

COMUNICACIÓN INTERNA

Fecha: 19 de Septiembre de 2024

Para: **Dr. MEFI BOSET RAVE GÓMEZ**
Personero Distrital de Medellín

CC: Directivos Personería Distrital de Medellín

Asunto: Segundo Informe de seguimiento Mapas de Riesgos Institucionales y Política de Gestión del Riesgo, Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra La Corrupción 2024.

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 a los Mapas de Riesgos Institucionales.

El artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, modificó el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011. Por lo anterior las entidades ya no tendrán que elaborar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC, sino deberá implementar Programas de Transparencia y Ética Pública.

En el documento adjunto se presentan los resultados del seguimiento a estos Mapas de Riesgos y Política De Gestión Del Riesgo, Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra La Corrupción, cuyo periodo de evaluación comprende desde el 1 de mayo al 31 de agosto de 2024, correspondiente al segundo seguimiento de la vigencia 2024.


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

Agradeciendo su atención;


HÉCTOR AUGUSTO MONSALVE RESTREPO
Jefe Oficina de Control Interno

BICORREA

Tarea: 2970

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER 	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
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			



N° SC735-1



**INFORME DE SEGUIMIENTO
A LOS MAPAS DE RIESGOS Y POLÍTICA DE GESTIÓN DEL
RIESGO, TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y
LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN**

SEGUNDO INFORME

Vigencia 2024

**Fecha de corte:
01/05/2024 al 31/08/2024**

Elaborado por:

Oficina de Control Interno

Septiembre 19 de 2024

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSA LVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
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			



N° SC735-1



CONTENIDO

1. JUSTIFICACIÓN.....	4
2. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN.....	5
3. METODOLOGIA.....	5
4. RESULTADOS.....	6
5. 4.1 Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción	6
6. 4.2 Seguimiento Mapa de Riesgos Institucionales de Gestión.	7
7. 4.3 Seguimiento Mapa de Riesgos Positivos	7
8. 4.4 Seguimiento Mapa de Riesgos Institucionales de Seguridad de la Información	8
9. 4.5 Seguimiento Política de Gestión del Riesgo, Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra la Corrupción	9
10. ANEXOS.....	12

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	B
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
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			



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*”. Debe contener, además de un “mapa de riesgos de corrupción”.

La Personería Distrital de Medellín establece su política para la gestión del riesgo bajo los parámetros establecidos en el documento “*Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de Controles en Entidades Públicas*” expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública y en concordancia con la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 31000.

Esta Política de gestión del riesgo es una herramienta con enfoque preventivo, vanguardista y proactivo que permite el manejo del riesgo de gestión, corrupción y los riesgos en seguridad digital, así como el control en todos los niveles de la organización, brindando seguridad razonable frente al logro de sus objetivos.

Es de señalar, que la consolidación de los Mapas de Riesgos en la entidad (Gestión, Fiscales, Corrupción y Positivos) estuvo a cargo de la Oficina de Planeación, como facilitador de todo el proceso de su elaboración e implementación y a su vez la Oficina de Control Interno está a cargo del seguimiento.

Para el caso de Riesgos de Corrupción, es necesario que la Oficina de Control Interno dentro de sus procesos de auditoría interna analice las causas, los riesgos de corrupción y la efectividad de los controles incorporados en el mapa de riesgos de corrupción.

Al año, deben realizarse tres seguimientos, los cuales deberán publicarse en la página web de la entidad o en un lugar de fácil acceso para el ciudadano, adelantándose de manera especial las siguientes actividades:

- Verificar la publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web de la entidad.
- Seguimiento a la gestión del riesgo.
- Revisión de los riesgos y su evolución.
- Asegurar que los controles sean efectivos, le apunten a la mitigación del riesgo y estén funcionando en forma adecuada.

En el evento de materializarse un riesgo de corrupción, se deben realizar los ajustes necesarios con acciones, tales como:

PROYECTO: BICORREA		REVISOR:  HAMON SALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
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			



- Informar a las autoridades de la ocurrencia del hecho de corrupción.
- Revisar el mapa de riesgos de corrupción, en particular, las causas, riesgos y controles.
- Verificar si se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos de corrupción.
- Llevar a cabo un monitoreo permanente.

2. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN:

- 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.
- La Oficina de Control Interno debe asegurar que los controles sean efectivos, le apunten a la mitigación del riesgo y estén funcionando en forma oportuna y efectiva, refiriéndose a:
 - Mejorar la valoración de los riesgos
 - Mejorar los controles.
 - Analizar el diseño e idoneidad de los controles y si son adecuados para prevenir o mitigar los riesgos de corrupción.
 - Determinar si se adelantaron acciones de monitoreo.
 - Revisar las acciones del monitoreo.
- Determinar el avance en el cumplimiento de las estrategias y actividades establecidas dentro del Política De Gestión Del Riesgo, Transparencia, Acceso A La Información y Lucha Contra La Corrupción.

3. METODOLOGÍA

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

- Monitoreo entre el 1 de mayo al 31 de agosto del presente año al mapa de riesgos, a todos los procesos de la entidad.
- Análisis de las causas, riesgos, controles y acciones adelantadas.
- Se recibió y analizó la información remitida por los responsables de los procesos con las estrategias y acciones establecidas en la Política De Gestión Del Riesgo, Transparencia, Acceso a La Información y Lucha Contra La Corrupción.

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
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			



- Se hace preciso tener en cuenta que el periodo en cuestión corresponde entre el 1 de mayo y 31 de agosto de 2024, por ende, se aclara que se tendrá como base para la ejecución de este seguimiento el plan estratégico anterior.

4. RESULTADOS

4.1 Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción

Generalidades

Dentro de este Mapa de Riesgos de Corrupción se encuentran establecidos 25 riesgos, asociados a 21 procesos institucionales, se evidencia que los 25 riesgos están en curso, es decir que de una u otra manera se está trabajando en ellos.



Gráfico 1. Cumplimiento de Acciones de los Mapas de Riesgos de Corrupción

Es de señalar, que no se evidencia la materialización de riesgos, lo cual muestra la efectividad de los controles diseñados y ejecutados para mitigar los Riesgos y nos invita a prestar debida atención al cumplimiento estricto de los compromisos y actividades consagrados en el Mapa de Riesgos y a tener presente que para efectos de estos seguimientos es importante e imperativo aportar las evidencias que soporten la acción realizada y que a la hora de construir el mapa, la actividad de "Control" guarde correspondencia con la "Causa" y el "Riesgo".

Observaciones:

- Se considera de suma importancia socializar en círculos de calidad el Código de Ética y buen gobierno de la entidad y dejar constancia de dicha socialización en el acta.
- Se recomienda que al construir y/o elaborar el Mapa de Riesgos para la vigencia 2025, los líderes de procesos establezcan de manera clara e inequívoca la causa raíz y las actividades de control, a efectos que a la hora de hacer los respectivos reportes de actividades realizadas no se presenten

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
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			



N° SC735-1



dudas, inconvenientes o pendientes.

- De igual manera se invita a los líderes de los procesos, para que al momento de enviar las evidencias del monitoreo, tengan en cuenta el control y las acciones adelantadas y con base en estos puedan remitir las evidencias que den cuenta del avance en el cumplimiento.

4.2 Seguimiento Mapa de Riesgos Institucionales de Gestión y Fiscales

Generalidades

Dentro de este Mapa de Riesgos de Gestión se encuentran establecidos 29 riesgos asociados a 21 procesos institucionales, los cuales están en curso, es decir que se ha ido avanzando en ellos los cuales se encuentran en ejecución permanente, así:



Gráfico 2. Cumplimiento de Acciones de los mapas de Riesgos de Gestión

Es de señalar, que a la fecha no se evidencia la materialización de riesgos de gestión y/o Fiscales, lo cual muestra la efectividad de los controles diseñados y ejecutados para mitigar los Riesgos.

Observaciones:

- De igual manera se invita a los líderes de los procesos, para que al momento de enviar las evidencias del monitoreo, tengan en cuenta el control y las acciones adelantadas y con base en estos puedan remitir las evidencias que den cuenta del avance en el cumplimiento.

4.3 Seguimiento Mapa de Riesgos Positivos

Generalidades

Los riesgos positivos son aquellos que conscientemente se determinan, buscando

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Linea Gratuita: 018000941019			
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1



la mejora y optimización de cada proceso y con ello se determina la oportunidad identificada, la actividad a desarrollar, soporte, tiempo, indicador de la actividad, monitoreo y la respectiva evaluación de la Oficina de Control Interno.

Dentro de este Mapa de Riesgos Positivos, se encuentran establecidos 25 riesgos asociados a 21 procesos institucionales, de estos riesgos, 13 están en curso, es decir que se ha ido avanzando en ellos, mientras que 12 están sin ejecutar, ya que se encuentran dentro del tiempo establecido para realizarlo, siendo estas fechas entre noviembre y diciembre del 2024. de acuerdo a estos riesgos se evidencian 25 actividades de control y/o acciones las cuales se encuentran en ejecución permanente, así:



Gráfico 3. Cumplimiento de Acciones de los mapas de Riesgos Positivos

Observaciones:

- Si bien es cierto que todos los procesos se encuentran en los tiempos establecidos para llevar a cabo las acciones tendientes a cumplir con las actividades propuestas, es importante comenzar con el avance de estas para que al final del año no se presenten inconvenientes en el cumplimiento de las actividades.
- De igual manera se invita a los líderes de los procesos, para que al momento de enviar las evidencias del monitoreo, tengan en cuenta el control y las acciones adelantadas, y con base en estos puedan remitir las evidencias que respalden el avance en el cumplimiento.

4.4 Seguimiento Mapa de Riesgos Institucionales de Seguridad de la Información

Generalidades

Dentro de este Mapa de Riesgos de Seguridad de la Información, se encuentran establecidos 4 riesgos asociados a 1 proceso institucional, de estos riesgos, 3, es

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
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			



decir, el 75% están en ejecución, mientras que 1, ósea el 25% está sin ejecutar, sin embargo, se encuentra dentro del tiempo establecido para realizarlo, teniendo como fecha límite el 30 de septiembre del 2024 para realizarlo, así:

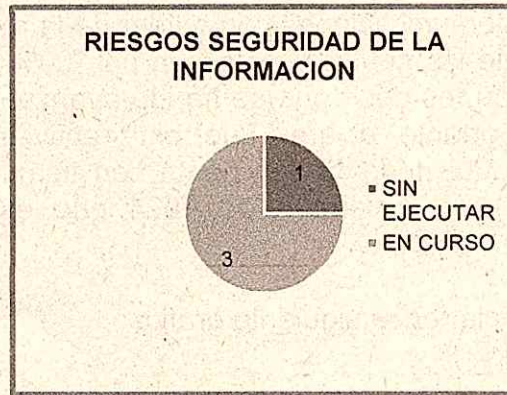


Gráfico 4. Cumplimiento de Acciones de los mapas de Seguridad de la información

Observaciones:

- Si bien es cierto que el proceso se encuentra en los tiempos establecidos para llevar a cabo las acciones tendientes a cumplir con las actividades propuestas, por lo que se recomienda realizar las actividades establecidas y lograr los objetivos al 100% en las fechas establecidas para su cumplimiento.
- De igual manera se invita a los líderes de los procesos, para que al momento de enviar las evidencias del monitoreo, tengan en cuenta el control y las acciones adelantadas, y con base en estos puedan remitir las evidencias que respalden el avance en el cumplimiento.

4.5 Seguimiento Política de Gestión del Riesgo, Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra la Corrupción

Se evidenció que, en materia de la Política de Gestión del Riesgo, Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra la Corrupción, los procesos vinculados adelantaron acciones tendientes a revisar, actualizar, socializar, aprobar y publicar esta política dentro de los términos establecidos en las normas que regulan la materia, donde el Comité de Coordinación de Control Interno aprueba la misma.

Generalidades

Dentro la política de la Gestión del riesgo Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra la Corrupción, se encuentran establecidas 16 actividades a

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER <i>[Firma]</i>	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
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			



realizar, asociadas a 2 procesos institucionales, de las cuales 7 corresponden al proceso Gestión de comunicaciones y 9 al proceso de Atención al Público, al cierre de este informe las actividades se encuentran en el siguiente estado:

El Proceso de Gestión de Comunicaciones como líder de la rendición de cuentas, dispone de 7 actividades, de las cuales 6 están en un 100% de cumplimiento, 1 está en un 66% de ejecución, es decir que se ha ido avanzando parcialmente en ella, sin embargo es importante aclarar que esta actividad es de carácter permanente lo que implica que todavía se cuenta con tiempo para cumplirla al 100% a más tardar el 31 de diciembre de 2024 que es la fecha máxima establecida.

Lo anterior se puede evidenciar en la siguiente gráfica:



Gráfico 5. Cumplimiento Seguimiento Política de Gestión del Riesgo, Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra la Corrupción.

En cuanto al proceso de Atención al Público, cuenta con 9 actividades, de las cuales 5 ya fueron finalizadas contando con un porcentaje del 100% de cumplimiento y 4 están en curso, es decir que se ha ido avanzando parcialmente en ella, sin embargo es importante aclarar que esta actividad es de carácter permanente lo que implica que todavía se cuenta con tiempo para cumplirla al 100% a más tardar el 31 de diciembre de 2024 que es la fecha máxima establecida.

Lo anterior se puede evidenciar en la siguiente gráfica:

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
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			



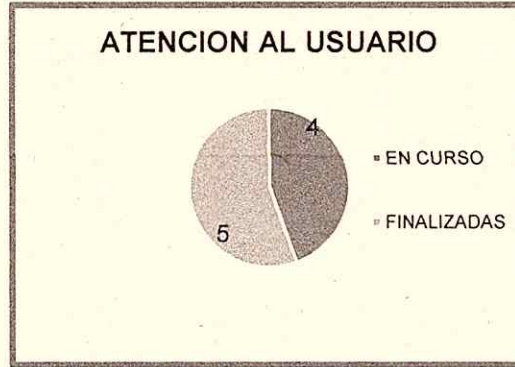


Gráfico 6. Cumplimiento Seguimiento Política de Gestión del Riesgo, Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra la Corrupción.

5. ANEXOS: Los resultados detallados de la presente evaluación se describen en los formatos:

- Anexo 1: *Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucionales de Gestión.*
- Anexo 2: *Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción.*
- Anexo 3: *Seguimiento al mapa de riesgos positivos*
- Anexo 4: *Seguimiento al mapa de riesgos seguridad de la información*
- Anexo 5: *Seguimiento Política de Gestión del Riesgo, Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra la Corrupción*

Esperamos que los resultados de este seguimiento sean de utilidad para los líderes de procesos y sean una herramienta que permita fortalecer las actividades de planeación, monitoreo, control y mejora continua de los procesos.

Cordialmente,

HECTOR AUGUSTO MONSALVE RESTREPO
Jefe Oficina De Control Interno

- Anexo 1: Seguimiento al mapa de riesgos institucionales de gestión
- Anexo 2: Seguimiento mapa de riesgos de corrupción
- Anexo 3: Seguimiento al mapa de riesgos positivos
- Anexo 4: Seguimiento al mapa de riesgos seguridad de la información
- Anexo 5: Seguimiento Política de Gestión del Riesgo, Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra la Corrupción

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
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 AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONALES DE CORRUPCIÓN

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONALES							
Periodo Evaluación:		Mayo 1 a Agosto 31 de 2024	Fecha elaboración / aprobación:	Septiembre 13 de 2024	Fecha Publicación:	Septiembre 13 de 2024	
Definición de Riesgos y plan de respuesta al riesgo						Seguimiento Control Interno	
Proceso	Causa	Riesgo	Control	Acciones Adelantadas	Ejecución	Efectividad de los Controles	Observaciones
Planificación Institucional	Falta de Ética, y de 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.	Seguimiento permanente al cumplimiento del plan estratégico, plan de acción y sistema de gestión de calidad, en caso de evidenciar incumplimientos o desviaciones, hace las recomendaciones necesarias para subsanarlas. 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.	Se efectúa informe de Revisión por la Dirección con fecha 23 febrero de 2024, en comité Directivo, donde se presenta el informe unificado de la Oficina de Control interno, sobre el seguimiento a los riesgos en corrupción, donde se destaca que en el período no se materializó riesgo alguno. Se hace seguimiento a cumplimiento de indicadores en forma trimestral y cumplimiento al plan de acción mes a mes.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Investigaciones en DDHH y Observatorios	Falta de ética y profesionalismo de quienes manejan la información con la intención de favorecer u obtener beneficio para sí o interpuesta persona. Falta de eficacia en los controles ejercidos.	Uso indebido y/o apropiación de la información de la entidad con la finalidad de obtener beneficio propio o ajeno.	Preventivo-sensibilización del Ideario ético y normatividad, cláusulas de confidencialidad, seguimiento y revisión de los supervisores. Promover la digitalización de documentos y comunicación interna y externa	A través de los círculos de calidad donde participan los líderes de observatorios, se realizó el proceso Preventivo-sensibilización del Ideario ético y normatividad, cláusulas de confidencialidad, seguimiento y revisión de los supervisores. se promovió la digitalización de documentos de comunicación interna y externa. Se relacionan las siguientes evidencias para tal fin: CIRCULO DE CALIDAD N°5 MAYO	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se evidencian las actas de los círculos de calidad donde abordan de una manera general dichos temas.

				2024 CIRCULO DE CALIDAD N°6 JUNIO 2024 CIRCULO DE CALIDAD N°7 JULIO 2024 CIRCULO DE CALIDAD N°8 AGOSTO 2024			
Gestión de 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.	Interés en favorecer terceros u obtener beneficios con el manejo y difusión de la información.	Preventivo-Procedimientos establecido en el SGC Gestión de Comunicaciones. Monitoreo y seguimiento permanente	ACTA1 GRUPO PRIMARIO 19 DE FEBRERO ACTA 2 GRUPO PRIMARIO 26 DE FEBRERO ACTA 3 GRUPO PRIMARIO 4 DE MARZO ACTA 4 GRUPO PRIMARIO 11 DE MARZO ACTA 5 GRUPO PRIMARIO 15 DE ABRIL Acta # 1 Círculo de Calidad Comunicaciones FEBRERO 2024 Acta # 2 Círculo de Calidad Comunicaciones MARZO 2024 Acta # 3 Círculo de Calidad Comunicaciones ABRIL 2024	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
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	Se le socializa a los equipos aspectos de la norma disciplinaria con el fin de prevenir que se materialice el riesgo de corrupción- Delitos contra la administración publica	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	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	Se le socializa a los equipos aspectos de la norma disciplinaria con el fin de prevenir que se materialice el riesgo de corrupción- Delitos contra la administración publica	Permanente	No se ha materializado el riesgo	

Conciliaciones	Ejercicio de tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente) en el desarrollo del proceso conciliatorio, la toma de decisiones para favorecer a persona determinada o a si mismo.	Realizar actuaciones ilegales en ejercicio de la actividad del proceso, por parte de cada uno de los integrante del equipo de conciliaciones, (funcionarios y contratistas) con la intención de obtener un beneficio para sí o interpuesta persona.	Seguimiento y verificación actuaciones, PQRS, Sensibilización sobre conductas que generan corrupción, Código de Ética, Régimen disciplinario, Reglamento interno Centro de Conciliaciones	Si llega una solicitud de DP, se responde dentro de los términos de Ley. Capacitación en Régimen Disciplinario, el día 15 de julio	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportan evidencias de acciones adelantadas.
Vigilancia Administrativa e Instrucción disciplinaria	1. Interés de favorecer a particulares o terceros con los cuales se tenga relación en el ejercicio de sus funciones. Interés en obtención de beneficio propio o ajeno	Favorecer en forma ilegal durante el trámite y decisión dentro del término de la vigilancia administrativa y/o instrucción, a servidores, contratistas o particulares, con la intención de obtener un beneficio para sí o interpuesta persona	1. Revisión y visto bueno de proyectos de informes y de pliegos de cargos, 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	Se hace continua revisión y visto bueno de proyectos de informes y de pliegos de cargos, se asistió a la socialización del código de Ética y Buen Gobierno de la Personería Distrital de Medellín participando todos los miembros del Área disciplinario	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportan evidencias de acciones adelantadas.
Decisión Disciplinaria	Intención de obtener un beneficio para sí o interpuesta persona profiriendo decisiones sin fundamento o sin valoración de las pruebas / Dilación de los procesos Buscando vencimiento de términos y/o prescripción de la acción disciplinaria con la Intención de favorecer o perjudicar a un tercero u obtener un beneficio propio.	Conductas dolosas ejecutadas por un integrante del proceso de decisión disciplinaria, con la intención de obtener beneficio para sí o interpuesta persona	Revisión de las decisiones de los delegados para toma de decisiones y elaboración de comentarios y/o recomendaciones	Se revisan permanente y periódicamente las proyecciones de decisiones para comentarios y ajustes necesarios	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

Atención al Público	Ausencia de empoderamiento de sus actividades. En la atención al público,-sentido de pertenencia con la entidad. Controles débiles Interés particular para obtener un beneficio propio para un tercero o para ambos, tráfico de influencias, sobornos y presiones políticas y favores	Prestar servicios que ofrece la entidad, y como funcionario responsable de atender al usuario, obteniendo beneficios para sí o un tercero , sin el cumplimiento de las normas establecidas	Procedimientos documentados dentro del sistema de calidad que se deben de cumplir. Código de ética existente. Manual del usuario -Filtros por profesional del Derecho en la atención Preliminar	Mensualmente se realiza el círculo de calidad, en el cual se hace seguimiento a todos los temas propios de calidad. -se recibió por parte de control interno socialización del código de ética para todos los servidores públicos del proceso. -se ha dado cumplimiento al proceso de atención al público, bajo los principios del PHVA cumpliendo con lo establecido en el SGC. - Mensualmente se realiza seguimiento al cumplimiento al PA-atención al público. -se realiza análisis de las PQRS del proceso en los círculos de calidad. -se hace seguimiento a los servicios prestados para que tengan los documentos vinculados.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se evidencia en las actas del círculo de calidad de los meses de enero y abril
Penal, Familia y Convivencia	1. Falta de controles a la actividad del Ministerio Público 2. El delegado, dolosamente, no se declara impedido, existiendo causal para ello. 3. Adelantar ofrecimientos económicos o de otra índole	Actuar u omitir hacerlo, en los procesos administrativos o judiciales en los que se interviene como Ministerio Público, favoreciéndose a sí mismo o a interpuesta persona de forma indebida.	1. Revisión de cada uno de los informes que emiten los delegados. 2. Actualizaciones en círculos de calidad sobre las competencias y funciones de cada miembro del equipo. 3. Socialización del Plan Anticorrupción, código ético y buen gobierno y normas anticorrupción. 4. 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.	Círculo de Calidad 006-2024(CITese 20240101484957EI): Se hace seguimiento al Plan de acción con cada uno de los delegados. Se revisó mapa de riesgos con todo el equipo. Círculo de calidad 008-2024(CITese20240101502903EI). Se refuerza componente de Penal con un delegado más. Se socializa para discusión el formato de designación de facilitador de apoyo. Se revisa mapa de riesgos con todo el equipo. Círculo de calidad 009-2024(CITese20240101535961EI), en los cuales se hace seguimiento al cumplimiento de metas con cada uno de los delegados. Se aprueba la creación del formato de designación de facilitador de valoración de apoyo.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

Unidad Permanente de Derechos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Intención de obtener ganancias o prebendas económicas • Dishonestidad y pérdida de valores por parte de los encargados de la prestación del servicio. Falta de seguimiento 	Cobro por intervenciones en el Proceso, por parte de integrante del proceso para obtener beneficio para sí o interpuesta persona	<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>El líder del proceso junto con el equipo de trabajo han realizado las socializaciones del código de ética en los círculos de calidad y comité primario 002 del 27 de febrero, 003 del 13 de marzo de 2024 y en el 005 del 30 de mayo de 2024 se socializo y sensibilizo al personal de la UPDH en la política de gestión del riesgo, transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción. Desde el año pasado, el proceso cuenta con el acompañamiento de una promotora de calidad en temas internos de la entidad, la cual fue notificada a la oficina de planeación.</p>	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	<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 Información. 	Uso inapropiado por parte de integrante del proceso, 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>1. El líder del proceso junto con el equipo de trabajo han realizado las socializaciones del código de ética en los círculos de calidad y comité primario 002 del 27 de febrero, 003 del 13 de marzo de 2024 y en el 005 del 30 de mayo de 2024 se socializo y sensibilizo al personal de la UPDH en la política de gestión del riesgo, transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción. 2. Todos los formatos de los estudios previos (FGCT028) traen la cláusula de confidencialidad para los contratistas profesionales y auxiliares que tienen accesos a los servicios de información de la entidad (Guardar absoluta reserva de la información que en la ejecución de sus obligaciones llegue a conocer durante el plazo de ejecución y aún después de la finalización del plazo. Cualquier suministro de información que se realice para propósitos no autorizados por parte de la Personería Municipal de Medellín, será sancionado</p>	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

				<p>de acuerdo al régimen legal vigente, y se iniciaran las acciones a que haya lugar para el resarcimiento de los perjuicios que por estos actos se lleguen a causar a la Entidad y/o a terceros, todo esto de conformidad con la Ley 1581 de 2012.)</p> <p>3. Todos los coordinadores junto con el líder del programa tienen el compromiso de realizar un ticket a sistemas informando la fecha de terminación del contrato para que inmediatamente se suspendan todos los usuarios y contraseñas asignados a los contratistas, adicional, se recoge el chaleco, carnet y gorra que se le hayan suministrado al contratista para cuando ejecute su prestación del servicio.</p>			
Gestión del Talento Humano	Intención de obtener beneficio (económico, familiar, personal o de otra índole.)	Usar indebidamente por parte de algún integrante del equipo del trabajo de GTH Y SST, los recursos asignados para el cumplimiento del objetivo del proceso, a través del trámite de los procedimientos asignados, sin el cumplimiento de los requisitos legales vigentes, con la intención de obtener beneficio propio o para interpuesta persona.	Seguimiento a los requisitos del sistema de gestión de calidad en caso de evidenciar desviaciones se solicita su corrección para su aprobación, sensibilización del ideario ético, régimen disciplinario y régimen del empleado público.	<p>Para el segundo cuatrimestre se firmaron los siguientes contratos bajo la supervisión del líder de Gestión del Talento Humano:</p> <p>* Con el Contrato No. 4600101919, establecido con Empresa Autónoma de El Peñol, con el objeto contractual: "Contrato interadministrativo de mandato sin representación para la administración, organización y ejecución de las operaciones logísticas que garanticen la realización de todas las actividades programadas por las diferentes dependencias de la entidad, de cara a la ciudadanía; y con miras al cumplimiento de las funciones misionales de la entidad" se realizaron las actividades de exaltaciones y conmemoraciones día del abogado, día del padre y día del conductor; gestionado bajo el rubro asignado para Gestión del Talento Humano en el contrato anteriormente relacionado.</p>	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

				<p>*Con el contrato No. 4600100481 establecido con el operador logístico JORVALLE S.A.S. con el objeto contractual: 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 Distrital de Medellín, se realizaron las celebraciones del día de la secretaria en el mes de abril y día de la madre en el mes de mayo.</p> <p>*Con el Contrato 4600101169 de 2024, establecido con la empresa Evalúa Salud IPS S.A.S. con el objeto contractual: "Prestación de servicios para la realización de exámenes médicos ocupacionales, ejecutivos y actividades propias del sistema de medicina del trabajo para los servidores de la Personería Distrital de Medellín", se realizaron los exámenes médicos ejecutivos; actividad que se llevó a cabo el 15 de mayo en la sede principal de la Personería Distrital de Medellín. En el segundo cuatrimestre, con relación a Seguridad y Salud en el Trabajo, se realizó entrega de elementos de protección personal, actividad que compromete gasto presupuestal, gestionada a través del operador logístico Empresa Autónoma de El Peñol.</p>			
Gestión Jurídica	<p>Clientelismo Falta de seguimiento y/o supervisión Conductas irregulares y por fuera de la ley por parte de los integrantes del proceso, con la intención de obtener</p>	<p>Manejo indebido o ilegal de actuación en defensa jurídica de la organización o en la expedición de conceptos por parte del integrante del proceso, para obtención de un beneficio</p>	<p>Reparto y supervisión, concientización en círculo de calidad sobre temas de corrupción dos veces al año</p>	<p>Durante el periodo comprendido entre el mes de mayo de 2024 y el mes de agosto del año 2024, el proceso de Gestión Jurídica ha realizado lo siguiente:</p> <p>1. Se realiza seguimiento y/o supervisión a los profesionales</p>	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

	beneficios	para sí o interpuesta persona		encargados de los procesos y/o trámites a efectos de controlar el riesgo de corrupción. 2. Se realizan círculos de calidad de forma mensual con el equipo de trabajo en los cuales se socializa el mapa de riesgos y su ejecución y demás temas relacionados.			
Gestión Financiera	Intención de obtener beneficios propios	Expedición de certificado de Disponibilidad presupuestal y Registro presupuestal sin estar incluidos y aprobados en los planes institucionales y/o contrarios a las normas, para obtener beneficios propios o en favor de terceros	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, Segregación de funciones en la ejecución y aprobación del presupuesto.	En este periodo de monitoreo dos, para cada CDP expedido se solicitó la aprobación previa del Ordenador del Gasto para eventos contractuales y no contractuales, a excepción de las facturas de servicios públicos y los ajustes de pagos de seguridad social. Para solicitar la aprobación en los eventos contractuales, previa por parte del Ordenador se debe contar con el respectivo Certificado de Planeación expedido por la Oficina de Planeación, la solicitud la realiza el proceso de Gestión contractual ante el Personero Auxiliar como ordenador del gasto. Para el pago de gastos asociados a la nómina como las cesantías parciales o prestaciones sociales definitivas se debe contar con el Acto Administrativo enviado por Gestión del Talento Humano del Distrito, para los créditos otorgados a los empleados y reconocimientos de viáticos, gastos de transporte y capacitación se debe tramitar el formato de solicitud y presentar los respectivos soportes para la expedición del CDP y para la expedición del RP se debe contar con el acto administrativo que reconoce y ordena el pago. Tanto los CDP como lo RP se expiden y gestionan a través del SAP el cual está parametrizado con distintos niveles de aprobación lo que	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

				genera adecuada segregación de funciones, control que aplica también al proceso de elaboración de los documentos digitales en el aplicativo.			
Gestión Contractual	Interés en obtener un beneficio para si o tercera persona / controles débiles	Manipulación del proceso de contratación para obtener beneficios propios o en favor de terceros	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	Se exige el cumplimiento del manual de contratación y de los Procedimientos y formatos actualizados dentro del S.G.C. y la normatividad vigente, previo a la aprobación de procesos contractuales. la sensibilización al equipo de trabajo sobre acciones de corrupción y sus consecuencias está programada para el mes de agosto de 2024	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportan evidencias de acciones adelantadas.
Gestión Informática	Interés en obtener beneficios o perjudicar a alguien	Modificación, alteración y/o ocultamiento en forma ilegal de la información que se encuentra en los sistemas de información para obtener un beneficio para si u otra persona	Circulo de calidad o grupo primario, donde se dan a conocer las conductas objeto de sanción por corrupción	Cumplida en el primer seguimiento	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Cumplida
	Intención de obtener beneficio económico, familiar, personal o de otra índole por falta de asignación de responsable	Manipulación de licenciamiento original de software en forma ilegal con la intención de obtener un beneficio para si o interpuesta persona	Asignar responsable de verificación de licenciamientos	Se asigna la tarea de verificación de licenciamientos a 4600100120 2024	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Gestión de Bienes Administrativos	Interés de obtener un beneficio económico para satisfacción personal o de otro	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	Programar en reunión primaria o circulo 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, hacer seguimiento permanente con el cumplimiento de lo establecido en normas internas del proceso	Mediante el circulo de Calidad realizado el 11 de Junio del presente año en el procesos de bienes se socializó sobre los actos de corrupción que se pueden presentar en el ejercicio de las funciones, se les dio a conocer el acto administrativo en firme que determine el 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	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportan evidencias de acciones adelantadas.

				interpuesta persona, todo esto con el fin de cumplir con los objetivos planteados en el área.			
	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	Cotejar la orden de ingreso con el servicio realizado al vehículo oficial	se realizó seguimiento a los cotejos del parque automotor verificando las ordenes de ingreso sujetas a este, aclarando los tipos de servicios y detalles de estos que se autorizan por medio del Personero Auxiliar.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportan evidencias de acciones adelantadas.
Gestión Documental	Obtener beneficio propio o ajeno aprovechando la falta de control	Posibilidad de sanciones legales ante la Alteración y/o Suplantación de la información por parte de un integrante del proceso para beneficio propio o ajeno	1. Efectuar reunión primaria o círculo de calidad con el grupo 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, 2. Ejercer seguimiento y monitoreo, en caso de evidenciar incumplimientos o desviaciones no se acepta y se devuelve para su corrección	1. En tiempo para la socialización sobre conductas de corrupción al equipo de trabajo. 2. Se realiza mensualmente seguimiento en círculos de calidad a la operación del proceso.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportan evidencias de acciones adelantadas
Satisfacción 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	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.	Informe de QRSRD Nro. de tarea en el SIP 98031. Actas de apertura vinculadas en el SIP.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se evidencia el informe de la referencia

Mejoramiento Continuo	Interés en obtener beneficios propios o de terceros	Modificación, alteración y/o ocultamiento, de la información o datos, en forma ilegal, que se encuentra en el sistema de Gestión de la Calidad referente al proceso de mejoramiento continuo, con la intención de obtener un beneficio para sí o interpuesta persona	Aplicación de procedimientos, normas y manuales establecidos en la documentación del sistema de calidad, sensibilización. Código de ética y buen gobierno y régimen disciplinario	En julio se realizó informe de servicio no conforme	Permanente	Sin Ejecutar	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Evaluación Independiente	Presentar informes de manera parcializada, o no publicarlos, buscando con ello un beneficio propio o de un tercero.	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.	El Líder de la OCI adelantará: 1. Sensibilización sobre el Estatuto de Auditoría y Código de Ética del Auditor para reforzar los comportamientos y competencias esperadas del auditor. 2. Solicitudes al equipo de Informática (web master) para que sea publicado en la página web 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. 5. Seguimiento al cumplimiento de las directrices establecidas en el Procedimiento de las Auditorías Internas.	1. Registro de asistencia a la socialización del Código de Ética y buen gobierno 2. Solicitudes de publicación enviadas por correos electrónicos a Gestión Informática (web master). 3. Informe semestral de auditoría de Ley de Transparencia. 4. Revisión y firma del Jefe de Oficina de Control Interno. 5. Aprobación plan de auditorías y documentos que soportes de las auditorías realizadas.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

<p>Seguridad y Salud en el Trabajo</p>	<p>Intención de obtener beneficio (económico, familiar, personal o de otra índole.)</p>	<p>Usar indebidamente por parte de los integrantes del grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Personería Distrital de Medellín, los 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.</p>	<p>Cumplimiento y seguimiento a nuestro sistema de gestión de calidad, - cumplimiento del ideario ético. acatar la normatividad régimen disciplinario y Ministerios del trabajo, salud y seguridad social</p>	<p>Para el segundo cuatrimestre se han ejecutado actividades desde Seguridad y Salud en el Trabajo que requieren de presupuesto, las cuales fueron contratadas a través del operador. Se realizó la contratación de un nuevo profesional que fortaleciera el proceso del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo</p>	<p>Permanente</p>	<p>No se ha materializado el riesgo</p>	<p>Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas</p>
--	---	--	---	--	-------------------	---	---

Anexo 2. SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS DE GESTIÓN

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONALES							
Periodo Evaluación:		Mayo 1 a Agosto 31 de 2024	Fecha elaboración / aprobación:		Ago sto 13 de 202 4	Fecha Publicación: Agosto 13 de 2024	
Definición de Riesgos y plan de respuesta al riesgo						Seguimiento Control Interno	
Proceso	Causa	Riesgo	Control	Acciones Adelantadas	Ejecución	Efectividad de los Controles	Observaciones
Planificación Institucional	Incumplimiento de las normas establecidas en la organización y/o metodologías establecidas para la planeación estratégica.	Probabilidad de sanciones por parte de Entes reguladores y pérdida de credibilidad por carencia de directrices que garanticen el sostenimiento, la eficacia, la eficiencia y la efectividad del SGC y ausencia de planes o seguimiento a la implementación de acciones en la planeación estratégica de la organización.	El líder del proceso efectuará seguimiento permanente a la administración del sistema de gestión de la calidad y del plan estratégico de la organización y sus planes de acción, efectuando informes a la alta dirección sobre su cumplimiento y tomando las acciones necesarias ante incumplimientos o desviaciones en la ejecución de dichos planes	Se efectúa informe de Revisión por la Dirección con fecha 23 febrero de 2024, en comité Directivo. Se hace seguimiento a cumplimiento de indicadores en forma trimestral y cumplimiento al plan de acción mes a mes.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Investigaciones en DDHH y 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 de acción el cumplimiento de los objetivos del proceso, ejerciendo acciones que tratan las posibles desviaciones, subsanando el error.	A través de los círculos de calidad donde participan los líderes de observatorios, se realizó la verificación plan de acción el cumplimiento de los objetivos del proceso con el fin de ejercer acciones que tratan las posibles desviaciones, subsanando el error. se hizo sensibilización sobre código de buen gobierno y el ideario ético. Igualmente se realizó en el mes de agosto inducción o sensibilización a todos los contratistas del proceso. la evidencia de esta sensibilización está en el proceso de G TALENTO HUMANO. Se relacionan las siguientes evidencias para tal fin: CIRCULO DE CALIDAD N°5 MAYO 2024	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se evidencian las actas de los círculos de calidad donde abordan de una manera general dichos temas.

				<p>CIRCULO DE CALIDAD N°6 JUNIO 2024 CIRCULO DE CALIDAD N°7 JULIO 2024 CIRCULO DE CALIDAD N°8 AGOSTO 2024</p>			
<p>Gestión de Comunicaciones</p>	<p>NO REPORTA</p>	<p>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</p>	<p>El líder del proceso hace seguimiento permanente de la agenda noticiosa, monitoreo de medios para detectar sentimiento de la noticia.</p>	<p>ACTAS GRUPO PRIMARIO ACTA 6 GRUPO PRIMARIO 22 DE ABRIL ACTA 7 GRUPO PRIMARIO 29 DE ABRIL ACTA 8 GRUPO PRIMARIO 06 DE MAYO ACTA 9 GRUPO PRIMARIO 20 DE MAYO ACTA 10 GRUPO PRIMARIO 28 DE MAYO ACTA 11 GRUPO PRIMARIO 05 DE JUNIO ACTA 12 GRUPO PRIMARIO 11 DE JUNIO ACTA 13 GRUPO PRIMARIO 24 DE JUNIO ACTA 14 GRUPO PRIMARIO 03 DE JULIO ACTA 15 GRUPO PRIMARIO 09 DE JULIO ACTA 16 GRUPO PRIMARIO 19 DE JULIO ACTAS CÍRCULO DE CALIDAD Acta # 1 Círculo de Calidad Comunicaciones FEBRERO 2024 Acta # 2 Círculo de Calidad Comunicaciones MARZO 2024 Acta # 3 Círculo de Calidad Comunicaciones ABRIL 2024 Acta # 4 Círculo de Calidad Comunicaciones MAYO 2024 Acta # 5 Círculo de Calidad Comunicaciones JUNIO 2024 Acta # 6 Círculo de Calidad Comunicaciones JULIO 2024</p>	<p>Permanente</p>	<p>No se ha materializado el riesgo</p>	<p>Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.</p>

Protección Interés Público	*Incumplimiento de normatividad legal e interna del SGC *Ausencia de recursos (económicos, logísticos, de personal, de infraestructura) *Actividades imprevistas.	Posibilidad de sanciones de entes reguladores y/o pérdida de credibilidad ante la comunidad por la defensa, promoción y protección de los derechos colectivos e individuales en forma Inoportuna e ineficaz.	<p>*El líder del proceso verifica que se cumplan los requisitos y exigencias internas y legales de las actuaciones a desarrollar;</p> <p>*Hace revisión de vencimiento de contratos para solicitud de otrosi o nueva contratación,</p> <p>*Reporta cuando hay ausencia de recursos,</p> <p>*Reporta cuando en las instalaciones se presentan condiciones de seguridad y salud en el trabajo desfavorables;</p> <p>*Establece turnos para atender actividades imprevistas;</p> <p>*Hace seguimiento a los reportes de actividades y realiza las verificaciones propias como supervisor. *En caso de evidenciar posibles desviaciones o incumplimientos realiza las alertas necesarias.</p>	<p>*El líder del proceso coordina las actividades del proceso y verifica en su ejecución que se cumplan los requisitos y exigencias internas y legales, dando su V.B. en los informes o suscribiendo otros documentos; hace seguimiento a los reportes de actividades y realiza las verificaciones propias como supervisor y en caso de evidenciar posibles desviaciones o incumplimientos realiza las alertas necesarias; El Líder del proceso evalúa la terminación de varios contratos que se encuentran en los diferentes programas de la UPIP. El líder establece cronograma para el acompañamiento a marchas, comisiones accidentales y demás imprevistos que se presentan.</p>	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
			<p>El líder del proceso hace seguimiento mensual de PA, en caso de evidenciar posibles desviaciones o incumplimientos toma acciones correctivas</p>	<p>El líder del proceso hace seguimiento mensual de PA, evidenciados en las Actas de círculo de calidad, en caso de evidenciar posibles desviaciones o incumplimientos toma acciones correctivas.</p>	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Conciliaciones	Incumplimiento de los requisitos internos y externos, normatividad legal y administrativa, normas del proceso	Posibilidad de sanciones de entes reguladores y pérdida reputacional por la inoportuna e ineficiencia en la atención de los métodos alternativos de solución de conflictos con el fin de lograr su resolución	<p>El líder monitorea mediante el sistema del "reporteador" enlazado con el SIP (Sistema Interno de la Personería) las atenciones de los abogados, para evidenciar los términos en los que se encuentran las solicitudes de conciliación, al verificar desviaciones o incumplimientos se toman acciones correctivas (sea para la oportunidad o para la adecuada utilización de los recursos)</p>	<p>De acuerdo a los seguimientos realizados a través de la herramienta SIP no se evidencia del trámite de las solicitudes la materialización del riesgo de gestión.</p>	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

<p>Vigilancia Administrativa e Instrucción Disciplinaria</p>	<p>Incumplimiento de las normas internas, legales y constitucionales para el logro del objetivo del proceso de la vigilancia administrativa e instrucción Disciplinaria como consecuencia de la alta rotación de personal, la ausencia de personal de apoyo especializado en áreas como la contratación estatal, la ingeniería, la psicología, entre otros y la ausencia de equipos interdisciplinarios para el manejo de casos complejos.</p>	<p>Probabilidad de sanciones por parte de Entes reguladores y pérdida de credibilidad por la realización de Vigilancias y/o instrucciones, relacionadas con los actos y conductas oficiales de los servidores públicos del orden municipal y sus entidades descentralizadas; sin el cumplimiento de las normas establecidas.</p>	<p>El líder del proceso hace seguimiento permanente en forma automática mediante alarmas en el SIP, monitorea en forma continua todos informes de vigilancia de los profesionales adscritos al proceso, dando visto bueno, en caso de evidenciarse alguna desviación se devuelve el documento para su ajuste y se aprueba. Verifica, el cumplimiento de metas de los Personeros delegados adscritos al proceso, revisa los proyectos de pliegos de cargos verificando que estén ajustados a ley, haciendo las observaciones del caso para su ajuste. Ejerce control sobre las diligencias archivadas. Solicita a la alta dirección tratar de garantizar la permanencia de los funcionarios de instrucción, solicitar a la alta dirección la contratación de personal de apoyo para el proceso.</p>	<p>Se hace seguimiento permanente a través de alarmas establecidas en el SIP, se monitorean y revisan todos los informes realizados y se da visto bueno, se hace informe de cumplimiento para revisión por la Dirección e informes de gestión presentados al igual que el informe o acta de entrega del cargo, se revisan los proyectos de pliegos de cargos verificando que estén ajustados a ley, haciendo las observaciones del caso para su ajuste. se ejerce control sobre las diligencias archivadas. se elaboró contrato del profesional en áreas contratación estatal</p>	<p>Permanente</p>	<p>No se ha materializado el riesgo</p>	<p>Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.</p>
<p>Decisión Disciplinaria</p>	<p>Incumplimiento por parte del operador jurídico (Personero Delegado 17D) de sus obligaciones legales y reglamentarias 1.No adelantar el juzgamiento disciplinario dentro de los términos de las etapas procesales 2. adelantamiento del procedimiento sin acatar las normas constitucionales y legales que lo sitúan.</p>	<p>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 ejecución del proceso disciplinario sin el cumplimiento de los requisitos legales y/ o extemporáneamente en su trámite</p>	<p>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 y adecuación.</p>	<p>Se tiene carpeta compartida con los cuadros de los procesos de cada delegado y sus actuaciones que coinciden con lo cargado en el SIP. Se encuentra disponible en Z en cuadro anexo, se revisa alarmas del SIP</p>	<p>Permanente</p>	<p>No se ha materializado el riesgo</p>	<p>Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.</p>

Atención al Público	- Subcausa 1.1: no prestación 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	probabilidad de sanciones por parte de Entes reguladores y pérdida de credibilidad por ofrecer y/o prestar servicios en forma no debida	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, en caso de evidenciar desviaciones hará las respectivas correcciones , derivadas del monitoreo continuo, para que el abogado responsable de la atención realice los ajustes pertinentes y/o vincule el documento.	Se realiza seguimiento a los servicios no conformes haciendo retroalimentación de lo evidenciado en el mes en cada círculo de calidad y recordando el trámite estipulado para las correcciones correspondientes.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	-Subcausa 1.2: Falta de entrenamiento del personal o el asignado no cumple con los requisitos mínimos para brindar una debida atención al público.		2.El líder del proceso verificara el cumplimiento de las competencias. Con ello se generan planes de entrenamiento permanente reforzando competencias del nuevo personal asignado a la atención al Público, en caso de evidenciar incumplimiento de los requisitos solicitará acciones pertinentes.	Se realiza inducción y entrenamiento al personal que ingresa al proceso, facilitando herramientas para la prestación del servicio; adicionalmente se realiza capacitación para mejoramiento de competencias, en el periodo se realizó la correspondiente al tema de entrenamiento para recibir declaraciones de víctimas.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Penal, Familia y Convivencia	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 ejercicio de las acciones para la defensa de los derechos de los ciudadanos y la comunidad ante autoridades administrativas o judiciales	El líder del proceso hace seguimiento permanente sobre las obligaciones de los operadores para su cumplimiento y verifica con semáforos su aplicación. En caso de hallarse incumplimientos, se hace intervención directa con el Delegado.	Círculo de Calidad 006-2024(CITese 20240101484957EI), Circulo de calidad 008-2024(CITese20240101502903EI). Circulo de calidad 009-2024(CITese20240101535961EI), en los cuales se hace seguimiento al cumplimiento de metas con cada uno de los delegados, posterior a la revisión de metas de manera individual, una vez el líder hace seguimiento al semáforo del SIP	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

UPDH	Gran demanda en la prestación del servicio, demora en la contratación de personal, los convenios con los enlaces de otras entidades afectan la imagen de la Personería por la inadecuada prestación del servicio por estas entidades	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 efectuar seguimiento y gestionar en debida forma la atención de la demanda de servicios y adecuará los espacios para la atención de usuarios, en caso de evidenciar desviaciones se harán los correctivos necesarios.	se efectúa seguimiento de la atención y de la demanda de servicios, se hacen acciones de mejoramiento de quejas reclamos y sugerencias, evidencia en las actas de círculos de calidad.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Gestión del Talento Humano	Incumplimiento de normativa interna y externa.	Posibilidad de sanciones por parte de autoridades competentes, multas o pérdida de credibilidad, por deficiente gerenciamiento del talento humano y de seguridad y salud en el trabajo, en la organización.	El líder del proceso efectúa revisión previa de todos las actuaciones en el proceso, en caso de presentarse desviación o incumplimiento de requisitos, se devuelve para su ajuste.	El líder de Gestión del Talento Humano hace una revisión previa a los actos administrativos proyectados por la aboga contratista y por la profesional universitaria del la Unidad de Gestión del Talento Humano; una vez se hacen las correcciones pertinentes y/o necesarias se imprime el acto administrativo y el líder del proceso deja la evidencia de la revisión en el cuadro de control de documentos, en el campo de REVISÓ; posteriormente se remite el documento al Personero Distrital o al Personero Auxiliar (según sea el caso) para la firma. Se anexa a este monitoreo algunas evidencias como ejemplo de este procedimiento: Resoluciones 394 del 14 de mayo, 461 del 13 de junio, 536 del 31 de julio y 570 del 12 de agosto.	Permanente	no se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

Gestión Jurídica	Incumplimiento de los términos legales /Extemporaneidad al momento de dar trámite y/o contestación a acciones constitucionales, Judiciales y Administrativas y/o vencimiento de términos/ Indebida conservación y/o archivo de expedientes Falta de seguimiento y/o supervisión.	Posibilidad de sanciones por autoridades competentes o pérdida de credibilidad por inactividad e inoportunidad en la defensa jurídica de la entidad, emisión de conceptos sin sustento legal e inoportunos y Sentencias desfavorables para la entidad.	el líder del proceso efectúa Seguimiento periódico de estado de los procesos judiciales en la entidad (semanal) Efectúa Círculos de calidad con la intención de hacer seguimiento de las actividades y Conserva y resguarda los expedientes en archivos de gestión, además Revisa permanentemente el SIP para los repartos. en caso de evidenciar incumplimientos de requisitos externos o internos, devuelve al operador jurídico para subsanar y ser aprobado.	Durante el periodo comprendió entre el mes de mayo de 2024 y el mes de agosto del año 2024, el proceso de Gestión Jurídica ha realizado lo siguiente: 1. Seguimiento periódico de estado de los procesos judiciales que actualmente cursan en contra de la entidad, con apoyo de abogada externa que revisa cada dos veces por semana y se reporta el estado de los procesos al Comité de Conciliación. 2. Se realizan Círculos de calidad de forma mensual dentro de los cuales se hace seguimiento de las actividades. 3. Se conserva y resguardan los expedientes en archivos de gestión. 4. Se revisa permanentemente el SIP para los repartos. 5. En caso de evidenciar incumplimientos de requisitos externos o internos, se devuelve al operador jurídico para subsanar y ser aprobado.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Gestión Financiera	Incumplimiento de normatividad. No proyección ni identificación de todas las actividades para la vigencia por parte de los líderes de procesos/ Indebida elaboración del Plan acción.	Posibilidad de sanciones por autoridades competentes, multas pérdida de credibilidad por inoportuna, e ineficiente manejo de los recursos, y/o sin el cumplimiento de las exigencias legales de la gestión financiera de la entidad	El líder del proceso efectúa revisión y monitoreo continuo de la ejecución del presupuesto para verificar el cumplimiento de los requisitos internos y externos, en caso de encontrarse desviaciones se devuelve para su corrección y aprobación.	Se realizan verificaciones permanentes de los requisitos establecidos en el proceso, para su cumplimiento y funcionamiento. Hasta la fecha no se han presentado desviaciones que materialicen el riesgo. Se mantiene comunicación permanente con el Distrito de Medellín, con el objetivo de lograr un funcionamiento armónico con los procesos que se llevan a cabo en el Distrito para la ejecución presupuestal.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	Incumplimiento de normatividad. No proyección ni identificación de todos los rubros presupuestales para la vigencia /	Posibilidad de efecto dañoso sobre presupuesto de la entidad, por omisión o acción en el manejo de los recursos asignados	El líder del proceso efectúa revisión y monitoreo continuo de la ejecución del presupuesto para verificar el cumplimiento de los requisitos internos y externos, en caso de encontrarse desviaciones se devuelve para su corrección y aprobación.	Se realizan verificaciones permanentes de los requisitos establecidos en el proceso, para su cumplimiento y funcionamiento. Hasta la fecha no se han presentado desviaciones que materialicen el riesgo. Se mantiene comunicación permanente con el Distrito de Medellín, con el objetivo de lograr un funcionamiento armónico con los procesos que se llevan a cabo en el Distrito para la ejecución presupuestal	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

Gestión 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 postcontractual generada en el proceso, en caso de encontrarse desviaciones se devuelve para su corrección y aprobación	Se realiza en forma permanente revisión y monitoreo continuo de la documentación precontractual, contractual y postcontractual generada en el proceso, aprobándose en caso de cumplir con todos los requisitos y devolviéndose en caso contrario. Nota: se puede observar en los pantallazos guardados y en los correos de OUTLOOK	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	Incumplimiento de normatividad.	Posibilidad de efecto dañoso sobre recursos públicos, por sobrecostos en contratos de la entidad, a causa de la omisión del cumplimiento de requisitos legales contractuales.	El líder del proceso efectúa revisión y monitoreo continuo de la documentación precontractual, contractual y postcontractual generada en el proceso, en caso de encontrarse desviaciones se devuelve para su corrección y aprobación	Se realiza en forma permanente revisión y monitoreo continuo de la documentación precontractual, contractual y postcontractual generada en el proceso, aprobándose en caso de cumplir con todos los requisitos y devolviéndose en caso contrario. Nota: se puede observar en los pantallazos guardados y en los correos de OUTLOOK	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Gestión 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 5. Falta de Plan de continuidad.	Posibilidad de pérdidas económicas y reputacional ante una deficiente administración de la Plataforma Tecnológica	El líder del proceso verifica la ejecución del plan de acción para la vigencia, y en caso de evidenciar desviaciones toma acciones de fondo para encausar dichas actividades (modificaciones PA, correcciones)	Se vienen desarrollando los círculos de calidad, y evaluando el cumplimiento del Plan de acción	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

Gestión de 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 da 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 el plan de acción, en caso de encontrarse alguna contravención o incumplimiento se deben realizar las acciones correctivas necesarias.	Debido a la alta rotación de personal contratista y vinculado se les dio a conocer a los llegados al subproceso de Bienes administrativos como opera este en el sistema de Gestión de calidad en el subproceso de gestión de bienes para que se instruyeran sobre toda la documentación, Caracterización, normas , procedimientos y formatos requeridos, todo esto con el fin de cumplir con los objetivos planteados en el área.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Gestión de 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	Desde el ultimo Monitoreo se han estado realizando las diferentes solicitudes que llegan a la mesa de Bienes para solventar los mantenimientos locativos por medio de la Plataforma Arandas realizando los enlaces y las solicitudes de mantenimientos correctivos de las instalaciones de la Personería de Medellín desde el área de Bienes administrativos.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Gestión de Bienes Administrativos	Incumplimiento de normatividad interna (documentación del proceso) y externa legal	Posibilidad de efecto dañoso sobre bienes de la Entidad por danos en equipos tecnológicos a causa de omisión en la aplicación de medidas de prevención por posibles sobrecargas eléctricas	El líder del proceso y el equipo de trabajo realizará seguimiento, inspecciones y monitoreo sobre el uso adecuado de las redes eléctricas, además de campañas, en caso de evidenciar desviaciones hará los requerimientos para su corrección	Se realizó seguimiento, inspección y monitoreo sobre el uso adecuado de las redes eléctricas, además de campañas de sensibilización para evitar accidentes laborales.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Gestión de Bienes Administrativos	No contar con la información de los bienes de la entidad	Posibilidad de efecto dañoso sobre interese patrimoniales de naturaleza pública por no tener incluidos todos los bienes muebles de la entidad en el contrato de seguro, por omisión en la actualización de bienes que cubre dicho contrato	El líder del proceso y su equipo de trabajo identifican y actualizan los bienes de la entidad, a través de seguimientos, campañas y motivación de autogestión, en caso de evidenciar desviaciones hará las respectivas correcciones y órdenes para su ajuste	se realizó seguimiento a la cartera de todos los bienes a cargo de cada uno de los servidores públicos que hacen parte de la Personería Distrital de Medellín, se le informo mediante correo electrónico los bienes que tienen a su cargo para una vez pasar por cada área y corroborar que si estuvieran estos y se realizaron los ajustes pertinentes.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

Gestión de Bienes Administrativos	Falta de controles en la salida y disponibilidad de bienes	Posibilidad de efecto dañoso sobre bienes de la Entidad por pérdida extravió o hurto de bienes muebles a causa de la omisión en la aplicación del procedimiento para el ingreso y salida de bienes de las sedes.	El líder del proceso y su equipo de trabajo establecerán controles para implementar en el sistema de gestión de la calidad, sobre las salida y disposición de bienes, en caso de encontrar que no se cumplen con los controles, se toman las acciones pertinentes disciplinarias y/o legales.	Mediante inducción realizada por el área de talento humano dándole espacio al subproceso de Bienes para capacitar a servidores públicos y contratistas se les dio a conocer los procedimientos y formatos registrados por el sistema de Gestión de la Calidad que deben ser utilizados ya sea para solicitar salida de algún bien de la entidad o en su efecto solicitar estos.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Gestión Documental	Incumplimiento de normatividad externa e interna	Posibilidad de sanciones por autoridades competentes por la 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 Distrital de Medellín	El líder del proceso hará seguimiento y monitoreo del cumplimiento de la normatividad y del buen funcionamiento por parte de los integrantes del proceso y en caso de encontrarse incumplimientos o desviaciones se harán las correcciones pertinentes.	El proceso de Gestión Documental se cumple a cabalidad. Recepción, digitalización y organización de los documentos; transferencias y archivo. Se hace seguimiento mensual en los círculos de calidad a los procesos de distribución de la correspondencia y administración del archivo, se dan las respuestas oportunas a los requerimientos y solución a las novedades. Se hace seguimiento a los contratos implicados en el proceso (ESM CORRESPONDENCIA SAS. Y ALPOPULAR)	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
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 realizara 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.	Revisión de las comunicaciones externas para los usuarios enviadas por los procesos	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

Mejoramiento Continuo	Tratamiento sin observancia de las normas establecidas en el proceso de mejoramiento continuo y del SGC, de los hallazgos, observaciones y servicios no conformes por parte los operadores de los procesos.	Probabilidad de pérdida reputacional y sanciones por parte de Entes reguladores y/o certificadores, por el establecimiento de acciones no eficaces ante los planes de mejoramiento de la organización o indebido tratamiento de los servicios no conformes.	El líder del proceso y su equipo de trabajo, verificará el cumplimiento de las normas establecidas en el proceso de Mejoramiento continuo y SGC para el tratamiento de hallazgos, observaciones y servicios no conformes, en caso de constatar incumplimiento por parte de algún proceso, 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 listados de asistencia. Se realizó seguimiento al plan de mejoramiento institucional, el cual se evidencia en el mismo publicado en la Intranet.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Evaluación Independiente	Incumplimiento en la presentación de informes; ejecución del programa anual de Auditorías y/o de otras funciones legalmente establecidas relacionadas al Sistema de Control Interno conforme a las disposiciones de Ley	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 realiza seguimiento al Plan de Acción y ejecuta el programa anual de auditorías que es aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno, y se reprograma en caso de aplazamiento.	En el periodo de este monitoreo se cumplió con todos los informes y actividades programadas. Evidencias: Seguimiento al Plan de acción de la OCI, Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad, Informe Semestral de Sistema de Control Interno, seguimiento a la atención de Quejas, Reclamos, Sugerencias, Reconocimientos y respuesta de Peticiones, evaluación manejo Fondo Fijo Reembolsable, Auditorías internas de calidad, Informe de seguimiento Mapas de Riesgos Institucionales y Política de Gestión del Riesgo, Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra La Corrupción, informe de seguimiento Austeridad y eficiencia en el Gasto público y Actas círculos de calidad.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

<p>Seguridad y Salud en el Trabajo</p>	<p>Falta de recursos económicos, talento humano, informáticos y demás/ Poca disponibilidad del personal para participar en los procesos de seguridad y salud en el trabajo.</p>	<p>Posibilidad multas por entes reguladores, sanciones legales por incumplimiento de las normativas establecidas tanto internas como legales.</p>	<p>El líder del proceso, solicitará la inclusión en la elaboración anual del presupuesto de la organización los recursos necesarios para el correcto funcionamiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, en caso de desviaciones en presupuesto y otras actividades se harán convenios con entidades para garantizar la continuidad en el proceso. Además realizará la aplicación de las baterías de riesgo psicosocial y medición de clima laboral.</p>	<p>Para el segundo cuatrimestre se han ejecutado actividades desde Seguridad y Salud en el Trabajo que requieren de presupuesto, las cuales fueron contratadas a través del operador. Se realizó la contratación de un nuevo profesional que fortaleciera el proceso del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo</p>	<p>Permanente</p>	<p>No se ha materializado el riesgo</p>	<p>Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.</p>
--	---	---	--	--	-------------------	---	--

Anexo 3. SEGUIMIENTO DE MAPA DE RIESGOS POSITIVOS

SEGUIMIENTO A MAPAS DE RIESGOS POSITIVOS								
No	Proceso	Oportunidad Identificada	Actividad a Desarrollar	Soporte	Tiempo	Indicador de la Actividad	Monitoreo	Evaluación OCI
1	Planeación	Gestión del conocimiento Nueva administración	Sensibilizaciones con los integrantes de la organización, sobre el sistema de gestión de la calidad y la planeación estratégica.	Control de asistencias, correos o campañas.	Noviembre 30 2024	Sensibilizaciones ejecutadas	Se han realizado a la fecha, 04 abril dos capacitaciones o sensibilización a integrantes de la organización sobre sistema Gestión de la calidad. 9 y 12 marzo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
2	Investigaciones en DDHH y Observatorios	Cambios normativos a nivel nacional en tema de Salud	Estudio y análisis de los posibles cambios normativos para la toma de decisiones	Normatividad expedida	noviembre 30 2024	Modificaciones adoptadas en caso de cambios normativos	En tiempo	No aplica
3	Gestión de Comunicaciones	La oportunidad de mejora que se identifica es incrementar el posicionamiento favorable de la entidad en sus públicos de interés a través de un ejercicio de comunicación cercana de doble vía con los ciudadanos.	Realizar monitoreo constante del cumplimiento de las estrategias propuestas en el Plan de Acción 2024.	Acta de círculo de calidad de comunicaciones/actas de grupo primario	Semanal	Actas de reuniones realizadas	ACTAS GRUPO PRIMARIO ACTA 6 GRUPO PRIMARIO 22 DE ABRIL ACTA 7 GRUPO PRIMARIO 29 DE ABRIL ACTA 8 GRUPO PRIMARIO 06 DE MAYO ACTA 9 GRUPO PRIMARIO 20 DE MAYO ACTA 10 GRUPO PRIMARIO 28 DE MAYO ACTA 11 GRUPO PRIMARIO 05 DE JUNIO ACTA 12 GRUPO PRIMARIO 11 DE JUNIO ACTA 13 GRUPO PRIMARIO 24 DE JUNIO ACTA 14 GRUPO PRIMARIO 03 DE JULIO ACTA 15 GRUPO PRIMARIO 09 DE JULIO ACTA 16 GRUPO PRIMARIO 19 DE JULIO ACTAS CÍRCULO DE CALIDAD Acta # 1 Círculo de Calidad Comunicaciones FEBRERO 2024 Acta # 2 Círculo de Calidad Comunicaciones MARZO 2024 Acta # 3 Círculo de Calidad Comunicaciones ABRIL 2024 Acta # 4 Círculo de Calidad Comunicaciones MAYO 2024	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

							Acta # 5 Círculo de Calidad Comunicaciones JUNIO 2024 Acta # 6 Círculo de Calidad Comunicaciones JULIO 2024	
4	UIP	Optimización de recursos al unificar actividades con similar énfasis	En el Plan Estratégico 2024-2028 reunir en un solo programa a Gobierno Escolar y NNA, jóvenes, mujeres y familia.	Documentos implementados	30 de Septiembre de 2024	total de documentos implementados	En círculo de calidad 004, se propuso dentro de la DOFA para el nuevo plan estratégico	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
5		Identificación de nuevos proyectos	En el Plan Estratégico 2024-2028 ser plantea proyectos enfocados en temas Laborales y económicos	Documentos implementados	total de documentos implementados	total de documentos implementados	En círculo de calidad No. 8 se establece los nuevos proyectos y se establece el inicio de las nuevas actividades del PA	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
6	Conciliaciones	Gestión del conocimiento	Capacitaciones y/o cursos de: Normatividad vigente, Estatuto de Conciliaciones, Gestión documental, (Ley general de archivo), sensibilización de clima laboral, régimen Disciplinario de los Servidores Públicos. Código de Ética de funcionarios públicos. Capacitaciones Directivas Anticipadas.	Actas y registros de asistencia.	Septiembre 2024	Número de capacitaciones propuestas / número de capacitaciones realizadas.	Régimen Disciplinario de los Servidores Públicos. 15 de julio. Se listado de asistencia. Capacitación Gestión Documental (Ley General de Archivo), realizada el 12/08/2024 Se adjunta acta de circulo de calidad de Agosto.	Se evidencian los formatos de asistencias a las capacitaciones relacionadas.
7	Vigilancia Administrativa e instrucción disciplinaria	Gestión del conocimiento	Grupos de estudios con temáticas de actualidad	Acta grupo primario y/o calidad	noviembre 30 2024	Grupos conformados	En tiempo	No aplica
8	Decisión Disciplinaria	Gestión del conocimiento	Grupos de estudios con temáticas de actualidad	Acta grupo primario y/o calidad, grupos de estudio, certificados de asistencia a eventos de	Noviembre 30 2024	Personal capacitado con listado de asistencia o certificación.	En tiempo	No aplica

				capacitaciones.				
9	Atención al Público	Fortalecimiento de servicios	Estudio y análisis para la incorporación y oferta de nuevos servicios para facilitar la atención al usuario, mediante diferentes canales.	Constancia del registro del servicio en el canal ofrecido por la entidad	31 de Diciembre de 2024	numero de documentos contentivo del análisis frente a los servicios a ofertar	Se incorporan tres nuevos servicios: tutela en salud en línea, incidente de desacato en línea e Impugnación de fallo de tutela en línea.	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
10		Gestión del conocimiento	Capacitaciones permanentes y grupos de estudio que generan aspectos esenciales de la atención al Público	Control asistencia o Actas	31 de Diciembre de 2024	número de capacitaciones realizadas	Se realizó una capacitación y un grupo de estudio para los tres nuevos servicios en línea.	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
11	Penal, Familia y Convivencia	Gestión del conocimiento	Grupos de estudios y/o barras académicas para la actualización legal y jurisprudencial	Acta de la actividad llevada a cabo	Diciembre de 2024	Reuniones llevadas a cabo	Se realiza circulo de calidad extraordinario para revisar normatividad relacionada con valoraciones de apoyo y crear el formato de designación de facilitador, Se realiza capacitación en restablecimiento de derechos y violencia intrafamiliar	Se aportan las evidencias de la capacitación realizada.
12	UPDH	Mejoramiento Información documentada del proceso.	Revisión, ajuste y actualización de la documentación del proceso que es necesaria según el caso	Documentación implementada o modificada	Noviembre 30 2024	numero de documentos implementados o modificados	En tiempo	No aplica
13	Talento Humano	Gestión del conocimiento	capacitación y/o sensibilización	Listados de asistencia o acta	Noviembre 2024	Capacitaciones ejecutadas o sensibilizaciones	En tiempo	No aplica
14	Jurídica	Capsulas jurídicas	Emitir boletines a través del proceso de comunicaciones sobre diferentes temas de interés jurídico	Boletines publicados	Diciembre 31 de 2024	Boletines publicados	En tiempo	No aplica
15	Financiera	Gestión del conocimiento en el grupo de trabajo	Participación en capacitaciones y al interior del equipo de trabajo conversatorios de retroalimentación	Constancias de asistencia	Noviembre 30 2024	Participación en capacitaciones	En tiempo	No aplica

16	Contractual	Gestión del conocimiento	Capacitación en temas contractuales para el equipo de trabajo	Constancia de capacitación	Noviembre 30 de 2024	Capacitaciones realizadas	En tiempo	No aplica
17	Informática y Seguridad	Gestión del conocimiento del proceso	1. Invitación a Funcionarios a conocer el PETI. 2. Divulgación del PETI a los funcionarios de la Entidad	Ubicación del PETI publicado y soporte de la invitación a los funcionarios	Noviembre 30 de 2024	PETI publicado y socializado	En tiempo	No aplica
18	Bienes administrativos	Sensibilización con los integrantes de la organización sobre el cuidado de los bienes muebles e inmuebles	jornadas y campañas	Evidencias de realización	noviembre 30 2024	Se realizó Campaña sobre la organización y cuidado de los bienes muebles de la entidad emitida por el área de comunicaciones.	Se realizó Campaña sobre la organización y cuidado de los bienes muebles de la entidad emitida por el área de comunicaciones.	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
19	Gestión Documental	Optimización del proceso de digitalización con la implementación de las TRD en el sistema SIP	Implementación de las TRD en el sistema SIP, capacitación y pruebas de calidad para la ejecución y ajuste de los procesos.	TABLAS DE RETENCION	Diciembre de 2023	Tablas de retención actualizadas	TRD-Tablas de retención en espera de aprobación por parte del Comité Departamental de Archivo, las cuales fueron enviadas el 1 de agosto, para aprobación final después de realizados los ajustes solicitados.	Se encuentra en tiempo para su cumplimiento.
20	Gestión Documental	Tablas de Valoración	Análisis y organización de fondo acumulado que presenta el listado de agrupaciones documentales o series documentales con anotación de sus fechas extremas, su valoración y los procedimientos a seguir para aplicar la disposición final.	TABLAS DE VALORACION	Diciembre de 2024	Tablas de retención actualizadas	Están sujetas a la aprobación de las TRD	Se encuentra en tiempo para su cumplimiento.

21	Satisfacción Partes Interesadas	Gestión del conocimiento	Sensibilizaciones sobre el tratamiento de quejas, reclamos sugerencias y reconocimientos en la organización, dirigida a todos los integrantes.	Listas de asistencia, correos enviados	noviembre 30 2024	Senbilizaciones ejecutadas/sensibilizaciones programadas	En tiempo	No aplica
22	Mejoramiento Continuo	Gestión del Conocimiento	Sensibilización sobre el tratamiento de hallazgos, observaciones y servicios no conforme a todos los participantes en las actividades de mejoramiento continuo en la organización.	Actas de asistencia, correos electrónicos y/o campañas de comunicación	Noviembre 30 2024	sensibilizaciones ejecutadas	En tiempo	No aplica
23	Evaluación Independiente	Gestión del Conocimiento	Jornada de fortalecimiento auditores internos, promotores de calidad e integrantes de la OCI	Lista de asistencia	noviembre 30 2024	Capacitación realizada	En tiempo	No aplica
24	Seguridad y salud en el trabajo	Mejoramiento en la aplicación de medidas de intervención en el riesgo psicosocial	Aplicación de baterías de riesgo psicosocial y medición de clima laboral.	Informe de resultado final	Noviembre 30 2024	Jornada realizada/jornada proyectada	En el mes de agosto se aplicó el instrumento de medición para el riesgo psicosocial denominada batería de riesgo psicosocial. Durante este cuatrimestre se han realizado el protocolo de acciones y prevención del riesgo psicosocial, con el acompañamiento de la psicóloga especialista en SST de la ARL Positiva Daniela Pérez	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
25	Seguridad y salud en el trabajo	Adecuación de documentación	Revisión/ Actualización de la documentación/Montar formatos al SG-SST	Documentación actualizada	Noviembre 30 2024	Documento implementado/documento proyectado	Está pendiente, los documentos fueron entregados al asesor de Gestión de Talento Humano para la revisión	En ejecución

Anexo 4. SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONALES									
Periodo Evaluación:	Mayo 1 a Agosto 31 de 2024		Fecha elaboración / aprobación:	Septiembre 13 de 2024			Fecha Publicación:	Septiembre 13 de 20	
Definición de Riesgos y plan de respuesta al riesgo								Seguimiento Control Interno	
Proceso	RIESGO	CONTROL	Soporte	Tiempo	Indicador de la Actividad	ACTIVIDAD DE CONTROL	Acciones Adelantadas	Efectividad de los Controles	Observaciones
Gestión informática	Interceptación de datos confidenciales al momento de transmitir por la redes instaladas	Actualizar licenciamiento a los sistemas de seguridad perimetral, establecer controles de acceso al centro de datos, encriptar información transmitida	Licencias actualizadas emitidas por el fabricante	Septiembre 30 2024	Evento presentado de: Interceptación de datos confidenciales al momento de transmitir por la redes instaladas.	Los sistemas tienen licenciamiento hasta el 01-01-2025	Los sistemas tienen licenciamiento hasta el 01-01-2025	No se ha materializado el riesgo	En curso
Gestión informática	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, mantener el sistema de backup en funcionamiento, encriptar la información	Ejecución de backup y licencias actualizadas	Septiembre 30 2024	Evento presentado de: 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	En el contrato 4600100120 se establece la cláusula f) Apoyar la supervisión y 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.	En el contrato 4600100120 se establece la cláusula f) Apoyar la supervisión y 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.	No se ha materializado el riesgo	En curso
Gestión informática	Uso no autorizado de los computadores y portátiles	Divulgar política de seguridad de la información	Campaña de divulgación efectuada	Septiembre 30 2024	Evento presentado de: Uso no autorizado de los computadores y portátiles	En tiempo. Aún no se realiza la divulgación de la política esperando la actualización por parte del Comité de Seguridad de la información.	En tiempo. Aún no se realiza la divulgación de la política esperando la actualización por parte del Comité de Seguridad de la información.	No se ha materializado el riesgo	Sin Ejecutar

Gestión informática	Desconexión a internet	Mantenimiento de router y switch, contratación ISP alternativo	Contrato	Septiembre 30 2024	Evento presentado de: Falta de conexión con los servicios en la nube.	Bienes administrativos se encuentra en negociación de otro proveedor ISP.	Bienes administrativos se encuentra en negociación de otro proveedor ISP.	No se ha materializado el riesgo	Sin Ejecutar
---------------------	------------------------	--	----------	--------------------	---	---	---	----------------------------------	--------------

Anexo 5: SEGUIMIENTO POLÍTICA DE GESTIÓN DEL RIESGO, TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN

Plan Rendición de Cuentas

SEGUIMIENTO A LA POLÍTICA DE GESTION DEL RIESGO, TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN PERSONERIA DISTRITAL DE MEDELLIN 2024									
TERCER COMPONENTE RENDICIÓN DE CUENTAS	Desarrollo: La Personería Distrital de Medellín, en cumplimiento a la Ley 136 de 1994, rinde informe anualmente al Honorable Concejo de Medellín, no obstante, en aras de dar cumplimiento a uno de sus ejes estratégicos "LA TRANSPARENCIA", presenta informe de gestión a la comunidad con diferentes actividades y canales de comunicación.								
		ACTIVIDADES	META	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACCIONES REALIZADAS	% DE AVANCE	EVIDENCIAS (META)	OBSERVACIONES
	Información de calidad y en lenguaje comprensible	Definición del equipo de Rendición de Cuentas	Equipo Definido	Líder del Proceso GC-	Febrero 1 / 2024	Equipo definido en el informe del 2024	100%	Informe de Rendición de Cuentas	Se evidencia cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas
		Revisión del estado de la rendición de cuentas de la entidad	Revisión	Líder del Proceso GC-	Febrero 1 / 2024	La revisión está a cargo de la Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones en la rendición de cuentas.	100%	Informe de Rendición de Cuentas	Se evidencia cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas
		Definición del objetivo, la meta y las acciones para desarrollar la estrategia, con identificación de grupos poblacionales destinatarios, determinación de la capacidad operativa y presupuesto.	Documento de lineamientos de rendición de cuentas	Líder del Proceso GC-	Febrero 1 / 2024	Se definen todos los parámetros para hacer el seguimiento de la rendición de cuentas del 2024 y se deja constancia en el informe.	100%	Informe de Rendición de Cuentas	Se evidencia cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas
	Programación rendición cuentas	Cronograma	Líder del Proceso GC-	Febrero 1 / 2024	Se define en un cronograma la programación de rendición de cuentas del 2024 para realizar las acciones planteadas en la fecha que corresponden.	100%	Informe de Rendición de Cuentas	Se evidencia cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas	

	Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Difusión de la información de rendición de cuentas	Desde todos los medios: Radio, Prensa, sitio web, televisión, territorio, redes sociales. Evento macro con Concejales.	Líder del Proceso GC-	Permanente	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 actividades en territorio.	66%	Informe de evidencias - Difusión de la información de rendición de cuentas	Se evidencia avance en el cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas
	Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	Campaña interna para incentivar la participación de todos los líderes de procesos en el aporte a la rendición de cuentas	Campaña realizada	Líder del Proceso - equipo de comunicación interna	Junio 30 / 2024	Según la planeación en el programa de Comunicación Interna, se realizó la campaña para el público interno donde se incentivó la participación de todos los líderes de los procesos, para aportar la información de cada uno de los procesos en la rendición de cuentas y se sensibilizó a funcionarios y contratistas sobre que es la rendición de cuentas, para que sirve y a quien va dirigida.	100%	Campaña realizada	Se evidencia avance en el cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas
	Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Evaluación de jornada de rendición de cuentas	Evaluación efectuada	Líder del Proceso GC-	Julio 31 / 2024	Se evalúa la jornada de rendición de cuentas en el grupo primario de comunicaciones. Acta # 12 del 11 de junio de 2024 con CITESE 20240101504212EI	100%	Acta # 12 del 11 de junio de 2024.	Se evidencia avance en el cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas

PLAN MEJORA ATENCION AL USUARIO

Nº	ACTIVIDADES	META	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACCIONES REALIZADAS	% DE AVANCE	EVIDENCIAS (META)	OBSERVACIONES
1	Estudiar y Definir la incorporación de nuevos servicios al ciudadano mediante la plataforma tecnológica en línea para atención que ofrece la entidad.	Incorporar un servicio de los más requeridos	Líder proceso Atención Publico	Diciembre 2024	Se actualizó el SGC y se creó ese nuevo servicio de radicación de tutela en línea, con trámite desde la Personería Distrital de Medellín. También se radican en línea las impugnaciones y los incidentes de desacato.	100%	Pantallazo de radicación en línea de tutelas	Se evidencia el cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas
2	Actualizar y difundir el portafolio de servicios a la comunidad.	Portafolio Actualizado y difundido a la comunidad	Líder proceso Atención Publico // Líder de Gestión en comunicaciones/	Diciembre 2024	Atención al Público: El portafolio de servicios de la entidad se encuentra en actualización con el nuevo servicio y se difundirá una vez sea aprobado por el comité directivo de la entidad Gestión de Comunicaciones: Se realiza recorrido por los diferentes puntos de atención para actualizar habladores con información sobre la protección de datos personales.	80%	Portafolio actual	Se evidencia avance en el cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas
3	Contar con los espacios físicos adecuados y de acuerdo con la normativa vigente en Salud en el Trabajo, en especial en materia de accesibilidad y mantener actualizada la señalética corporativa en la oficina de Atención al Público de la sede principal	Espacios adecuados y con la señalética realizada	Líder proceso Atención Publico / Personería Auxiliar	Diciembre 2024	Se cuenta con los espacios adecuados, equipos, iluminación y accesibilidad adecuados y desde el inicio del mes de mayo, se actualizó la señalética corporativa.	100%	Fotos de espacios y señalética	Se evidencia avance en el cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas
4	Prestar algunos servicios en línea, donde se garantice el servicio con la entrega del producto al usuario y la respectiva documentación conforme al sistema de gestión de la calidad	Herramienta tecnológica desarrollada e implementada radicando acciones de Tutela ante la Rama Judicial y	Líder proceso Atención Publico /	Diciembre 2024	Se actualizó el SGC y se creó en el SIP el nuevo servicio de radicación en línea de la acción de tutela en salud, con trámite desde la Personería Distrital de Medellín. También se radican en línea las impugnaciones y los incidentes de desacato.	100%	Pantallazo de radicación en línea de tutelas	Se evidencia avance en el cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas

		peticiones ante las diferentes entidades						
5	Dar tratamiento conforme al Sistema de Gestión de la Calidad a los servicios No conformes y PQRSD	Tratamiento efectivo de los servicios no conformes, quejas, reclamos y sugerencias	Líder proceso Atención Público	Diciembre 2024	El tratamiento estipulado en el SGC, se realiza en cada círculo de calidad. Igualmente, se da respuesta al usuario en los términos asignados.	100%	Copia de acta de círculo de Calidad-julio	Se evidencia avance en el cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas
6	Mantener publicado en puntos estratégicos información a la comunidad sobre la protección a sus datos personales	Información publicada	Líder proceso Atención Público / Líder de Gestión en comunicaciones		En cada puesto de atención al Público se tiene publicado información a la comunidad sobre la protección a sus datos personales.	100%	Fotos	Se evidencia avance en el cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas
7	Revisar y actualizar, si es del caso, los requisitos legales en la documentación del proceso.	Normograma, Manual Listado de servicios y formatos actualizados con la normativa vigente	Líder proceso Atención Público	Diciembre 2024	En cada círculo de calidad se revisa y difunde la normativa nueva y si es del caso, se actualiza la documentación propia del proceso de atención al Público	90%	Copia de solicitud de actualización a planeación	Se evidencia avance en el cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas
8	Mantener actualizada la carta de derechos y deberes	Carta de trato digno al usuario con los derechos de los usuarios y lo medios para garantizarlo. Charlas con la comunidad ofertando servicios	Líder proceso Atención Público	Diciembre 2024	Se cuenta con la carta de derechos y deberes en forma digital y publicada en la entidad. Se encuentran pendientes las charlas	50%	Foto	Se evidencia avance en el cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas
9	Portafolio de servicio disponible para los usuarios	Portafolio disponible en forma digital	Líder proceso Atención Público	Diciembre 2024	Se cuenta con el documento contentivo del Portafolio de servicios, disponible en forma digital. Para su consulta en la página web de la entidad.	100	Pantallazo página web	Se evidencia avance en el cumplimiento de la actividad, conforme a las evidencias revisadas

