CITESE: 20260101954928RE
15/01/2026 16:19:23

COMUNICACIÓN INTERNA

BICORREA/PC-CI-00

Fecha: 15 de enero de 2026

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

CC: Directivos Personería Distrital de Medellín

Asunto: Tercer Informe de seguimiento Mapas de Riesgos Institucionales y Programa Transparencia y Ética Pública 2025.

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 (cuatrimestral) un seguimiento a los Mapas de Riesgos Institucionales.

Es importante tener en cuenta con respecto a la Ley 1474 de 2011, que el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, modificó su artículo 73; por lo anterior las entidades ya no tendrán que elaborar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC, no obstante, deberá implementar Programas de Transparencia y Ética Pública.

En el documento adjunto se presentan los resultados del seguimiento a estos Mapas de Riesgos y Programa Transparencia y Ética Pública, cuyo periodo de evaluación comprende desde el 1 de septiembre al 31 de diciembre de 2025.

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

Gracias por tu atención;

Piedad C. Arboleda
PIEDAD CECILIA ARBOLEDA RESTREPO
Jefe Oficina de Control Interno (e)

BICORREA Tarea: 3376

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

icontec ISO 9001
N° SC735-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Personería Distrital de Medellín

INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS MAPAS DE RIESGOS Y AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PÚBLICA PERSONERÍA DISTRITAL DE MEDELLÍN

TERCER INFORME

Vigencia 2025

Fecha de corte:
01/09/2025 al 31/12/2025

Elaborado por:

Oficina de Control Interno

Enero 15 de 2025

CONTENIDO

1. Justificación
2. Objetivos De La Evaluación
3. Metodología
4. Resultados

4.1 Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción

4.2 Seguimiento Mapa de Riesgos Institucionales de Gestión

4.3 Seguimiento Mapa de Riesgos Positivos

4.4 Seguimiento Mapa de Riesgos Institucionales de Seguridad de la Información

5. Seguimiento Programa de Transparencia y Ética Pública
6. Conclusiones
7. Anexos

1. JUSTIFICACIÓN

La Ley 1474 de 2011 establece en su artículo 73, el deber de las entidades de orden nacional, departamental y municipal de *"elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano"*. Esta estrategia debe contener, además un "mapa de riesgos de corrupción"; para lo cual la Personería Distrital de Medellín determina 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, estén asociados al riesgo y funcionando en forma adecuada. BICORREA/PC-CI-00

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

- 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.

- Asegurar que los controles sean efectivos, se asocien al 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

BICORREA/PC-CI-0

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

- Monitoreo entre el 1 de septiembre al 31 de diciembre del 2025 al mapa de riesgos, por parte de todos los procesos de la entidad.

- La oficina de Control Interno, con respecto al mapa de riesgos:

  Analizó las causas, riesgos, controles y acciones propuestas por los lideres de los procesos.

  Efectuó el análisis y la verificación de las evidencias que respaldan la ejecución de las actividades remitidas por los diferentes procesos, con el propósito de evaluar su suficiencia, pertinencia y confiabilidad, así como determinar el grado de cumplimiento de los controles establecidos y la conformidad con la normativa interna y externa aplicable.

- La oficina de Control Interno, en cuanto al programa de transparencia y ética pública de la Personería Distrital de Medellín, recibió y analizó la información remitida por los responsables de los procesos con las estrategias y acciones establecidas en las plantillas de los componentes del programa de transparencia y ética pública, plan gestión del riesgo, plan transparencia y acceso a la información, plan rendición de cuentas, plan mejora atención al usuario, plan transparencia y acceso a la información.

4. RESULTADOS

BICORREA/PC-CI-00

Generalidades

Al cierre de la vigencia 2025, las actividades de control establecidas en los mapas riesgos evaluados tuvieron un cumplimiento del 100%. La siguiente grafica representa el número de actividades propuestas por tipo de riesgo:

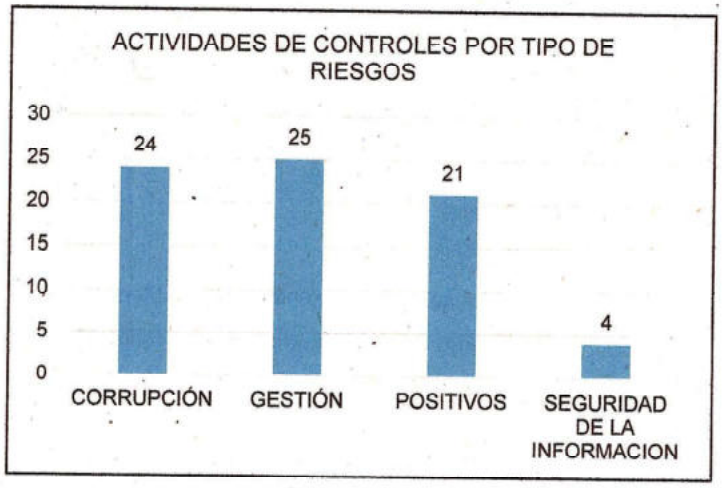

Gráfico 1. Actividades por tipo de riesgos

4.1 Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción

En el Mapa de Riesgos de Corrupción se identificaron 24 riesgos, cada uno con su respectiva actividad de control, asociados a los 19 procesos institucionales. Durante el periodo evaluado no se evidenció la materialización de riesgos, lo que refleja la efectividad de los controles diseñados y ejecutados para su mitigación.

Este resultado resalta la importancia de mantener el estricto cumplimiento de los compromisos y actividades establecidos en el Mapa de Riesgos, así como de garantizar la presentación de evidencias que respalden las acciones realizadas. Adicionalmente, se debe asegurar que, en la construcción del mapa, cada actividad de control guarde correspondencia con la causa identificada y el riesgo asociado.

BICORREA/PC-CI-0

En el siguiente gráfico se representa de manera comparativa el cumplimiento de las acciones trazadas para mitigar los riesgos de corrupción durante cada uno de los períodos evaluados en la vigencia 2025.

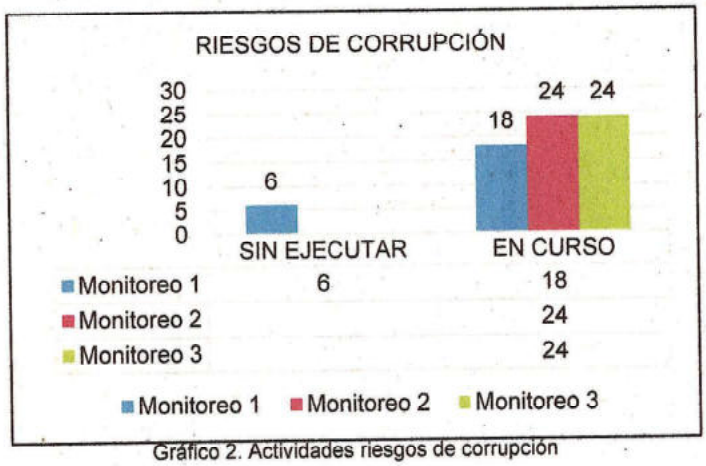

Gráfico 2. Actividades riesgos de corrupción

4.2 Seguimiento Mapa de Riesgos Institucionales de Gestión y Fiscales

En el Mapa de Riesgos de Gestión se identificaron 25 riesgos, cada uno con su respectiva actividad de control, asociados a los 19 procesos institucionales; con los resultados obtenidos al cierre de la vigencia se evidenció el compromiso institucional con la gestión del riesgo y el fortalecimiento de los controles establecidos y se logró que no se materializaran riesgos de gestión ni fiscales.

Este resultado constituye un indicador de la eficacia de los controles diseñados e implementados para la mitigación de los riesgos identificados, en concordancia con los lineamientos institucionales de control interno.

En el siguiente gráfico se representa de manera comparativa el cumplimiento de las acciones trazadas para mitigar los riesgos de gestión durante cada uno de los períodos evaluados en la vigencia 2025.

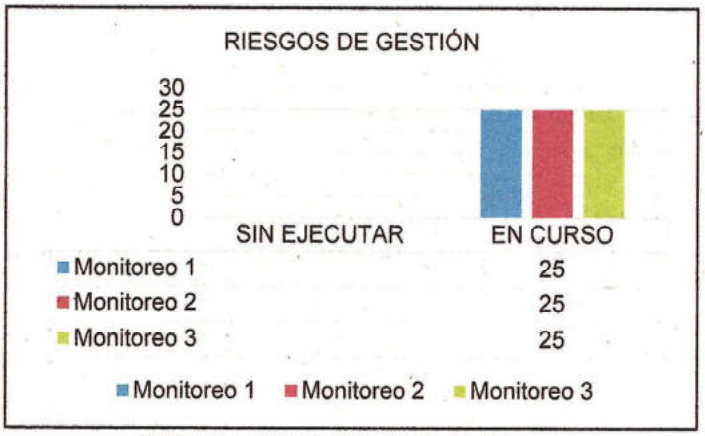

Gráfico 3. Actividades riesgos de gestión

BICORREA/FC-CI-00

4.3 Seguimiento Mapa de Riesgos Positivos

Los riesgos positivos son aquellos que conscientemente se identifican, buscando la mejora y optimización de cada proceso y con ello se determina la oportunidad, 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 se han establecido 21 riesgos asociados a 19 procesos institucionales.

En el siguiente gráfico se representa de manera comparativa el cumplimiento de las acciones trazadas para fortalecer los riesgos positivos durante cada uno de los períodos evaluados en la vigencia 2025.

Gráfico 4. Actividades riesgos positivos

4.4 Seguimiento Mapa de Riesgos Institucionales de Seguridad de la Información

Dentro del mapa de riesgos de seguridad de la información se identificaron 4 riesgos asociados exclusivamente al proceso Innovación y Conocimiento, a partir de estos riesgos se evidencia la existencia de 4 actividades de control y/o acciones que propenden por la brindar una seguridad razonable en cuanto a la protección y blindaje de los sistemas de información de la Entidad.

En el siguiente gráfico se representa de manera comparativa el cumplimiento de las acciones trazadas para mitigar los riesgos de seguridad de la información durante cada uno de los períodos evaluados en la vigencia 2025.

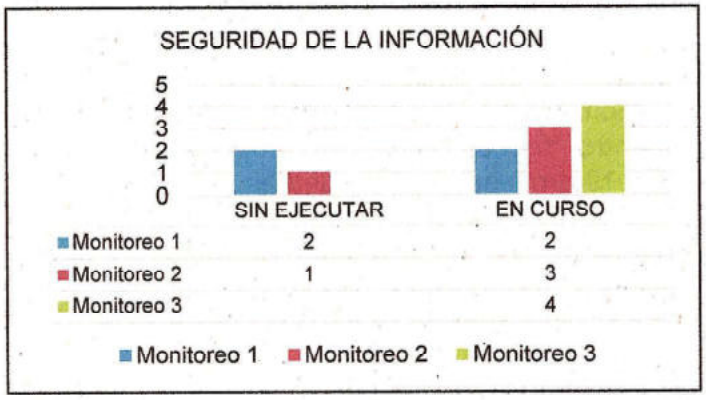

Gráfico 5. Actividades riesgos seguridad de la información

5. Seguimiento Programa de Transparencia y Ética Pública

Se evidenció que, en materia del programa de transparencia y ética pública, los procesos vinculados adelantaron acciones tendientes a revisar, actualizar, socializar, aprobar y publicar este programa dentro de los términos establecidos en las normas que regulan la materia, donde el Comité de Coordinación de Control Interno aprueba la misma.

Dentro del programa de transparencia y ética pública, se encuentran establecidas 19 actividades a realizar, asociadas a 3 procesos

institucionales, el proceso de Comunicación Estratégica, en su rol de responsables de la coordinación y liderazgo de la rendición de cuentas, comprenden un total de 7 actividades, por su parte el proceso de Planificación Institucional integra 5 actividades y el proceso de Atención al Público está conformado por 7 actividades. Todos estos componentes presentan un nivel de cumplimiento del 100% durante el período evaluado, evidenciando una ejecución integral y conforme a los parámetros establecidos. BICORREA/PC-CI-00

Lo anterior se puede evidenciar en el siguiente gráfico:

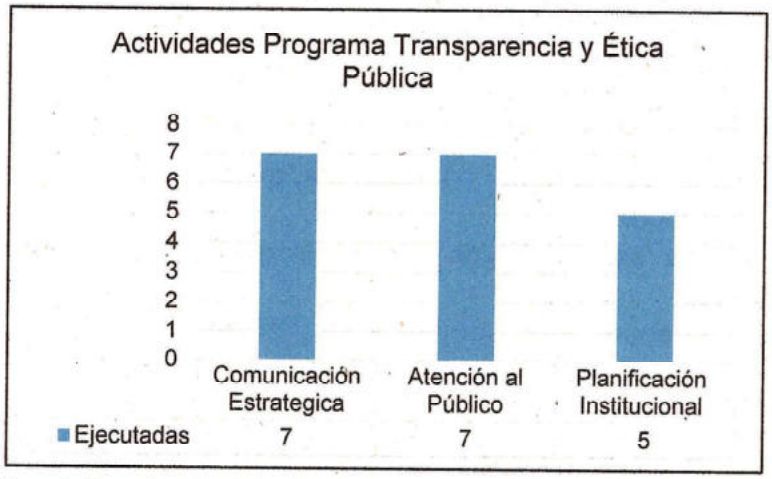

Gráfico 6. Cumplimiento de actividades Seguimiento Programa de Transparencia y Ética Pública.

6. CONCLUSIONES

- **Cumplimiento integral en la gestión de los riesgos institucionales** Se verificó que los mapas de Riesgos de Corrupción, Gestión, Fiscales, Positivos y Seguridad de la Información presentan un nivel de ejecución del 100% en todas las actividades previstas. Ninguno de los riesgos identificados se materializó durante el periodo comprendido entre el 1 de septiembre y el 31 de diciembre de 2025, lo cual evidencia la efectividad de los controles implementados por los líderes de proceso y su adecuada articulación con los lineamientos del Sistema de Control Interno.

BICORREA/FC-CI-0

- **Fortaleza en la implementación de actividades de control**
  Los diversos procesos institucionales demostraron cumplimiento total respecto a las actividades de control definidas, manteniendo mecanismos de ejecución permanente, especialmente en lo relacionado con los riesgos positivos y los riesgos de seguridad de la información. Este desempeño ratifica la correcta incorporación de prácticas de gestión del riesgo dentro de la operación cotidiana de la Entidad.
- **Necesidad de fortalecer trazabilidad, documentación y correspondencia entre causa–riesgo–control**
  Aunque se evidenció un adecuado nivel de cumplimiento, persiste la necesidad de fortalecer la claridad en la formulación de causas, riesgos y actividades de control al momento de estructurar los mapas de riesgos. Se resalta la importancia de remitir evidencias suficientes, pertinentes, verificables y directamente relacionadas con las actividades reportadas, con el fin de mantener consistencia, evitar reprocesos y mejorar la calidad del monitoreo.
- **Avances significativos en el Programa de Transparencia y Ética Pública**
  Los procesos de Comunicación Estratégica, Atención al Público y Planificación Institucional reportaron un cumplimiento del 100% en las actividades asignadas dentro del Programa. Las acciones adelantadas en materia de actualización, socialización y publicación del Programa se desarrollaron conforme a los lineamientos normativos y a los tiempos establecidos.

7. 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 Programa de Transparencia y Ética Pública

Se espera que los resultados de este seguimiento sean utilizados por los líderes de proceso como insumo fundamental para fortalecer de manera efectiva las actividades de planeación, monitoreo, control y mejora continua, garantizando así el cumplimiento de los objetivos institucionales y la optimización permanente de la gestión. BICORREA/PC-CI-00

Cordialmente,

Piedad C. Arboleda

PIEDAD CECILIA ARBOLEDA RESTREPO
Jefe Oficina de Control Interno (e)

Anexos: Lo enunciado en el ítem 7, en 17 folios y 8 páginas

Personería Distrital de Medellín

20260101954930RE
15/01/2026 16:19:41

Anexo 1. SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONALES DE CORRUPCIÓN

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIÓNALES								
Periodo Evaluación:	Septiembre 1 a Diciembre 31 de 2025	**Fecha elaboración / aprobación:**	Enero 16 de 2026	**Fecha Publicación:**			Enero 16 de 2026	
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 Etica, y de apropiación y aplicación de principios y valores institucionales. Interés en obtener un beneficio para si o pera otra persona - Incumplimiento de los deberes y obligaciones del servidor público. Control y seguimiento.	Modificacion , alteracion y/o ocultamiento en forma ilegal de la informacion que se encuentra en el sistema de Gestiòn de la Calidad por parte de un integrante de la oficina de planeacion con la intencion de obtener beneficio para si 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	En reunión de circulo de calidad mensual se verifica el cumplimiento de las acciones establecidas y los controles para su ejecución		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-sensibilizaión del Ideario ético y normatividad, cláusulas de confidencialidad, seguimiento y revisión de los supervisores. Promover la digitalizacion de documentos y comunicación interna y externa	En circulo de calidad del pasado 20 de mayo se realiza con todos los integrantes de los equipos del proceso la sensibilizacion sobre los aspectos de corrupcion y estrategias anticorrupsion, se da instrucciones para que todos los centratistas lean y tengan conocimiento del Código de Ética y Buen Gobierno de la personeria.		Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Comunicación Estrategica	Modificación, alteración y/o ocultamiento de la información que se entrega a la comunidad o a medios / Presentar informes o noticias de manera parcializada / Falta de seguimiento	Interés en favorecer terceros u obtener beneficios con el manejo y difusión de la información.	Preventivo-Procedimientos establecido en el SCC Comunicación Estratégica . Monitoreo y seguimiento permanente. Sensibilización en codigo de etica y buen gobierno y normas sobre conductas de corrupcion.	Se ejecutan las actividades de control establecidas por el lider del proceso, con el objetivo de aplicar un filtro de revisión y validación a los contenidos noticiosos antes de su difusión en medios internos y externos. Estas acciones permiten dar cumplimiento al Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) y, a través de los espacios de circulo de calidad, se realiza seguimiento continuo a dicho proceso.		Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Innovación y Conocimiento	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	Sensbilización del grupo de trabajo, sobre conductas constitutivas de corrupción.	Cumplida		Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	Intención de obtener beneficio economico, familiar, personal ó de otra indole por falta de asignacion de responsable	Manipulación de licenciamiento original de software en forma ilegal con la intención de obtener un beneficio para si o interpuesta persona	Procedimiento que establece responsabilidades y funciones para control de licenciamientos, PDIC012 CONTROL DE LICENCIAS DE SOFTWARE,	Se asigno responsable de verificación de licenciamientos al numero de contrato 4600104179 profesional OLGA LUCIA ROLDAN		Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

RIOCREA/PP-CI-00

Personería Distrital de Medellín

20260101954930RE

15/01/2026 16:19:41

UPIP	Intencion 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 publico. Monitoreo a la información registrada en los sistemas de información, sensibilizacion	En Circuio de Calidad 010 del 17 de octubre de 2025 por el Doctor Ivan Dario Torres cano, se socializó algunos aspectos de la norma disciplinaria con el fin de prevenir que se materialice el riesgo de corrupción- Delitos contra la administración publica tanto para servidores como contratistas. El delegado realiza un seguimiento constante al plan de acción (PA) y al SGC para garantizar que todas las actividades se ejecuten de acuerdo a lo establecido, sin embargo, reitera que debido a la limitación en recurso humano, continúa un contratista especializado para apoyar la gestión del programa de reclamación al consumidor, asegurando así la continuidad y eficacia del proceso. de igual manera, este mismo profesional reemplazará la ausencia de la abogada encargada de Efectividad al derecho de petición por las vacaciones. Llegan dos nuevos abogados para aliviar un poco los programas de Laboral y económico y Gobierno escolar, este último debido a una reubicación de una contratistas para el proceso de contratación. Seguimiento permanente del lider del proceso sobre cumplimiento de plan de acción y SGC.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	Intencion 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 empeado publico. Monitoreo a la informacion registrada en los sistemas de información. sensibilizacion	En Circuio de Calidad 010 del 17 de octubre de 2025 por el Doctor Ivan Dario Torres cano, se socializó algunos aspectos de la norma disciplinaria con el fin de prevenir que se materialice el riesgo de corrupción- Delitos contra la administración publica tanto para servidores como contratistas. El delegado realiza un seguimiento constante al plan de acción (PA) y al SGC para garantizar que todas las actividades se ejecuten de acuerdo a lo establecido, sin embargo, reitera que debido a la limitación en recurso humano, continúa un contratista especializado para apoyar la gestión del programa de reclamación al consumidor, asegurando así la continuidad y eficacia del proceso. En las actas 10 - 11 y 12 el delegado realizó seguimiento al PA.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Unidad Permanete de Derechos Humanos	• Intención de obtener ganancias o prebendas económicas • Deshonestidad 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 si o interpuesta persona	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	Se realiza seguimiento permanente y se verifica cumplimiento de las exigencias del SGC, en el círculo de calidad del mes de junio se hace referencia a fondo del tema: Cobro por intervenciones en el Proceso, por parte de integrante del proceso para obtener beneficio para si o interpuesta persona. Esto con el fin de garantizar el debido cumplimiento de nuestro quehacer como servidores públicos y garantes de los derechos humanos.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	• Interés particular por parte de los profesionales, auxiliares y/o contratista del proceso para obtener beneficios. • Falta de ética y valores profesionales.	Uso inapropiado por parte de integrante del proceso, de información reservada para obtener un beneficio particular o en favor de terceros	PREVENTIVO: Procesos de concientización y seguimiento y control	Se realiza seguimiento permanente y se verifica cumplimiento de las exigencias del SGC en el círculo de calidad del mes de Octubre y Noviembre se hace referencia a fondo del tema: Uso inapropiado por parte de integrante del proceso, de información reservada para obtener un beneficio particular o en favor de terceros. Se hace hincapié frente al buen manejo de la información de nuestros usuarios, colaboradores ya que es un principio de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales, buscando garantizar la eficiencia, eficacia y responsabilidad en la gestión de la personería distrital de Medellín. Se les recuerda la normatividad. Marco Normativo: Ley 1712 de 2014 (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública): Establece el derecho de acceso a la información pública y las obligaciones de las entidades estatales en materia de transparencia y divulgación proactiva. Ley 1581 de 2012 (Ley de Protección de Datos Personales): Regula el tratamiento de datos personales en Colombia, estableciendo principios y requisitos para su recolección, almacenamiento y uso. Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos): Regula la gestión documental en las entidades públicas, estableciendo los principios y procedimientos para la organización, conservación y acceso a los documentos.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Atención al Publico	Interés particular para obtener un beneficio propio para un tercero	Prestar servicios que ofrece la entidad. con la intención de obtener beneficios para sí o un tercero.	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	1.El Código de Etica de la entidad es socilizado en circulos de calidad y grupo primario que se realiza con la participacion de los integrantes del grupo de trabajo, lo que contribuye a la potencial mitigación del riesgo de corrupción. 2. En los momentos pertinentes cuando se han presentado cambios en la documentación del proceso y una vez adelantada la actualización en el SGC, se informa al quipo de trabajo en las reuniones de circulo de calidad y grupo primario, esto para su inmediata aplicación.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

BIOGRAFIA/SC-CI-00

Personería Distrital de Medellín

20260101954930RE

15/01/2026 16:19:41

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 uno de los integrante del equipo de conciliaciones, (funcionarios y contratistas) con la intención de obtener un beneficio para sí o interpuesta persona.	Procedimientos, normas, seguimiento PQRS	28/10/2025: Capacitación "Anticorrupcion" a cargo de la delagada 17D Neldy Hulluba del proceso decision disciplinaria. De agosto a noviembre de 2025, se compartieron, por medio del grupo interno del Centro de Conciliación, e-cards referentes a la campaña anticorrupción. Asimismo, cada sala de audiencias cuenta con e-cards impresas para la visualización de los usuarios.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Decisión Disciplinaria	Intención de obtener un beneficio para sí o interpuesta persona proliriendo 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 intencion de obtener beneficio para si o interpuesta persona	Revisión de las decisiones de los delegados para toma de deciones y elaboración de comentarios y/o recomendaciones	En el circulo de calidad y el grupo primario se hizo una revisión constante de los procesos vigentes, impulsando su correcta ejecución y verificando los términos de prescripción, según si las faltas eran continuadas o instantáneas y la evidencia que soportaba los cargos. Se dio prioridad al trámite procesal para evitar prescripciones que pudieran afectar la responsabilidad de la entidad. Adicional a ello, cada decisión que pone fin al proceso, como archivos, fallo absolutorio o sancionatorio, se envió previamente al líder del proceso por correo institucional para su revisión y posible corrección.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Penal, Familia y Convivencia	Incumplimiento de la normatividad establecida, tanto legal como interna en el código de ética y de buen gobierno.	Actuar u omitir hacerlo, en los procesos administrativos o judiciales en los que se interviene como Ministerio Público, favoreciéndose o a interpuesta persona de forma indebida	1. Preventivo - Seguimiento de la actividad de los delegados 2. Revisión de los reportes de actividades 3. Sensibilización en la normatividad interna y externa sobre actos de corrupción en circulo de calidad.	Circulo de Calidad Circulo de Calidad 009-2025(CITESE 20250101857745EI), •Circulo de calidad 010-2025 (CITESE20250101898488EI). Circulo de calidad 011-2025(CITESE20250101898659 2EI), circulo de calidad N° 12 (CITESE : 20250101939696EI) 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 y a través de la revisión de evidencias de las atenciones reportadas por los delegados en sus informes de actividades mensuales. Se hace socialización y aprobación del plan de acción 2026. Se realiza barra académica para unificar criterios sobre la Ley del Fútbol, así como capacitación para los personeros delegados en Actuaciones como Min Público en procesos administrativos (P:\COMPARTIDA PENAL\CARPETA PENAL - ADMINISTRATIVO\PLANEACION\MAPA DE RIESGOS PENAL Y PLAN ANTICORRUPCION\2025\EVIDENCIAS MAPA DE RIESGOS)	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Vigilancia Administrativa e Instrucción disciplinaria	1.Interes de favorecer a particulares o terceros con los cuales se tenga relación en el ejercicio de sus funciones. Interés en obtencion 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 particualres, con la intencion de obtener un beneficio para si o interpuesta persona	Revisión y visto bueno de las proyecciones de informes de vigilancia y de proyectos de pliegos de los servidores del proceso Socialización de código de Etica y Régimen Disciplinario	Se revsan los autos de archivo, pliegos de cargos y vigilancias administrativas	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Talento Humano y Recursos Fisicos	Intención de obtener beneficio (económico, familiar, personal o de otra indole.)	Posibilidad de usar indebidamente por parte de algún integrantre 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.	Sistema de gestión de calidad,sistema de información- Ideario ético. Normatividad Régimen disciplinario y Régimen del empleado publico. Revisión de las actaciones de los integrantes del proceso.	Se hace verificación a los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad en las labores de los integrantes de equipo, en caso de evidenciar desviaciones se solicita su correccion para su aprobación	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	Interés de obtener un beneficio económico para satifacción personal o de otro	Posibilidad de uso indebido y/o apropiacion ilegal de recursos de la entidad por parte de los integrantes del proceso para obtencion de beneficios económicos para si o interpuesta persona	Preventivo-Dar a conocer el Código de ética y buen gobierno, conocimiento del Régimen disciplinario obligaciones y deberes, seguimiento permante del lider del proceso	Se verifica el cumplimiento de los requisitos para ocupar cargo de libre nombramiento y remoción de tres (3) Delegados 17D, quienes ingresan al Proceso Vigilancia Administrativa e Instrucción Disciplinaria y Decisión Disciplinaria	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

Pradud A

BIOGRIRA/DP-C3-00

Personería Distrital de Medellín

20260101954930RE

15/01/2026 16:19:41

	Interés de obtener un beneficio económico para sí o interpuesta persona valiendose de adulteración de orden de servicios para mantenimiento y reparación de vehículos	Posibilidad de obtención de beneficios económicos en el mantenimiento del parcue automotor	Preventivo-Darle cumplimiento al procedimiento establecido en el SGC para autorización de las ordenes de servicio.	Se verifica la orden de ingreso con el servicio realizado al vehículo oficial, en el periodo no se ha evidenciado materialización del riesgo	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Gestión Financiera	Intencion de obtener beneficios propios	Expedicion 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	Control externo del Distrito de Mecellín,Procedimientos y normas del SGC, documentos soporte	En el periodo de agosto 01 al 31 de diciembre de 2025, 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 publicos 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 cesantias parciales o prestacionas sociales definitivas se debe contar con el Acto Administrativo enviado por Gestón del Talento Humano del Distrito, para los créditos de vivienda otorgados a los empleados para la expedición del CDP se realizó con base en el acto administrativo de adjudicación. 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 genera adecuada segregación de funciones, control que aplica también al proceso de elaboración de los documentos digitales en el aplicativo.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Gestión Contractual	Interes en obtener un beneficio para si o tercera persona / controles débiles	Manipulación del proceso de contratación para obtener benficios propios o en favor de terceros	Verificar que se esten utilizando correctamente los Manuales, Procedimientos y formatos actualizados dentro del S.G.C, y la normatividad vigente, sensibilizacion al equipo de trabajo sobre acciones de corrupcion 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 sensibilizacion al equipo de trabajo sobre acciones de corrupcion y sus consecuencias que estaba programada para el mes de agosto, se realiza en circulo de calidad del 5 de Diciembre.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Gestión Documental	Obtener beneficio propio o ajeno en el manejo del proceso de documentación	Posibilidad de sanciones legales ante la Alteración, ocultamiento, sustracción y/o Suplantacion de la informacion por parte de un integrante del proceso para beneficio propio o ajeno	Para todo el esquema de trazabilidad se cuenta con el soporte de Digitalizacion, planillas de entrega y recepcion, Ordenes de Servicio y Formatos de Inventarios.	1. Se realiza la socialización en circulo de calidad sobre conductas de corrupción al equipo de trabajo. 2. Se realiza mensualmente seguimiento en circulos de calidad a la operación del proceso.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Gestión Juridica	Cliantelismo 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 beneficios	Manejo indebido o ilegal de actuacion en defensa jurídica de la organización o en la expedición de conceptos por parte del integrante del proceso, para obtención de un beneficio para sí o interpuesta persona	Reparto y supervisión, concientizacion en circulo de calidad sobre temas de corrupción dos veces al año	Se realiza seguimiento y/o supervisión a los profesionales responsables de los procesos y/o trámites, con el fin de prevenir situaciones que puedan comprometer la transparencia o propiciar actos de corrupción. Durante el periodo evaluado, no se han identificado desviaciones ni conductas contrarias a la integridad institucional.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Mejoramiento Continuo	Interés en obtener beneficios propios o de terceros	Modificacion , alteracion y/o ocultamiento. de la informacion 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	Aplicacion de procedimientos, normas y manuales establecidos en la documentación del sistema de calidad , sensibilización en Código de ética y buen gobierno y régimen disciplinario	En circulo de calidad y grupo primario 05 del 23 de mayo de 2025 , se dio a conocer el alcance del código de ética y buen gobiorno y las prohibiciones del régimen disciplinario. Se esta realizando informe de planes de mejoramiento a 31 de diciembre de 2025.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las 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	Modificacion , alteracion , ocultamiento y/o ejercicio de trafico de influencias de la informacion del proceso en forma ilegal por parte de un integrante del proceso para obtener beneficios para sí o interpuesta persona	Seguimiento, Sensibilizacion sobre Ideario ético, Normatividad, Régimen disciplinario y Régimen del empleado publico, en caso de advertir posibles conductas de corrupción efectuar las denuncias pertinentes	Informe de PQRSRD Nro. de tarea en el SIP 107600. Actas de apertura vinculadas en el SIP	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se evidencia el informe de la referencia

Pradda

BJCORREA/PC-CI-010

Personería Distrital de Villavicencio

202601019549 30RE

15/01/2026 16:19:41

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.	Preventivo	Diciembre 17 de 2025: 1. - Se realizo la actualización del Código de Ética el cual se socializará en el año 2026. 2. De todas las auditorías, informes o seguimientos se realizo solicitud a webbmaster para su publicación en la pagina web insiucional. 3. Realizar auditoría al cumplimiento de ley de Transparencia. 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. 6. Los informes son revisados y firmados por el Jefe de la OCI.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

Reducida

BIOCORREA/PR-CI-06

Personería Distrital de Medellín

20260101954930RE
15/01/2026 16:19:41

Anexo 2. SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS DE GESTIÓN

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIÓNALES								
Periodo Evaluación:	Septiembre 1 a Diciembre 31 de 2025	**Fecha elaboración / aprobación:**	Enero 16 de 2026		**Fecha Publicación:**		**Enero 16 de 2026**	
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 la oportunidad, 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	Informe de Revisión por la Dirección con fecha 26 marzo de 2025 se hizo en comité Directivo con la participación de toda la alta dirección. Los indicadores son monitoreados en forma permanente y se hace seguimiento cada tres meses, al plan de acción mes a mes se hace seguimiento para efectuar los ajustes necesarios.		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 Gestion de Calidad, cronogramas, Plan de Acción, el cumplimiento de los objetivos del proceso, ejerciendo acciones que tratan las posibles desviaciones, subsanando el error.	Se verifica a través del Sistema de Gestion de Calidad, cronogramas, Plan de Acción, el cumplimiento de los objetivos del proceso, No se evidenciaron desviaciones en el periodo.		Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Comunicación Estrategica	Publicación de material comunicacional que afecte la imagen organizacional.	Posibilidad de pérdida de credibilidad en la imagen reputacional, por parte de los grupos de interés, ante inadecuado manejo de la gestion comunicativa de la organización	El líder del proceso realizará filtros para determinar la conveniencia de publicación de material comunicacional, con análisis de pros y contras, para su determinación final. Dicho filtro se hará mínimo con tres profesionales integrantes del proceso de Comunicación Estratégica, incluyendo al líder del proceso.	Durante el último trimestre del año, desde la Oficina Asesora de Comunicaciones garantizamos que todo el material audiovisual y gráfico, destinado a difusión interna y externa, sea revisado y aprobado por tres profesionales del equipo. Este filtro de revisión ha fortalecido la gestión del riesgo comunicativo, mejorado la rigurosidad del contenido publicado y contribuido al cuidado y tratamiento adecuado de la imagen institucional		Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Innovación y conocimiento	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 reputacionales 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 verifica la ejecución del plan de acción 2025, y se hace seguimiento a su ejecución en circulos de calidad mensual, no se evidenciaron desviaciones o materialización del riesgo		Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Protección Interes Público	*Incumplimiento de normatividad legal e interna del SGC *Ausencia de recursos (económicos, logisticos, de personal, de infraestructura) * Insuficiencia en la capacidad para implementar adecuadamente las esirategias de defensa y promoción.	Posibilidad de sanciones de entes regulatores 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.	*El líder del proceso verifica que se cumplan los requisitos y exigencias internas y legales de las actuaciones a desarrollar; *Hace revisión de vencimiento de contratos para solicitud de otrosi o nueva contratación, *Reporta cuando hay ausencia de recursos, *Reporta cuando en las instalaciones se presentan condiciones de seguridad y salud en el trabajo desfavorables; *Establecer estrategias para atender actividades imprevistas (correo electronico - mensajes de texto, prioridades o clasificaciones de personal,etc); *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.	El líder 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; informa en en los Circulos de Calidad 010 -011 y 12, que aspectos se debe mejorar para dar cumplimiento al PA. verifica en el SECOP II que cada contratista cumpla con subir los soportes mes a mes, 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. Manifiesta a la alta Dirección en comites directivos, actas 5 - 6 - 7 la necesidad de contar con más recurso humano para realizar las actividades misionales de la UPIP pues fué un hallazgo dentro de la auditoría interna. El Delegado establecio estrategias para atender actividades imprevistas, permitiendo así, mantener la eficiencia, reducir el estrés y garantizar que las tareas críticas no se descuiden ante situaciones inesperadas y la flexibilidad en la gestión de actividaces imprevistas, como correos electrónicos urgentes, mensajes de texto o cambios en las prioridades del personal, ayudaron a responder rápicamente a contingencias, prevenir retrasos y asegurar una mejor toma de decisiones.		Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

E:\CORREA/PC-CI-00

Personería Distrital de Medellín

20260101954930RE

15/01/2026 16:19:41

Unidad Permanente para los Derechos Humanos	Gran demanda en la prestacion del servicio, demora en la contratacion de personal, los convenios con los entaces de otras entidades alectan la imagen de la Personeria por la inadecuada prestacion del servicio por estas entidades	Probabilidad de sanciones por parte de Entes reguladores y pérdida de credibilidad por Inoportunidad en la presiación de servicios y en la protección, promoción y verificación de vulneracion de Derechos Humanos	El líder del proceso adoptará las medidas necesarias para efectuar seguimiento y gestionar en debida forma la atencion de la demanda de servicios y adecuará los espacios para la atencion de usuarios, gestionará ante la alta dirección la provisión de personal necesario para la prestación del servicio, en caso de evidenciar desviaciones se haran los correctivos necesarios.	El lider del proceso ha realizado los seguimientos pertinentes, con el fin de seguir prestando el servicio en la UPDH. Los espacios en el periodo han sido suficientes y garantizar la prestación del servicio. Aunque en el mes de octubre los días 20 de octubre al 28 de octubre no estuvo el personal del convenio Interinstitucional de ITM. la unidad presto sus servicios en el Horario de Lunes A viernes de 7 am A 5 pm. Los colaboradores cuentan con todos los elementos físicos y tecnológicos para prestar un servicio eficaz.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Decisión Disciplinaria	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 rituan, carencia de recursos necesarios para sustanciación de los procesos. Prescripción y/o Caducidad.	Probabilidad de sanciones y/o indemnizaciones por parte de Entes reguladores y/o de control o judicial al operador jurídico y/o entidad y pérdida de credibilidad de la organización y/o operador jurídico por Inactividad en la ejecución del proceso disciplinario, por ejecución del proceso disciplinario en sede de juzgamiento, sin el cumplimiento de los requisitos jurídicos y/ o extemporaneamente en su trámite y decisión.	El líder del proceso hace verficacion de cumplimiento de terminos, 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. Reportes a la alta Dirección de cumplimiento de metas y materialización del riesgo.	En cada uno de los comites primarios del proceso de Decision disciplinaria, que fueron debidamente convocados y realizados mes a mes, se controlaron los temas de los que trata cada uno de los procesos que ingreso a la fase de juzgamiento dando prioridad en establecer las fechas de prescripcion, de tal forma que las acciones a seguir, fueran pertinentes para dar celeridad a los procesos.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Atención al Público	Incumplimiento de la normativa interna y externa del proceso	Probabilida de pérdida de credibilidad o sanciones por parte de Entes reguladores , por ofrecer y/o prestar servicios en forma inficiente, ineficaz, inoportuno y/o sin el cumplimiento de lo requisitos legales que impidan la satisfacción del usuario.	El lider 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 hara las respectivas **correcciones.** derivadas del monitoreo continuo. para que el abogado responsable de la atención realice los ajustes pertinentes y/o vincule el documento.	La revision aleatoria de las atenciones realizadas a los usuarios a través de los abogados del proceso, se ha convertido en fuente de retroalimentación del servicio por parte del lider del proceso, los que se dan a conocer a traves de correo electronico al abogado correspondiente.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Conciliaciones	Posibilidad de sanciones de entes reguladores y pérdida reputacional por la inoportunidad e ineficiencia en la atención de los métodos alternativos de solución de conflictos con el fin de lograr su resolución	Posibilidad de sanciones de entes reguladores y pérdida reputacional por la inoportunidad e ineficiencia en la atención de los métodos alternativos de solución de conflictos con el fin de lograr su resolución	El líder monitorea mediante el sistema del "reporteador" enlazaco con el SIP (Sistema información de la Personería) las atenciones de los abogados, para evidenciar los terminos 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 utilizacion de los recursos)	De acuerdo a los seguimientos realizados a través de la herramienta SIP no se evidencia en el trámite de las solicitudes, la materialización del riesgo de gestión.	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, reglamentarias e internas.	Probabilidad de sanciones por parte de Entes reguladores y pérdida de credibilidad por Inoportunidad o inadecuada gestion 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.	Circulo de Calidad 009-2025(CITESE 20250101857745EI),-Circulo de calidad 010-2025 (CITESE20250101898488EI). Circulo de calidad 011-2025 (CITESE20250101898659 2EI). Circulo de Calidad N° 12 (CITESE : 20250101939695EI), 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 y a través de la revision de evidencias de las atenciones reportadas por los delegados en sus informes de actividades mensuales. Se hace socialización y aprobación del plan de acción 2026.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

Recibido

B100R8BA/RG-CI-00

Personería Distrital de Medellín

20260101954930RE

15/01/2026 16:19:41

Vigilancia Administrativa e Instrucción Disciplinaria	Incumplimiento de las normas internas, legales y constitucionales para el logro del objetivo del proceso de la vigilancia adminsitrativa e instrucción Disciplinaria. Falta de recursos para el cumplimiento del objetivo del proceso. (humanos, Fisicos, tecnológicos y otros)	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.	El lider 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.	Se continua realizando seguimiento en el SIP, sobre el vencimiento de terminos, se les envia el reporte que arroja el SIP, sobre los dias en que lleva el proceso en una etapa determinada	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Talento Humano y Recursos Fisicos	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 lider del proceso efectúa revision previa de todos las actuaciones en el proceso, en caso de presentarse desviacion o incumplimiento de requistos, se devuelve para su ajuste.	Se efectúa revision previa de las actuaciones de los integrantes en el proceso, no se han evidenciado desviaciones o materializacion del riesgo. / Resoluciones 530 del 14 de octubre, 562 del 10 de noviembre	Permanente	no se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	Incumplimiento de normatividad interna (documentacion del proceso) y externa legal	Posibilidad 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 lider del proceso y el equipo de trabajo da a conocer a todos los funcionarios y contratistas la documentación y normas internas del proceso, además efectua 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.	En el circulo de calidad No. 010 se dan a conocer a los nuevos integrantes del equipo de THRF, José Andrés Pérez Ortega, Berónica Sossa y Rafael Gil, la documentación y normas internas del proceso y se hace enfasis en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales estipuladas en su contrato, se efectua revisión y monitoreo permanente al cumplimiento de los objetivos en el plan de acción, no se han evidenciado desviaciones ni materializacion del riesgo	Permanente	no se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	No contar con la infraestructura adecuada para la prestacion del los servicios de acuerdo a la mision de la Personería	Posibilidad de pérdidas económicas por eventos que afecten la infraestructura de la organización (inundaciones u otros)	El lider 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 administracion (Aranda). Polizas vigentes para traslado del riesgo	Se 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 administracion (Aranda). Polizas vigentes para traslado del riesgo. en el periodo no se materializó el riesgo. por tanto no hay reportes.	Permanente	no se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	No contar con la información de los bienes de la entidad	Posibilidad de efecto dañoso sobre intereses 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 lider del proceso y su equipo de trabajo identifican y actualizan los bienes de la entidad, a través de seguimientos, campañas y motivacion de autogestion, en case de evidenciar desviaciones hará las respectivas correcciones y órdenes para su ajuste	Campaña cuidado de los bienes muebles e inmuebles y los bienes devolutivos que ingresan a la entidad, son debidamente identificados por parte del Distrito y posteriormente son cargados a la cartera de cada servidor público o del jefe de cada dependencia.	Permanente	no se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	Falta de controles en la salida y disponibilidad de bienes	Posibilidad de efecto dañoso sobre bienes de la Entidad por pérdida extravio 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 lider del proceso y su equipo de trabajo estableceran controles para implementar en el sistema de gestion 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.	En el Sistema de Gestión de la Calidad se establecen controles para las salida y disposición ce bienes, no se evidencia materializacion del riesgo. (registro salidas de bienes)	Permanente	no se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

Presidente

EICORREA/RC-CI-00

Personería Distrital de Medellín

20260101954930RE

15/01/2026 16:19:41

Gestión Financiera	Incumplimiento de normatividad. No proyeccion ni identificacion de todas las actividades para la vigencia por parte de los lideres de procesos/ Indebida elaboración del Plan accion ./	Posibilidad de sanciones por autoridades competentes, multas perdida de credibilidad por inoportuna, e ineficiente manejor de los recursos, y/o sin el cumplimiento de las exigencias legales de la gestion financiera de la entidad	El lider del proceso efectua revisión y monitoreo continuo de la ejecución del presupuesto para verificar el cumplimento de los requisitos internos y externos, en caso de encontrarse desviaciones se devuelve para su correccion 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. Se realizan conversatorios con el equipo de trabajo de Gestión Financiera para fortalecer el conocimiento y unificar criterios	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	Incumplimiento de normatividad. No proyeccion ni identificacion de todos los rubors 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 lider del proceso efectua 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 correccion 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. Se realizan conversatorios con el equipo de trabajo de Gestión Financiera para fortalecer el conocimiento y unificar criterios	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 perdida de credibilidad por Inadecuada gestion en la adquisicion de bienes y servicios que requiera la organización	El lider del proceso efectua revisión y monitoreo continuo de la documentación precontractual, contractual y postcontractual generada en el proceso, en caso de encontrarse desviaciones se devuelve para su correccion y aprobación	Durante el periodo en evaluacion se viene realizando la permanente revision de la documentación que hace parte de las etapas pre contractuales y pos contractuales. Tambien se realiza la verificacion de los antecedentes y la idoneidad de los contratistas.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	
	Incumplimiento de normatividad.	Posibilidad de efecto dañoso sobre recursos públicos , por sobrecostos en contratos de la entidad, a causa de la omision del cumplimiento de requisitos legales contractuales.	El lider del proceso efectua revisión y monitoreo continuo de la documentación precontractual, contractual y postcontractual generada en el proceso, en caso de encontrarse desviaciones se devuelve para su correccion y aprobación	Durante el periodo en evaluacion se viene realizando la permanente revision de la documentación que hace parte de las etapas pre contractuales y pos contractuales. Tambien se realiza la verificacion de los antecedentes y la idoneidad de los contratistas.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	
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 lider del proceso hara seguimiento y monitoreo del cumplimento de la normatividad y del buen funcionamiento por parte de los integrantes del proceso y en caso de encontrarsen incumplimientos o desviaciones se harán las correcciones pertinentes.	El lider monitorea la cantidad y calidad de actividades que ejecuta el equipo de trabajo, a travas de los reportes que emite el SIP observandose que se cumple a cabalidad con la atencion oportuna en la recepcion, radicacion y reparto de las comunicaciones oficiales que ingresan por los diferentes canales que se tienen dispuestos; transferencias documentales, digitalizacion de archivo historico y custodia del archivo central. Se hace seguimiento mensualmente en los circulos de calidad a los procesos de distribución de la correspondencia y administración del archivo, se dan las respuestas oportunas a los requerimentos y solución a las novedades.	Permanente	No se ha materializado el riesgo	
Gestión Juridica	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	El líder del proceso efectuá Seguimiento periódico de estado de los procesos judiciales en la entidad (semanal) Efectuá Circulos de calidad con la intención de hacer seguimiento de las actividades y Conserva y resguarda los expedientes en archivos de gestion, 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.	La entidad realiza seguimiento periódico al estado de todos los procesos judiciales, dejando constancia de ello en las sesiones del Comité de Conciliación. Adicionalmente, se llevan a cabo círculos de calidad mensuales con el propósito de verificar el cumplimiento de las actividades programadas. Los expedientes se conservan y resguardan en los archivos de gestión conforme a la normativa vigente, y se realiza revisión permanente del SIP para garantizar la correcta asignación de los repartos. Hasta la fecha, no se han evidenciado incumplimientos en estos aspectos.	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 seguimiento y establecimiento de acciones no eficacez ante los planes de mejoramiento de la organización o indebido tratamiento de los servicios no conformes.	El lider del proceso y su equipo de trabajo, verficará 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 lideres 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 y correos electrónicos	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

BIDORBA/PG-CI-00

Personería Distrital de Medellín
20260101954930RE
15/01/2026 16:19:41

Satisfacción de las partes interesadas	Incumplimiento de la normatividad vigente para la recepción y trámite de las (QRSRD) y/o ausencia o falta 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 devolvera 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.
Evaluación Independiente	Incumplimiento en la presentacion de informes en la 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..	Diciembre 17 de 2025: Se ha cumplido con el programa anual de auditorías 2025, en el periodo septiembre a diciembre se han realizado: - Evaluación manejo fondo fijo - Auditoria Especial Gestión Contractual - Auditorias Internas segundo ciclo - Seguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP - Seguimiento a las Funciones del comité de Conciliaciones e Informe sobre el grado de cumplimiento de las disposiciones referentes a los acuerdos conciliatorios, pagos de conciliaciones y acciones de repetición - Mapas de Riesgos Institucionales y Politica de Gestión del Riesgo, Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra La Corrupción - Informe de cumplimiento Ley de cuotas. - Informe de seguimiento en Austeridad y Eficiencia del Gasto Público -Informe consolidado de auditorias internas de calidad (segundo ciclo) - informe de seguimiento PQRS - Seguimiento a las acciones correctivas y planes de mejoramiento - Evaluación cumplimiento PMU Contraloría - Auditoria especial a la gestión documental (solicitada por la alta dirección)	Permanente	No se ha materializado el riesgo	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

R100089A/PD-CI-00

Personería Distrital de Medellín 20260101954930RE 15/01/2026 16:19:41

Anexo 3. SEGUIMIENTO DE MAPA DE RIESGOS POSITIVOS -

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIÓNALES RIESGOS POSITIVOS								
Periodo Evaluación:		Septiembre 1 a Diciembre 31 de 2025		**Fecha elaboración / aprobación:**		**Diciembre 12 de 2025**	**Fecha Publicación: Diciembre 15 de 2025**	
Definición de Riesgos y plan de respuesta al riesgo								
Proceso	**No**	**Oportunidad Identificada**	**Actividad a Desarrollar**	**Soporte**	**Tiempo**	**Indicador de la Actividad**	**Monitoreo**	**Evaluación OCI**
Planeación	1	Automatización del proceso	Adquirir herramientas informáticas que soporten en tiempo real las actividades de esguimiento y evaluación de los instrumentos de planificación estratégica de la Entidad.	Herramienta implementada	Noviembre 30 2025	Herramienta adquirida	Al equipo de informática, se incorporaron dos contratistas en el mes de octubre, uno de ellos para el desarrollo de plataformas, en el mes de diciembre se inicia operación de nueva herramienta para la documentación del SGC	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Investigaciones en DDHH y Observatorios	1	Plan Estratégico 2024-2028, Personería para Todos	Desarrollo de la Estrategia determinada para las investigaciones y observatorios	Plan Estratégico 2024-2028	Diciembre 30 del 2025	Acciones desarrolladas Plan de Acción 2025	En ejecución investigaciones por parte de los observatorios y línea de investigacion	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Comunicación Estrategica	1	Fortalecimineto de comunicaciones estratégicas	Ejecución de actividades propuestas en el plan estratégico 2024-2028	Informes cumplimiento plan acción	diciembre 30 2025	Acciones ejecutadas/acciones programadas plan de acción	Las acciones del Plan de Acción que se han realizado corresponden a las proyectadas para los meses de julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2025, evidenciando que se dio cumplimiento a las acciones de mitigación planeadas.	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Innovación y conocimiento	1	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 2025	PETI publicado y socializado	En fecha de cumplimiento. El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI se encuentra publicado en el Sistema de Gestión de la Calidad para consulta de todos los colaboradores. En la vigencia 2025 se realizó modificación, de conformidad con cambios internos y externos de la Entidad y se socilizó a los integrantes del Comité de Informática y Seguridad de la Información, quien dio concepto favorable para su aprobación. Una vez se implemente por resolución será socializado con los funcionarios.	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
UPIP	1	Desarrollo de nuevos proyectos	En el Plan Estratégico 2024-2028 se plantéa proyectos enfocados en temas Laborales y económicos	Acciones implementadas	31 de Diciembre de 2025	total de acciones implementadas	De acuerdo con el programa LABORAL Y ECONOMICO, se cuenta con los siguientes avances para cada una de sus actividades: 1. Acompañamiento y Verificación del Cumplimiento de la Política Pública – Acuerdo 064 de 2013 Durante la reunión celebrada el 17 de septiembre de 2025, se destacó la importancia de realizar un análisis exhaustivo sobre la implementación de este acuerdo en diversas áreas, con un enfoque especial en identificar las deficiencias que puedan existir. Es crucial mantener un acompañamiento constante y revisar los indicadores de cumplimiento para ajustar las estrategias y garantizar que los objetivos del acuerdo se cumplan adecuadamente. 2. Capacitaciones y Sensibilizaciones sobre Derechos Laborales y Económicos 3. Acompañamiento a Ferias de Servicios 4. Seguimiento al Cumplimiento del Acuerdo 042 de 2014 5. Verificación y Seguimiento a las Modalidades de Créditos y Microcréditos – Banco del Distrito 6. Participación en Espacios de Coordinación Interinstitucional Conclusión El informe presentado detalla los logros y avances significativos alcanzados en el marco del proyecto de protección de los derechos económicos y laborales en Medellín. La implementación del Acuerdo 064 de 2013 ha mostrado resultados positivos, especialmente en áreas como la formalización laboral, la capacitación en derechos laborales y la mejora de la empleabilidad, particularmente para las poblaciones vulnerables. A pesar de los avances, sigue siendo fundamental mantener un seguimiento constante a las políticas públicas implementadas, realizar ajustes cuando sea necesario y continuar fortaleciendo la coordinación entre las diversas entidades involucradas. El éxito de este proyecto dependerá de la continua colaboración interinstitucional y de la capacidad de adaptar las estrategias a las necesidades cambiantes del mercado laboral y las condiciones sociales del distrito.	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

BTCORREA/RC-CI-00

Personería Distrital de Medellín

20260101954930RE

15/01/2026 16:19:41

Unidad Permanente para los Derechos Humanos	1	Plan estratégico 2024-2028	Acciones nuevas implementadas en el Plan Estratégico para el año 2025	Plan de acción ejecutada	Dicembre 15 de 2025	Actividades ejecutadas	Se realiza seguimiento continuo a las actividades de los Abogados y Auxiliares de la Unidad UPDH, esto se realiza con una auxiliar que hace monitoreo de revisar. El proceso de gestión documental avanza en un 90 % teniendo al dia toda la documentación de la UPDH Y Mesa de Victimas. Se cuenta con un contratista encargado de hacer seguimiento a las declaraciones a los Auxiliares con el fin de evitar hallazgos y devoluciones ante la unidad de Victimas, en las cuales al mes llegan de la unidad de victimas unas 20 actividades de devoluciones .	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Atención al Publico	2	Gestión del conocimiento	Actualizaciones y grupos de estudio que mejoren aspectos esenciales en la atencion al Público.	Control asistencia o Actas	31 de Diciembre de 2025	Número de Actualizaciones y grupos de estudio realizados	1.Para el proceso de Atencion al Público, los Circulos de Calidad se convierten en el espacio adecuado para el aprendizaje a través de socializaciones y estudio de temas de interés sobre las atenciones de nuestro portafolio de servicios. 2. Para recordatorio y aplicacion de los atributos de los servicios que presta la entidad, se comparten con el equipo de trabajo, pildoras con información de los servicios del proceso de Atención al Público.	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Conciliaciones	1	Gestión del conocimiento	Capacitaciones y/o cursos de la normatividad vigente relacionada al proceso de Conciliaciones.	Actas y registros de asistencia.	25/03/2025 29/04/2025 24/06/2025 29/07/2025 26/08/2025 30/09/2025	Número de capacitaciones propuestas / número de capacitaciones realizadas.	29/09/2025 Capacitacion "El antes y el ahora de la ley 1996 de 2019" a cargo de la contratista en psicologia Yasneidy Ivon Palomino 25/11/2025 Capacitacion "Agencia ofiicosa " a cago del funcionario Halverth Mosquera Urrutia 25/11/2025 Capacitacion "Ruta de atencion por violencia" a cargo de la psicologa Johana Ramirez quien pertenece a la Secretaria de la Mujer.	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Decisión Disciplinaria	1	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 capacitaciones.	Noviembre 30 2025	Personal capacitado con listade de asistencia o certificación.	Dos de los delegados asistieron al diplomado sobre defensa juridica, impartido por la Univeridad Pontificia Bolivariana, y la Delegada realizo el diplomado en derecho disciplinario que fue impartido por la Personeria Distrital de Medellin, adional el Delegado 17D capacitó a personal de la oficina de control interno disciplinario de Terminales Medellin en temas realacionados con el codigo general disciplinario, Ley 1952 de 2019.	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Penal, Familia y Convivencia	1	Gestión del conocimiento	Grupos de estudios y/o barras académicas para la actualización legal y jurisprudencial, dando cumplimiento al plan de acción	Acta de la actividad llevada a cabo	Dicembre de 2025	Reuniones llevadas a cabo	Se realiza barra académica para unificar criterios frente a la Ley del Fútbol. Se realiza capacitación en actuaciones como Min. Público en procesos administrativos	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Vigilancia Administrativa e instrucción	1	Gestión del conocimiento	Grupos de estudios con temáticas de actualidad	Acta grupo primario y/o calidad	noviembre 30 2025	Grupos de estudio realizados	Se realizo grupo de estudio con la Procuraduria General de la Nacion sobre el tema de las notificaciones en los procesos disciplinarios	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones
Talento Humano y Recursos Fisicos	1	Gestión del conocimiento	capacitación y/o sensibilización	Listados de asistencia o acta	Noviembre 30 2025	Capacitaciones ejecutadas o sensibilizaciones	Se realizan capacitaciones dirigidas a los conductores sobre Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV)	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	2	Sensibilizacion con los integrantes de la organización sobre el cuidado de los bienes muebles e	Jornadas y campañas	Evidencias de realización	Noviembre 30 2025	Listado de listas de correo de disitribución por parte de comunicaciones.	Se realizan campañas sobre cuidado de los equipos y buen uso de los espacios sanitarios	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Financiera	1	Gestión del conocimiento en el grupo de trabajo	Participacion en capacitaciones y al interior del equipo de trabajo conversatorios de retroalimentación	Contancias de asistencia	Noviembre 30 2024	Paticipacion en capacitaciones	En septiembre y noviembre se realizaron conversatorios de carácter tecnico-financiero, La Profesional Unversitario -Contadora se graduo en la especializacion de Contratación Estatal y culmino los estudios del diplomado en Presupuesto Público y en los cursos de IA, analitica de data y comunicacion acertiva	Se aportaron evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Contractual	1	Gestión del conocimiento	Capacitacion en temas contractuales para el equipo de trabajo	Constancia de asistencia	Noviembre 30 de 2025	Sensibilizaciones realizadas	Se recibio capacitacion en el mes de diciembre en la Contraloria de Medellin, sobre la resolusión 1104 sobre la rendicion de cuentas en Gestion transparente	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

Recibida

20260REA/FO-01-00

Personería Distrital de Medellín

20260101954930RE
15/01/2026 16:19:41

Gestión Documental	1	Gestión del Conocimiento	A nivel interno socializacion de normativas en archivística y a nivel de la Organización estrategia LUNES DOCUMENTAL, enviando informacion sobre la actuación documental	TABLAS DE RETENCION	DICIEMBRE DE 2025	Sensibilizaciones realizados, información enviada por medios electrónicos	Se realizan capacitaciones y socializaciones con los diferentes procesos de la entidad, en relación con la normatividad vigente en archivística y la Gestión en cada proceso, para la conservación y transferencia documental, y los 4 Instrumentos Archivísticos aprobados (TVD, PINAR, SIC Y PGD)	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
	2	Tablas de Valoracion	Analisis y organizacion de fondo acumulado que presenta el listado de agrupaciones documentales o series documentales con anotacion de sus fechas extremas, su valoracion y los procedimientos a seguir para aplicar la disposicion final.	TABLAS DE VALORACION	DICIEMBRE DE 2025	Tablas de retención actualizadas	Las TRD se han ido adaptando a cambios normativos recientes y cambios en la estructura orgánica de la entidad. Por parte del Consejo Departamental de Archivo, dio concepto favorable para la aprobación de las TRD, procediendo luego a la articulación con los demás Instrumentos Archivísticos aprobados.	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Gestión Jurídica	1	Actualización en temas de gestión jurídica a la Organización	Emitir boletines a traves del proceso de comunicaciones sobre diferentes temas de interes juridico y/o cápsulas jurídicas	Boletines publicados y/o cápsulas jurídicas	Diciembre 31 de 2025	Boletines y/o cápsulas jurídicas publicados	Se emitieron boletines y/o cápsulas jurídicas sobre temas jurídicos, con el propósito de fortalecer el conocimiento y la apropiación de la normatividad interna y externa, tanto dentro del proceso de Gestión Jurídica como en el ámbito institucional en general.	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Mejoramiento Continuo	1	Gestion 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 del 2025	sensibilizaciones ejecutadas	20 sensibilizaciones ejecutadas	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Satisfacción Partes interesadas	1	Gestión del conocimiento	Sensibilizaciones sobre el tratamiento de quejas, reclamos sugerencias y reconocimientos en la organización, dirigida a todos los integrantes.	Correos enviados	Noviembre 30 2025	senbilizaciones ejecutadas/sensibilizaciones programadas	Se realiza sensibilización y capacitación sobre la recepción, tratamiento y respuesta de las PQRSRD que ingresan a la entidad por los diferentes medios	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.
Evaluación independiente	1	Gestión del conocimiento	Jornada de fortalecimiento auditores internos y capacitación para nuevos auditores, promotores de calidad e integrantes de la OCI	Lista de asistencia	Noviembre 30 2025	Tablas de retención actualizadas	Se realizó capacitación "auditoría de calidad"	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.

Radul

BIOCREA/RC-CI-00

Personería Distrital de Medellín 20260101954930RE 15/01/2026 16:19:41

Anexo 4. SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIÓNALES									
Periodo Evaluación:	Septiembre 1 a Diciembre 31 de 2025		**Fecha elaboración / aprobación:**		Enero 16 de 2026		**Fecha Publicación:**	Enero 16 de 2026	
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**
Innovacón y Conocimiento	Interceptación de datos confidenciales al momento de trasmitir 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 2025	Evento presentado de: Interceptación de datos confidenciales al momento de trasmitir por la redes instaladas.	Actualizar licenciamiento a los sistemas de seguridad perimetral, establecer controles de acceso al centro de datos, encriptar información transmitida	Los sistemas tienen licenciamiento hasta el 01-01-2026	No se ha materializado el riesgo	
Innovacón y Conocimiento	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 2025	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	Establecer contraseñas seguras, mantener el sistema de backup en funcionamiento, encriptar la información	Contrato 4600103340 Diego Alexander Hoyos Arroyave	No se ha materializado el riesgo	
Innovacón y Conocimiento	Uso no autorizado de los computadores y portátiles	Divulgar política de seguridad de la información	Campaña de divulgación efectuada	Septiembre 30 2025	Evento presentado de: Uso no autorizado de los computadores y portátiles	Divulgar política 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	
Innovacón y Conocimiento	Desconexión a internet	Mantenimiento de router y switch, contratación ISP alterno	Contrato	Septiembre 30 2025	Evento presentado de: Falta de conexión con los servicios en la nube.	Mantenimiento de router y switch, contratación ISP alterno	Se tiene un servicio de internet dedicado con soporte técnico prioritario ante cualquier falla	No se ha materializado el riesgo	

Radicado

RIOCORREA/FO-CI-CI-00

Personería Distrital de Medellín

20260101954930RE
15/01/2026 16:19:41

Anexo 5: Seguimiento Programa de Transparencia y Ética Pública

PLAN MEJORA ATENCION AL USUARIO

No	ACTIVIDADES	META	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACCIONES REALIZADAS	% DE AVANCE	EVIDENCIAS (META)	OBSERVACIONES
1	Actualizar y difundir el portafolio de servicios a la comunidad.	Portafolio actualizado y Difundido a la comunidad	Líder proceso Atención Público Líder de Gestión en comunicaciones	dic-25	Con la Oficina de Planeación se trabajó en la actualización del portafolio y se difundio a traves de la intranet institucional .	100%		N/A
2	Prestar los servicios en línea que ofrece la Entidad, donde se garantice el servicio con la entrega del producto al usuario y la respectiva documentación conforme al sistema de gestión de la calidad		Líder proceso Atención Público	dic-25	Se desarrolla de manera permanente la atención en línea por intermedio de la plataforma Personería en Línea y la entrega del servicio solicitado por parte del abogado asignado en el proceso.	100%		N/A
3	Dar tratamiento conforme al Sistema de Gestión de la Calidad, a los servicios No conformes y PQRS	Tratamiento efectivo de los servicios no conformes, quejas, reclamos y sugerencias	Líder proceso Atención Público	dic-25	Se le da el tratamiento según lo especifica el sistema de gestión de la calidad y se informa oportunamente en caso de no presentarse.	100%		N/A
4	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	dic-25	En cada cubículo de atención al publico se tiene la cartilla de tratamiento de datos.	100%		N/A
5	Revisar y actualizar si es del caso los requisitos legales en la documentación del proceso de Atención al Público	Manual Listado de servicios y formatos actualizados del Proceso de Atención al Público, con la normativa vigente	Líder proceso Atención Publico	dic-25	Durante toda la anualidad se solicitaron las modificaciones de varios procedimientos y formatos a la Oficina de Planeación.	100%		N/A
6	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.	Líder proceso Atención Publico	dic-25	Se tiene publicada al publico, en la sala de espera, la carta de derechos de los usuarios	100%		N/A
7	Portafolio de servicio del Proceso de Atención al Público, disponible para los usuarios	Portafolio disponible en forma digital	Líder proceso Atención Público	dic-25	En la página www.https://www.personeriamedellin.gov.co, Esta disponible de forma digital el portafolio de servicios que presta Atención al Público.	100%		N/A

Recibida

BXCORREA/RC-CI-00

Personería Distrital de Medellín
20260101954930RE
15/01/2026 16:19:41

GESTIÓN DE COMUNICACIONES

PLAN 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 / 2025	Equipo definido en el informe del 2025	100%	Informe de Rendición de Cuentas	
	Revisión del estado de la rendición de cuentas de la entidad	Revisión	Líder del Proceso GC-	Febrero 1 / 2025	La revisión está a cargo de la Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones en la rendición de cuentas.	100%	Informe de Rendición de Cuentas	
	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 / 2025	Se definen todos los parámetros para hacer el seguimiento de la rendición de cuentas del 2025 y se deja constancia en el informe.	100%	Informe de Rendición de Cuentas	
Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Programación rendición cuentas	Cronograma	Líder del Proceso GC-	Febrero 1 / 2025	Se define en un cronograma la programación de rendición de cuentas del 2025 para realizar las acciones planteadas en la fecha que corresponden.	100%	Informe de Rendición de Cuentas	
	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.	100%	Informe de evidencias - Difusión de la información de rendición de cuentas	
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	Marzo 30 / 2025	Se realiza una campaña para que los procesos participen del evento en la Audiencia Pública de Rendición de cuentas, invitando a los diferentes grupos de interés.	100%	Informe de Rendición de Cuentas	
Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Evaluación de jornada de rendición de cuentas	Evaluación efectuada	Líder del Proceso GC-	Julio 30 / 2025	Comentarios e interacciones en las trasmisiones por canal de YouTube y Facebook	100%	Comentarios e interacciones en las redes sociales	

Rodolfo

BIOCORREA/GC-CI-00

Personería Distrital de Medellín

20260101954930RE
15/01/2026 16:19:41

COMPONENTE: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

COMPONENTE: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN								
Desarrollo	En cumplimiento a la Ley 1712 del 6 de marzo de 2014 La Personería de Medellín dispone a la comunidad la información pertinente							
	ACTIVIDADES	**META**	**RESPONSABLE**	**FECHA PROGRAMADA**	**ACCIONES REALIZADAS**	**% DE AVANCE**	**EVIDENCIAS (META)**	**OBSERVACIONES**
Lineamientos de Transparencia Activa	Realizar cronograma de reuniones periódicas de grupo de trabajo Ley de Transparencia	Cronograma realizado	Jefe Oficina Planeación	14 de febrero de 2025	Cronograma realizado	100%	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.	
	Efectuar reuniones programadas en el cronograma	Se realizaran 4 reuniones al año	Jefe Oficina Planeación	Abril 30 Julio 30 Agosto 29 Diciembre 15 2025	Se realizaron las reuniones programadas	100%	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.	
	Verificación y seguimiento a la publicación de información mínima requerida por Ley y ajustes necesarios.	Seguimiento y verificación por semestre	Jefe Oficina Planeación	Julio 30 y noviembre 28 de 2025	Se presenta informe de seguimiento a la informe de verificación y seguimiento a la publicación de la información mínima requerida por la ley y ajustes necesarios	100%	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.	
Monitoreo del Acceso a la Información Pública	Seguimiento e identificación del número de solicitudes recibidas. El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución. El tiempo de respuesta a cada solicitud. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información	Solicitudes identificadas y clasificadas	Personería auxiliar y grupo de gestión	28 de noviembre de 2025	Se presentan INFORME BIMESTRAL DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, RECONOCIMIENTOS Y DENUNCIAS (PQRSRD)	100%	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.	
	Seguimiento a la implementación de la normativa en transparencia y acceso a la información pública	Informe de seguimiento	Jefe Oficina Planeación	15 de diciembre de 2025	Se presenta informe de seguimiento a la informe de verificación y seguimiento a la publicación de la información mínima requerida por la ley y ajustes necesarios	100%	Se aportaron las evidencias que dan cuenta de las acciones adelantadas.	

Recibido

BIOORREA/PC-CI-00