación del proceso de contratación para obtener beneficios propios o en favor de terceros. | Monitoreo y seguimiento de la adecuada utilización de los manuales, procedimientos y formatos establecidos en el S.G.C. y normativa vigente, en caso de evidenciar desviaciones o incumplimientos se devuelve la actuación para su corrección. | Verificar que se estén utilizando correctamente los Manuales, Procedimientos y formatos actualizados dentro del S.G.C. y la normatividad vigente, sensibilización al equipo de trabajo sobre acciones de corrupción y sus consecuencias. | Manuales, Procedimientos y Formatos del S.G.C. Acta de círculo de calidad de agosto de 2022. | Permanente, un círculo de calidad de agosto año 2022 | Se hace permanente control de cumplimiento de requisitos legales para la contratación y el círculo de calidad se tiene programado para agosto 2022 | Anual. | No se ha materializado el riesgo en este cuatrimestre evaluado. | Se evidencia socialización sobre actos de Corrupción y utilización de los manuales, procedimientos y formatos establecidos en el S.G.C., en el acta círculo de calidad de marzo de 2022. |
| Talento Humano | Intención de obtener beneficio (económico, familiar, personal o de otra índole.) | Usar indebidamente por parte del encargado en Gestión de Talento Humano y/o de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Personería de Medellín, los | Sistema de gestión de calidad, Ingreso de documentación al sistema de información institucional-herramienta de control de correspondencia institucional- | Cumplimiento y seguimiento a nuestro sistema de gestión de calidad, al Ingreso de la documentación al sistema de información institucional-herramienta de control de | Expedientes procesos de bienestar, de capacitación, historias laborales, entre otros. | Permanente /anual | Para el primer cuatrimestre se radican los siguientes contratos, los cuales se ejecutarán en el plan de bienestar social y capacitación y seguridad y salud en el trabajo. según lo establecido en la normatividad, para efectos de transparencia, estos contratos se encuentran | Parcial. | No se ha materializado el riesgo en este cuatrimestre evaluado. | Se evidencia el uso adecuado de los recursos con la firma de los contratos mencionados, aclarando que el contrato de Auditoría al SGSST, no corresponde a la |

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | | | | |
|----------------|--|---|--|---|--|--------------------|--|-------------------|---|---|
| | | recursos asignados para el cumplimiento del Plan de capacitaciones, Bienestar y de Seguridad y Salud en el trabajo aprobados para el respectivo año, con la intención de obtener beneficio propio o para interpuesta persona. | ideario ético. Normatividad Régimen disciplinario y Régimen del empleado público. Monitoreo a la información registrada en los sistemas de información, sensibilización. | correspondencia institucional-seguimiento al cumplimiento del ideario ético. Seguimiento al acatamiento de la normatividad régimen disciplinario y régimen del empleado público. Monitoreo a la información registrada en los sistemas de información, sensibilización. | | | registrados en el SECOP II: Contrato No. 4600093969 de 2022 - CENDI - Prestación de servicios para la ejecución del plan institucional de capacitación de la Personería de Medellín Contrato No. 4600093776 de 2022 JORGE VALLE: Prestación de servicios para la organización, administración y ejecución de acciones logísticas, en la realización de eventos y reuniones de las diferentes dependencias de la Personería de Medellín. Contrato No. 4600092059, Prestación de servicios profesionales como apoyo a la gestión en la realización de la auditoría anual al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, de la Personería de Medellín | | | actual vigencia, ya que fue suscrito y ejecutado en 2021. No presentan evidencias de seguimiento y monitoreo. |
| Talento Humano | Intención de obtener beneficio (económico, familiar, personal o de otra índole.) | Vincular nuevo personal a la Entidad, manipulación de hojas de vida y ejecutar planes de bienestar y capacitación, sin cumplimiento de los requisitos legales vigentes por parte de la Persona | Cumplimiento normatividad en materia de Talento Humano. | El líder del proceso efectúa revisión previa de todos los actos administrativos y acciones, programas y demás a implementar en el proceso de Gestión de Talento Humano. | FormatoFAHJ061 y 060 VERIFICACION REQUISITOS Y DOCUMENTOS diligenciado que evidencia la verificación de los requisitos del cargo y el cual se incorpora a la Historia Laboral. | Permanente / anual | Para el primer cuatrimestre se vincula a las siguientes servidoras: 1. Gloria Amanda Guerra González, Abogado, Personero Delegado 17D, de libre nombramiento y remoción, adscrita al proceso Penal, Familia y convivencia desde el 5 de enero de 2022. 2. Yisselly Edith Camacho Ramirez, Auxiliar | Permanente Anual. | No se ha materializado el riesgo en este cuatrimestre evaluado. | Se evidencian muestras del Formato FGTH035 diligenciados para validar el cumplimiento de los requisitos, al igual que formatos FAHJ061 y 060. |

| | | | | | | | | | | |
|----------|---|--|--|---|--------------------------------|---|--|----------|---|---|
| | | encargada de Gestión de Talento Humano con la intención de obtener un beneficio propio o para interpuesta persona. | | | | | Administrativo, con nombramiento provisional y adscrita a la Personería Auxiliar desde el 21 de enero de 2022. 3. Natalia Carolina Cuervo Bedoya, Profesional Universitario con nombramiento en carrera administrativa (en período de prueba), adscrito a la Unidad para la Guarda y Promoción de los Derechos Humanos – Proceso de Atención al Público desde el 02 de febrero de 2022. 4. Maria Clara Sierra Serna, Profesional Universitario con nombramiento en carrera administrativa (en período de prueba), adscrito a la Unidad para la Guarda y Promoción de los Derechos Humanos – Proceso de Atención al Público, desde el 03 de febrero de 2022. Todas las hojas de vida con sus respectivos soportes fueron verificadas dando cumplimiento a lo establecido por la ley de contratación a servidores públicos | | | |
| Jurídica | Cientelismo. Falta de seguimiento y/o supervisión. Conductas irregulares y por fuera de la ley por parte de los integrantes del proceso, con la | Manejo indebido o ilegal de actuación en defensa jurídica de la organización o en la expedición de conceptos, para obtención | Reparto y supervisión, concientización en círculos de calidad sobre temas de corrupción. | Seguimiento y/o supervisión a los profesionales encargados de los procesos y/o trámites a efectos de evitar corrupción. Circulo de calidad. | Actas y/o correos electrónicos | Permanente , circulo de calidad número cuatro, mes abril. | Los documentos que se elaboran dentro de Gestión Jurídica, son revisados por el Líder del proceso. En todos los círculos de calidad se socializan las políticas anticorrupción. | Parcial. | No se ha materializado el riesgo en este cuatrimestre evaluado. | La OCI evidencia la realización de los Círculos de calidad en enero, febrero y marzo. Pendiente la socialización del Manual de Prevención del |

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | | | | |
|------------------------|--|---|--|---|--------------------------------------|--------------------|---|------------|---|--|
| | intención de obtener beneficios. | beneficio. | | | | | Desde Gestión Jurídica, se elaboró el Manual de Prevención del Daño Antijurídico, pendiente de su adopción por la Personería de Medellín para realizar su socialización. | | | daño Antijurídico. |
| Bienes Administrativos | Interés de obtener un beneficio económico para satisfacción personal. | Uso indebido y/o apropiación ilegal de recursos de la entidad por parte de los integrantes del proceso para obtención de beneficios económicos para sí o interpuesta persona. | Dar a conocer el Código de ética y buen gobierno. conocimiento del Régimen disciplinario obligaciones y deberes | Programar en reunión primaria o círculo de calidad con el grupo de integrantes del equipo del proceso de Gestión Bienes administrativos socialización sobre los actos de corrupción que se pueden presentar en el ejercicio de sus funciones. | Constancia de asistencia | 31 de Octubre 2022 | En el mes de marzo se llevó a cabo el círculo de calidad de la Personería Auxiliar, donde se realizó la socialización y la sensibilización sobre temas de corrupción. Se cuenta con el acta número dos del mes marzo de 2022. | Parcial. | No se ha materializado el riesgo en este cuatrimestre evaluado. | La OCI evidencia el tratamiento del tema de corrupción en el acta círculo de calidad de marzo. Pendiente la socialización del Régimen Disciplinario, del cual no presentaron evidencias. |
| Bienes Administrativos | Interés de obtener un beneficio económico para sí o interpuesta persona valiéndose de adulteración de orden de servicios para mantenimiento y reparación de vehículos. | Obtención de beneficios económicos en el mantenimiento del parque automotor. | Utilización de la plataforma del parque Automotor como herramienta para autorización de las órdenes de servicio. | Cotejar la orden de ingreso con el servicio realizado al vehículo oficial. | Correos, carpeta historial vehículos | Permanente | Por medio del formato de Orden de ingreso al taller, se controlan los mantenimientos correctivos y preventivos de los vehículos. Este se realiza según el procedimiento establecido, con copia a la Personera Auxiliar. De esta manera, se realizan los seguimientos a las órdenes de servicio, siendo el líder del proceso la única persona con autorización para crear ordenes de servicio de mantenimientos correctivo y preventivo. | Anual. | No se ha materializado el riesgo. | De acuerdo al Acta de círculo de calidad de marzo se evidencia que siguen el procedimiento para el control de estos servicios y los respectivos seguimientos. |
| Gestión Documental | Interés de obtener un beneficio económico para | Uso indebido y/o apropiación ilegal de recursos de la | Dar a conocer el Código de ética y buen gobierno, | Efectuar reunión primaria o círculo de calidad con el grupo | constancia de asistencia | agosto 30 2022 | 1. Monitoreo a la información registrada en los sistemas de | En tiempo. | No se ha materializado el riesgo. | La OCI evidencia 1. Monitoreo de los tickets en el |

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|---|--|---|--|--------------------|---|-------------|-----------------------------------|---|
| | satisfacción personal. | entidad por parte de los integrantes del proceso para obtención de beneficios económicos para sí o interpuesta persona. | Conocimiento del Régimen disciplinario, obligaciones y deberes. | de integrantes del equipo del proceso de Gestión Documental y darles a conocer los posibles actos de corrupción que se pueden presentar en el ejercicio de sus funciones. | | | información, software con los requerimientos de seguridad. 2. Se ha capacitado a los Auxiliares Administrativos y Contratistas de la entidad en el manejo y aplicación de la normatividad archivística. 3. Se hace un adecuado uso de almacenamiento y custodia de los bienes asignados a gestión documental. | | | acta círculo de calidad de marzo. 2. La capacitación dada por parte de AI popular en Normatividad Archivística. 3. El adecuado manejo del material documental en el acta círculo de calidad de marzo. |
| Informática | Interés en obtener beneficios o perjudicar a alguien aprovechando la falta de software que controle los documentos. | Modificación, alteración y/o ocultamiento en forma ilegal de la información que se encuentra en los sistemas de información para obtener un beneficio para sí u otra persona. | Software de control de sistema de información (documental) | Seguimiento continuo al software | Software en funcionamiento | continuo Anual | El software se encuentra en funcionamiento y no se ha detectado ningún ocultamiento ni pérdida de información. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | En el Acta círculos de calidad de febrero y marzo no se evidencia alguna falla del sistema de información documental. |
| Informática | Intención de obtener beneficio económico, familiar, personal o de otra índole por falta de asignación de responsable. | Manipulación de licenciamiento original de software en forma ilegal con la intención de obtener un beneficio para sí o interpuesta persona. | Procedimiento que establece responsabilidades y funciones para control de licenciamientos. | Asignar responsable de verificación de licenciamientos en contratos. | Contrato | continuo Anual | Se asignó a través del contrato 4600092778. Obligación t) Instalar y configurar los diferentes tipos de Software en la Personería de Medellín y mantener en custodia las claves de licenciamiento. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo. | La OCI evidencia el contrato para cumplir esta actividad de control de licenciamientos. |
| Seguridad Informática | N/A | Interceptación de datos confidenciales al momento de transmitir por las redes instaladas. | Actualizar licenciamiento a los sistemas de seguridad perimetral, establecer controles de acceso al centro de datos, encriptar | Actualizar licenciamiento a los sistemas de seguridad perimetral, establecer controles de acceso al centro de datos, encriptar transmitida. | Soporte de licencias actualizadas emitida por fabricante | Septiembre 30 2022 | Se celebró contrato No. 4600092187 de noviembre 2021 para tener cubrimiento en 2022. | Cumplida. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia el contrato mencionado y la entrega de licencias. |

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----|---|---|---|--|--------------------|---|------------|-----------------------------------|---|
| | | | información transmitida. | | | | | | | |
| Seguridad Informática | N/A | Alteración y/o eliminación de información sin autorización en las bases de datos institucionales, piratería, ingeniería social, intrusión, accesos forzados al sistema, acceso no autorizado al sistema. | Establecer contraseñas seguras, establecer el responsable para la administración de contraseñas a las bases de datos, mantener el sistema de backup en funcionamiento, encriptar la información. | Establecer contraseñas seguras, establecer el responsable para la administración de contraseñas a las bases de datos, mantener el sistema de backup en funcionamiento, encriptar la información. | Inclusión en contrato prestación de servicios ingeniero. | Septiembre 30 2022 | Se celebró contrato No. 4600092755, entre otras: Obligación f): Supervisar la ejecución de las copias de seguridad y velar por la debida protección de la información almacenada en la base de datos de registro y de la información almacenada en los servidores de la Entidad. | Cumplida. | No se ha materializado el riesgo. | La OCI evidencia el contrato para cumplir esta actividad de control y protección de la información. |
| Seguridad Informática | N/A | Empleados con entrenamiento deficiente, descontentos, malintencionados, negligentes, deshonestos o despedidos, que eliminen o alteren datos en los sistemas de información o eliminen información de la unidad lógica asignada para el almacenamiento de información institucional. | Creación y divulgación de la Política de Seguridad de la Información, capacitación en Seguridad de la información, ejecutar PAHJ010 DESVINCULACION DE SERVIDORES Y ENTREGA DEL CARGO, instalación de software para prevenir la fuga de información. | Creación y divulgación de la política de seguridad de la información, capacitación en seguridad de la información, ejecutar PAHJ010 DESVINCULACION DE SERVIDORES Y ENTREGA DEL CARGO, instalación de software para prevenir la fuga de información. | Solicitud efectuadas | Septiembre 30 2022 | Se publicó el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información en la Intranet y en el SGI http://personeriaenlinea.personeriamedellin.gov.co:8080/sgsi/ . Se llevará a cabo el plan de divulgación del SGSI. | En tiempo. | No se ha materializado el riesgo. | Se evidencia publicación del SGSI en INTRANET. Pendiente el Plan de divulgación y la capacitación al personal en seguridad de la Información. |
| Seguridad Informática | N/A | Uso no autorizado de los computadores y portátiles. | Divulgar Política de Seguridad de la Información. | Divulgar política de seguridad de la información. | Campaña efectuada. | Septiembre 30 2022 | Se publicó el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información en la Intranet y en el SGI http://personeriaenlinea.personeriamedellin.gov.co:8080/sgsi/ . Se llevará a cabo el plan de divulgación del | En tiempo. | No se ha materializado el riesgo | Se evidencia publicación del SGSI en INTRANET. Pendiente el Plan de Divulgación. |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|--|---|--|--|-------------|----------------------------------|--|
| | | | | | | | SGSI. | | | |
| Seguridad Informática | N/A | Diligenciamiento de datos erróneos o equivocados en los sistemas de información. | Implementación de plan de inducción y reinducción, brindar capacitaciones periódicas a los usuarios en la importancia del manejo y diligenciamiento de la información. | Implementación de plan de inducción y reinducción, brindar capacitaciones periódicas a los Usuarios en la importancia del manejo y diligenciamiento de la información. | Solicitud efectuada | Septiembre 30 2022 | Dentro de las inducciones y reinducciones impartidas para usuarios nuevos sobre la política de seguridad y el SGSI. Plan de divulgación SGSI | En tiempo. | No se ha materializado el riesgo | Se evidencia contenido de capacitación, Plan de Inducción y reinducción y participación en los mismos. |
| Satisfacción de las Partes Interesadas. | Acción u omisión en el tratamiento de las QRSRD con el fin de perjudicar, obtener beneficio propio o a nombre de terceros | Modificación, alteración, ocultamiento y/o ejercicio de tráfico de influencias de la información del proceso en forma ilegal por parte de un integrante del proceso para obtener beneficios para sí o interpuesta persona. | Sensibilización sobre Ideario ético. Normatividad, Régimen disciplinario y Régimen del empleado público, en caso de advertir posibles conductas de corrupción efectuar las denuncias pertinentes. | Seguimiento a la trazabilidad de las (QRSRD) / Diligenciamiento y registro de Acta de apertura de buzones y formato (QRSRD) y recepción a través de todos los medios dispuestos por la organización, sensibilización en círculo de calidad sobre conductas posibles de corrupción, código de ética y buen gobierno y normas legales. | SIP Sistema información Personería. Acta de círculo de calidad. | Permanente enero diciembre de 2022 y Círculo de calidad del mes de Marzo 2022. | Se pueden verificar las actas de apertura de buzón en el SIP en la tarea número 76299. Se puede constatar en el SIP - módulo QRSRD las solicitudes recibidas y tramitadas, recepcionadas a través de los diferentes canales dispuestos por la entidad. | Permanente. | No se ha materializado el riesgo | Se validan las evidencias aportadas y mencionadas. |
| Mejoramiento Continuo | Interés en obtener beneficios propios o de terceros. | Modificación, alteración y/o ocultamiento de la información, en forma ilegal, que se encuentra en el sistema de Gestión de la Calidad referente al proceso con la intención de obtener un beneficio para sí o interpuesta | Aplicación de procedimientos y manuales, sensibilización. Código de ética y buen gobierno, Régimen disciplinario. | En grupo primario dar a conocer el alcance del código de ética y buen gobierno y las prohibiciones del régimen disciplinario | Constancia de asistencia y acta Círculo de calidad | marzo 30 2022 | Mediante acta círculo de calidad de Febrero 28 de 2022, se da a conocer el PAAC y se hace socialización sobre conductas que pueden ser objeto de reproche sancionatorio. No se ha materializado el riesgo. | Cumplida. | No se ha materializado el riesgo | Se evidencia la actividad en el acta círculo de calidad 003 de Febrero28 de 2022. |

CITese : 20220101127046RE
11/05/2022 16:50:17

| | | | | | | | | | | |
|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | persona. | | | | | | | | |
|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|