

# INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

## POLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID

**VIGENCIA: Septiembre a diciembre 31 de 2016**

En cumplimiento del Decreto 124 del 26 de enero de 2016 y de otras normas que se enuncian a continuación, la Dirección de Control Interno presenta el siguiente informe por cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con corte al 31 de diciembre de 2016, de acuerdo con los documentos soportes recibidos el 03 de enero de 2017 de la Oficina Asesora de Planeación del Politécnico.

- Ley 489 de 1998 (artículos 32, 33), Desarrollo de la gestión acorde con los principios de democracia participativa.
- Ley 1474 de 2011 (artículo 78), obligación rendición de cuentas permanente, bajo los lineamientos y métodos del Gobierno Nacional. Así como el manejo a las PQRS.
- Ley 1712 de 2014, ley de transparencia (artículo 9º), información mínima obligatoria respecto a la estructura del sujeto obligado.
- Ley 1757 de 2015 (artículo 48 y siguientes), Definición, lineamientos rendición de cuentas.
- Decreto 1081 de 2015 (título 4º parte 1 del libro 2), Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- CONPES 3654 de 2010, fija lineamientos para el proceso de rendición de cuentas de audiencia pública.
- CONPES 167 de 2013, lineamientos de acceso a la información y lucha contra la corrupción.
- Sentencia T-729 de 2009, derecho a la información por parte de la ciudadanía, como base del proceso de rendición de cuentas.

## COMPONENTES DEL PLAN

Este informe se realizó teniendo en cuenta los requerimientos de las normas anteriores y las *“Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano V2 – 2015”*.

### 1. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN

En el seguimiento correspondiente al último período del 2016, se recibió en la Dirección de Control Interno un documento borrador de políticas de administración del riesgo, sobre las cuales se realizaron recomendaciones teniendo en cuenta la

realidad de la Institución, la metodología implementada y la normatividad existente, las cuales se anexan a este informe. Las principales observaciones son:

- Se observa que no se ha adoptado oficialmente la metodología para la administración y gestión de riesgos propuesta a finales del 2014 por el Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP, la misma que fue implementada por la Entidad entre 2014 y 2015, sin que se evidencien documentos que permitan entender cómo llegaron a los resultados del análisis de los contextos, interno, externo y de los mismos procesos; así como, la identificación y valoración de los riesgos y ahora que se reporta por primera vez un seguimiento a varios de ellos, tampoco se tiene evidencia de cómo llegaron a los nuevos resultados plasmados en actas.

Evidencia de lo anterior, son las actas donde se encuentran impresas decisiones de grupo, mas no se entregó documentación que valide y soporte cual fue la dinámica de trabajo o el instrumento utilizado que llevó a la evaluación de los riesgos inherentes, el cálculo del riesgo residuales y la evaluación del desplazamiento de la probabilidad, mencionadas en dichos documentos.

- Se evidenció también que tanto el mapa de procesos como el mapa de riesgos Institucional, publicados en la página web al momento de este seguimiento, difieren en el nombre de algunos procesos y los riesgos identificados a su interior, como es el caso de los procesos ahora denominados “Mejoramiento continuo” y “Autoevaluación y acreditación”, cuyos riesgos son iguales, pues antes se encontraban en un solo proceso, denominado “Autoevaluación y mejoramiento continuo”, el cual continua apareciendo integrado.
- Otra situación que debe revisarse es la responsabilidad que se le asigna al Consejo Directivo en la propuesta de política de administración de riesgos y los vacíos en esta, sobre la periodicidad para el seguimiento a la efectividad de los controles y la documentación de resultados, especialmente frente a los riesgos de corrupción, sobre los cuales el Modelo Estándar de Control Interno realiza recomendaciones especiales, por ser los controles y acciones de respuesta de estos, elementos fundamentales en la reducción de los posibles hechos de corrupción que afecten los bienes y recursos públicos.
- Sumado a lo anterior, se adoptó una nueva metodología sin actualizar la normatividad interna, como son: Resoluciones 145 de 2007, 562 de 2008 y 023 de 2014 y el procedimiento “*Administración del Riesgo*” con código PAUP01-I, los cuales se encuentran bajo la anterior metodología de administración del riesgo.

- En cuanto al compromiso establecido en el Plan Anticorrupción, de revisar los riesgos “*dos por mes iniciando desde el mes de mayo*”, los ejercicios de seguimiento realizados con los equipos de trabajo, evidencian que los riesgos de corrupción no hicieron parte del análisis y el seguimiento respectivo.
- En cuanto a las evidencias sobre la “revisión de los riesgos de once procesos” a finales del 2016, reportada por la Oficina Asesora de Planeación, entre las que se encuentran listados de asistencia, actas con conclusiones, citaciones a comités primarios y reuniones, se pudo evidenciar por ejemplo, que se habla de la identificación y valoración de los riesgos del proceso de Autoevaluación y acreditación y se presenta modificaciones de causas de uno de los riesgos del proceso de Gestión Humana; sin embargo, en la página de la Institución, estos mapas de riesgos no evidencian dichas modificaciones, pues continua apareciendo por ejemplo: el FMC02; “*Identificación Valoración y Mapa de Riesgos Mejoramiento Continuo y Autoevaluación*”, tal como se publicaron en los años 2014 y 2015.

## **Recomendaciones**

1. Se debe formalizar la metodología adoptada por la Entidad para la administración del riesgo.
2. Mejorar el borrador de políticas de administración de los riesgos, incluyendo las directrices sobre la periodicidad y los parámetros para hacer seguimiento a los mismos, así como la documentación de resultados con el fin de empezar a conformar históricos que sirvan de base para futuras revisiones y para la toma de decisiones, respecto a las acciones de respuesta a los riesgos y la efectividad de los controles. Formalizar las Políticas finales.
3. Se requiere capacitación para todos los integrantes de los procesos respecto a la metodología adoptada y la gestión de los riesgos y, un mayor acompañamiento a los líderes de los procesos en el primer seguimiento a sus mapas de riesgos.
4. Diseñar desde la Oficina Asesora de Planeación documentos e instructivos para realizar seguimiento a los riesgos y documentar resultados que sirvan para alimentar el indicador de mejora continua.
5. Mayor compromiso desde el nivel directivo respecto al tema de administración de los riesgos, especialmente los de corrupción, pues a

través de auditorías se ha demostrado la posibilidad de la materialización de riesgos como “pérdida de recursos” a causa de la falta de segregación de funciones y desarrollo de logs de auditoría en softwares que involucran recursos financieros para la Institución, sobre los cuales no se ha evidenciado gestión, como es el caso de la anulación de facturas y devoluciones a estudiantes.

## **2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES**

En este seguimiento se recibió por parte de la Oficina Asesora de Planeación, la evidencia de la inscripción en el SUIT de otros cinco (5) trámites llegando a veinte (20) de los veintitrés (23) identificados por el DAFP y el envío de la justificación de la no aplicabilidad de los tres restantes.

Se recibió como evidencia un pantallazo del SUIT, donde se lee lo siguiente: *“sin gestión 5, en creación cero, tareas pendientes 1, enviados para revisión o inscritos 20”*

Como se expresó en el informe anterior, en el seguimiento entregado a esta Dirección el día seis (6) de mayo de 2016, se habló de la racionalización de *“seis trámites ya identificados, correspondientes a la coordinación de admisiones y programación académica”*; sin embargo, algunas de las observaciones realizadas por los mismos responsables de esta actividad, continúan sin avance, lo que evidencia lentitud a nivel Institucional en el tema de la racionalización de trámites, cuando los lineamientos de Gobierno en Línea establecen que para el 2017 se debe cumplir al 100% todos los requerimientos, entre ellos, la priorización y racionalización de trámites.

Nota: La estrategia de racionalización de trámites debió publicarse al 31 de enero de 2016 en la página web, documento que no se pudo evidenciar a lo largo del año. Lo mismo ocurre para la vigencia 2017.

### **Recomendaciones:**

- Se reconoce el trabajo realizado en el 2016 por la Coordinación de Admisiones; sin embargo, para el 2017 se debe elaborar la estrategia de racionalización de trámites, la cual debe contener todos los parámetros establecidos en las normas, especialmente la fecha de inicio y fin de las acciones a adelantar para racionalizar los trámites, procesos o procedimientos.
- Agilizar la actividad de racionalización, analizar las acciones ya propuestas y priorizar recursos para su cumplimiento en los tiempos establecidos por Gobierno en Línea; es decir, los seis trámites de la Coordinación de Admisiones y Programación Académica, identificados en el 2016 y de los restantes catorce que se encuentran inscritos en el SUIT).

### 3. RENDICIÓN DE CUENTAS

*“La rendición de cuentas es una responsabilidad permanente durante todo el ciclo de la gestión pública para informar sobre los avances y retos en la planeación, ejecución o en el seguimiento o evaluación del Plan de Desarrollo”.* DNP- DAFP y Programa Presidencial para la Modernización Pública- 2010.

En el cronograma presentado por la Institución, se tuvo en cuenta los tres elementos establecidos en la norma:

- Información: Respecto a la disponibilidad, exposición y difusión de datos, estadísticas o documentos y la generación de contenidos sobre el resultado de la gestión y el cumplimiento de las metas misionales. Sin embargo, no se cumplió con la publicación del informe de avance del plan de acción, propuesta para el período enero - abril de 2016, así como a 31 de diciembre.
- Diálogo: este elemento se refiere a la sustentación, explicaciones y justificaciones o respuestas de la administración ante las inquietudes de los ciudadanos relacionadas con los resultados y decisiones tomadas en la gestión. En este aspecto se dieron respuestas respecto a la presentación realizada por el nivel directivo en el auditorio, la cual fue general.

En el plan se plantean diferentes reuniones del señor Rector en las sedes regionales, con los decanos, empleados y egresados, pero no se establece con claridad que los temas a tratar fueran sobre los resultados de la gestión y la planeación de programas y proyectos e indicadores para el 2016.

Los documentos aportados en este período al igual que en los anteriores, evidencian los siguientes encuentros: Consejo Académico y personal sede Apartado realizado en nov 10; Consejo Académico Apartado, realizado el 18 de noviembre en Apartado y Consejo Académico y estudiantes en la misma fecha.

Se recibió además, un mensaje del 27 de diciembre de la Jefe de Oficina Asesora de Planeación dirigido al funcionario de Planeación John Jairo Córdoba, donde expresa: *“de las reuniones del señor Rector que se programaron en el 2016, según el compromiso de rendición de cuentas y lista tres reuniones en el mes de octubre y dos en noviembre en Urabá, los días 18 y 19”*, sin embargo, no se anexa información sobre los temas discutidos, las presentaciones y los resultados de los diálogos, en otras palabras que se haya realizado una rendición de cuentas de acuerdo con las directrices contenidas en las normas.

#### **Conclusión:**

- La elaboración de la Estrategia de Rendición de Cuentas es anual y al momento no se evidenció el documento aprobado, tan solo el diseño del cronograma, que como tal debe acompañar el Plan, el cual debe incluir: *“objetivos y metas de corto, mediano o largo plazo; así como las*

actividades y la asignación de los recursos necesarios para alcanzarlas, con el fin de responder por su gestión ante la ciudadanía, recibir sus opiniones y formular acciones de mejora, así como las propuestas con el fin de contribuir a prevenir la corrupción". Subrayado por fuera de texto.

### **Recomendaciones:**

- Para la formulación de la Estrategia de Rendición de Cuentas del 2017, tal como lo establece la norma, se debe realizar un balance de debilidades y fortalezas internas sobre las acciones de rendición de cuentas adelantadas en el año inmediatamente anterior; así como la identificación de grupos de interés y sus necesidades de información, con el fin de focalizar las acciones. También debe contener la definición de objetivos, las metas y las acciones para desarrollar la estrategia. *“Con base en el diagnóstico realizado, la entidad debe definir, que elementos de la rendición de cuentas se van a mejorar y el cómo”*
- Después que la Institución formule las actividades que se compromete a cumplir en el año 2017, estas se deben integrar al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- La ejecución de la Estrategia de Rendición de Cuentas debe incluir la autoevaluación del cumplimiento de lo planeado; así como las acciones para garantizar que la evaluación realizada por los grupos de interés durante el año, retroalimente la gestión de la entidad para mejorarla. Esta evaluación debe ser registrada en una memoria, publicada y divulgada para público conocimiento.
- Por último, a partir de los acuerdos, propuestas y evaluaciones que resulten de las acciones del proceso de Rendición de Cuentas de la entidad, es necesario elaborar un plan de mejoramiento institucional y divulgarlo entre los participantes. Este documento también debe publicarse en la página web de la entidad, pues durante el 2016 no se pudo evidenciar el cumplimiento de este compromiso.
- Se reitera la recomendación de tener en cuenta lo referido en la sentencia T-729 de 2009 de la Corte Constitucional, de cómo la rendición de cuentas es el derecho de la ciudadanía a la información, también que el Departamento Administrativo de Planeación – DNP, con base en ese derecho, estableció los lineamientos para su realización, así: *“los compromisos del plan de desarrollo y del plan de gobierno, se deben explicar a la ciudadanía con argumentos y los contenidos institucionales obligatorios, son”:*
  - ✓ Plan de Desarrollo y los grandes compromisos del programa de gobierno.
    - Qué se logró y cómo
    - Qué no se consiguió y por qué,
    - Por qué se tomaron ciertas decisiones y se realizaron unas acciones y no otras.

- Por qué se dejó de hacer algo que se prometió
- ✓ Ejecución del presupuesto, informando qué se gastó, en qué y cómo, cuál es la situación actual y cuál será en el futuro.
- ✓ El impacto de la gestión realizada
- ✓ La contratación realizada, para hacer más transparente la gestión pública se deberá informar sobre montos de recursos, bienes o servicios que se contrataron, entre otros aspectos.
- ✓ Recursos humanos, debe proporcionarse información sobre el equipo de gobierno, los principales servidores públicos y contratistas, aclarando: ¿quiénes son?, ¿por qué fueron seleccionados?, ¿cuál es su desempeño laboral? la utilidad de las evaluaciones del desempeño para los servidores públicos. También hay que decir qué hace la administración para formar o capacitar a su recurso humano.
- ✓ Acciones para el mejoramiento institucional y el fortalecimiento de la gestión.
- ✓ Socializar y explicar los resultados de mediciones y evaluaciones que aportan información sobre la gestión.
- ✓ Procesos y procedimientos relacionados con la prestación de servicios sociales (bienestar institucional), los mecanismos de selección de beneficiarios de programas sociales (bienestar institucional)

#### **4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO**

Este componente se encuentra íntimamente relacionado con la política nacional de eficiencia administrativa al servicio del ciudadano y las políticas de gobierno en línea, por lo tanto se recomienda realizar un diagnóstico o revisión integral de la Institución, utilizando diferentes fuentes de información. Lo primero, es identificar el nivel de cumplimiento normativo relacionado con el servicio al ciudadano: gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias, protección de datos personales, accesibilidad e inclusión social, cualificación del talento humano, y publicación de información, entre otros.

También se recomienda revisar los resultados de las encuestas de percepción de ciudadanos respecto a la calidad del servicio ofrecido y los informes de la Dirección de Control Interno, sobre el manejo de las peticiones, quejas y reclamos. Toda esta información, permitirá identificar las necesidades más sentidas de los ciudadanos y los elementos críticos del servicio que deben ser mejorados.

Se reitera la recomendación, que siendo el talento humano la variable más importante para la gestión y el mejoramiento del servicio al ciudadano, pues son los servidores de la Institución los que les facilitan el acceso a la información, se

realice un diagnóstico sobre el número de capacitaciones dictadas respecto al mejoramiento en la atención al ciudadano, los servidores que han asistido, las temáticas impartidas, con el fin de establecer un mecanismo de evaluación que permita verificar cuáles competencias se han potenciado y cuáles faltan por mejorar.

Respecto al relacionamiento con el ciudadano, no se evidencian actividades que deben estar inmersas en la estrategia de gobierno en línea como es la caracterización de los diferentes grupos de interés, la oferta de canales de acceso, los mecanismos de información y comunicación empleados por la entidad, como es el caso de los equipos de transmisión que deben estar a cargo de la Dirección de Regionalización, con el fin de realizar capacitaciones, inducciones y reinducciones, así como conocer de primer mano sin necesidad de generar otros gastos en esta época de crisis Institucional, las recomendaciones, necesidades, propuestas de mejoramiento y denuncias de los diferentes grupos de interés ubicados en las sedes regionales, con el fin de planear acciones correctivas.

#### **Recomendaciones:**

- Generar espacios, medios y mecanismos, para escuchar de los funcionarios, las expectativas, intereses y percepción del servicio interno, así como recomendaciones respecto a la planeación y gestión, el mejoramiento de trámites y servicios, entre otros.
- Se recomienda también, realizar análisis de las mediciones periódicas de percepción de los grupos de interés frente a la calidad y accesibilidad de la oferta Institucional y el servicio recibido e informar los resultados tanto en los grupos primarios como con el nivel directivo, con el fin de identificar oportunidades y aplicar correctivos para contrarrestar amenazas.
- Revisar el diseño de las encuestas de satisfacción por una persona con conocimientos en el tema y verificar cumplimiento en la ejecución y la documentación de resultados, los cuales deben ser publicados y socializados a toda la comunidad Politécnica

## **5. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN**

En cumplimiento de este componente se deben establecer los lineamientos para garantizar el acceso de los ciudadanos a la información que genera la institución, de acuerdo con las directrices de la Ley 1712 de 2014 y el Decreto 1081 de 2015; entre las cuales se definen las siguientes actividades.

De acuerdo con la información reportada por la administración en este seguimiento, se observa el ajuste a diferentes guías respecto a los lineamientos de la *“guía de lenguaje claro para servidores públicos de Colombia”* Estas fueron elaboradas para los tramites que requieren aclaraciones adicionales.

También se realizaron los ajustes y adecuaciones a las oficinas de la Coordinación de Archivo en un 90% y se realizó la compra del archivador rodante el cual está

armado en un 30%, se está pendiente el traslado de los muebles y personal para terminar la instalación del archivador.

Se efectuó la actualización de las versiones de PHP, MYSQL y Joomla mejorando la codificación del portal, de igual manera se mejoró la navegabilidad adaptando la página a los diferentes dispositivos móviles y resoluciones de equipos de mesa y en cuanto a las redes sociales se dio a conocer el nuevo sistema de contacto.

Sin embargo, no se evidenció el cumplimiento de los siguientes puntos, requeridos en las normas, tanto de la Estrategia Anticorrupción como en la de Gobierno en Línea:

- Elaboración de inventario de activos de Información
- Establecimiento del Esquema de publicación de información
- Elaboración del índice de información clasificada y reservada
- Definición del inventario de datos abiertos y de su esquema de publicación.

#### **Recomendaciones:**

- Se debe realizar la promoción y divulgación constante del sitio, mecanismo o protocolo, donde los ciudadanos pueden efectuar sus quejas, reclamaciones y denuncias, pues no basta con que el web master hable de dicho instrumento solo cuando un usuario hace contacto en las redes sociales y el contratista encargado a la fecha de esta actividad, determina con su buen juicio que es compleja la situación relatada por quién requiere ser atendido a través de un excelente servicio.
- La actividad anterior debe estar en manos de un funcionario de planta que conozca la Institución y capacitado en atención al ciudadano.
- Se debe hacer mayor divulgación, explicación y capacitación sobre el software KAWAK y los informes que este arroje deben ser conocidos por los grupos de interés.

En este componente también se establecieron estrategias transversales de acuerdo con los lineamientos del CONPES 167 de 2013; así:

- “Deficiente acceso y calidad de la información pública para la prevención de la corrupción”
  - ✓ Diseñar y publicar un documento explicativo, a manera de ABC, para que la comunidad académica y los ciudadanos comprendan el presupuesto de la vigencia y la ejecución presupuestal mensual de la entidad. (Con énfasis en la identificación de las fuentes)

Del cual no se evidenciaron avances

- “Deficiencias en herramientas de gestión pública para la prevención de la corrupción”

- ✓ Reglamentar el sistema de planificación de la institución, de tal manera que se ajuste a las normas que rigen la materia y que contribuya con flexibilizar y modernizar la gestión y sus procesos de tal forma que pueda responder con mayor agilidad, transparencia, pertinencia y efectividad a los cambios del entorno y a las exigencias de la comunidad académica y de la sociedad.

Al realizar la revisión de los avances al Plan de Acción, se encontraron problemas en la calificación de algunos indicadores como consta en el informe anexo al pormenorizado del Sistema de Control Interno- MECI del mes de Diciembre de 2016. Además los instrumentos se construyeron en tiempos diferentes a los establecidos en las normas, lo que ha llevado a que existan diferencias en la formulación de algunos programas, actividades e indicadores en los planes operativos respecto del Plan de Acción Institucional. En este seguimiento no se obtuvo información sobre la ejecución al 31 de diciembre de 2016.

- “Persistencia de corrupción asociada a la contratación pública”

- ✓ En este aspecto se propuso rediseñar los procedimientos relacionados con la adquisición de bienes y servicios y fortalecer los controles a partir del análisis de los mapas de riesgos relacionados.

En este caso el Manual de Contratación fue presentado en la vigencia 2015 como un producto terminado, por el cual se otorgó calificación del 100% en el Plan Operativo de la Oficina Jurídica, sin embargo, el acto administrativo es de abril de 2016. Hace falta la socialización del mismo, toda vez que la capacitación solo para algunos funcionarios. Inclusive, se recomienda la revisión del mismo para ajustar algunos temas que no proceden para la Institución.

Es claro que se modificaron formatos, mejorando la información como el caso de los estudios previos; sin embargo, se debe trabajar más contundentemente sobre la descripción de la necesidad y la justificación de la forma para solucionarla o potenciarla.

En cuanto al proyecto de “Implementación de un sistema integrado de información, de tipo ERP, que soporte los procesos administrativos y financieros al servicio de las funciones misionales del Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid”, se debe continuar trabajando en la búsqueda de recursos.

## 6. INICIATIVAS ADICIONALES

Se expresa en el cronograma que: *“con el propósito de prevenir los actos de corrupción, se establece la formalización de dos documentos que orienten el camino de la institución por la senda de la ética y la transparencia”*,

- ✓ Actualización y formalización mediante acto administrativo del Código de Ética Institucional
- ✓ Actualización y formalización mediante acto administrativo del Código de Buen gobierno

Se evidencia la formalización del Código de Buen Gobierno mediante resolución y el Código de Ética se encuentra en revisión, con apoyo de la Decanatura de la Facultad de Ciencias Básicas, Sociales y Humanas.

Por todo lo anterior, la calificación por parte de la Oficina Asesora de Planeación es del 74%, sin embargo, las evidencias presentadas determinan una ejecución del 54%. Se anexa cuadro con seguimientos y calificaciones en cada período.

## RECOMENDACIONES GENERALES

Se reiteran las siguientes recomendaciones:

- En el componente número cinco del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano *“Mecanismos para la transparencia y acceso a la información”*, de acuerdo con la norma, es obligatorio que la Entidad establezca indicadores; es decir, como se mide la meta y cuál es el producto. Además, los mecanismos de adopción y actualización de estos instrumentos se debe realizar a través de acto administrativo y se debe publicar en el enlace *“Transparencia”*.
- En cada componente del plan se debe describir el fin que se pretende lograr; es decir, la(s) meta(s) y productos y, una a una las actividades que se realizarán para lograr dicha meta(s), los responsables y fechas de cumplimiento. Algunos responsables son genéricos, por ejemplo, los líderes de los procesos, por lo que se recomienda una rápida socialización de este plan y el establecimiento de instructivos y directrices escritas, sobre cómo abordar dichos temas.
- Utilizar los formatos dispuestos por el Departamento Nacional de Planeación - DNP para evidenciar los avances del Plan Anticorrupción.
- Se plantea al final del plan, que: *“los diferentes líderes y responsables del desarrollo de las estrategias, mecanismos y actividades planteadas, deberán hacer seguimientos periódicos al cumplimiento del Plan. Esto debe estar inmerso en los Planes Operativos y con fechas específicas desde el mismo Plan Anticorrupción”*. Se recomienda, no solo que se realice el seguimiento, sino que se deje documentado tanto los resultados del seguimiento, como de las acciones correctivas a implementar.

- Avanzar prontamente en el cumplimiento de las políticas de Gobierno en Línea, las cuales deben estar alineadas con la planeación Institucional y el Plan Anticorrupción. También, se hace un llamado especial en el tema de la administración y gestión de los riesgos, toda vez que se requiere un trabajo más ágil e integral.

**SOL BEATRIZ GARCIA BARRERA**  
Directora de Control Interno