



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
COLEGIO MAYOR
DE ANTIOQUIA

NOMBRE DE LA ENTIDAD:

Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia

VIGENCIA:

2019

FECHA DE PUBLICACIÓN:

Abril - mayo de 2019

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN
ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO
PI - FR - 019

Página 1 de 1

Fecha: 24-02-2016

Versión:001

Seguimiento 1 Oficina Control Interno

Fecha de Seguimiento: 25 - 04 - 2019

COMPONENTE	SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS
	Política de administración del riesgo.	1. Socializar la política de riesgos vigente.
		2. Socializar la metodología para la construcción del mapa de riesgos de corrupción.
	Construcción del mapa de riesgos de corrupción.	3. Revisar el mapa de riesgos de corrupción.

ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
Sin avance.	0%	Se está revisando y ajustando la política de Administración de Riesgos de acuerdo a la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Sin soporte.
Planeación Institucional cuando realiza el seguimiento a los riesgos de corrupción, socializa con los líderes de procesos la metodología para la construcción de los mismos.	33%	Se cuenta con el soporte No 1, planilla de asistencia, tema a tratar el monitoreo de los riesgos de corrupción, más no se hace referencia a la socialización de la metodología para la construcción de los riesgos de corrupción. En verificación realizada con los líderes de los procesos de virtualidad, graduados, gestión de la mejora, bienes y servicios, se pudo establecer que se tiene conocimiento de la metodología para la construcción del mapa de riesgos de corrupción. La metodología fue socializada por planeación institucional, Soporte 22 evidencia de correo electrónico con el adjunto de Guía_administración_riesgo_diseño_controles_entidades_públicas_RV4 Se cuenta con el soporte No 1, planilla de asistencia, tema a tratar el monitoreo de los riesgos de corrupción, más no se hace referencia a la socialización de la metodología para la construcción de los riesgos de corrupción. La contratista de Planeación Institucional encargada de realizar el seguimiento a los riesgos de corrupción, identificó lo siguiente: - El nivel de riesgos de corrupción se incrementó dado que la guía determina que para estos riesgos no aplica el desplazamiento en el impacto dentro del mapa de calor. - No se observan materialización de riesgos de corrupción. - Se observó más compromiso y aceptación de los líderes para el tratamiento de los riesgos.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
1. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN		4. Ajustar y actualizar el mapa de riesgos de corrupción.	En ejecución.	33%	El mapa de riesgos de corrupción culminó el 30 de abril de 2019.
		5. Socializar el mapa de riesgos de corrupción.	La matriz de riesgos de corrupción será publicada en la página web, dentro del plazo establecido.	33%	El mapa de riesgos de corrupción culminó el 30 de abril de 2019. No se cuenta con más mecanismos para la socialización del mapa de riesgos de corrupción diferente a la publicación que por norma se debe realizar en la página web de la institución y el trabajo realizado con cada líder de proceso.
	Consulta y divulgación	6. Publicar el mapa de riesgos de corrupción.		33%	Es pertinente fortalecer los mecanismos de socialización del mapa de riesgos de corrupción, con el propósito de que el mismo sea conocido por todos los funcionarios de la institución.
					Se cuenta con el soporte 1, planilla de asistencia donde el tema a tratar fue el monitoreo de los riesgos de corrupción, la revisión del mismo culminó el 30 de abril de 2019.
		7. Realizar el monitoreo al mapa de riesgos de corrupción.		33%	Se identifica en este seguimiento que el nivel de riesgos de corrupción se incrementó dado que la guía determina que para estos riesgos no hay desplazamiento en el impacto dentro del mapa de calor.
	Monitoreo y revisión.		El proceso de Planeación Institucional, revisó, ajustó y se efectuó el monitoreo con los líderes de procesos a los riesgos de corrupción para el primer cuatrimestre del año 2019.		No se observan materialización de riesgos de corrupción. Se observó más compromiso y aceptación de los líderes para el tratamiento de los riesgos
		8. Revisar y ajustar cuando haya lugar el mapa de riesgos de corrupción			Se realizó seguimiento a los riesgos de corrupción con fecha de corte al 30 de abril de 2019, no se ha presentado en este primer cuatrimestre revisiones o ajustes adicionales.
				33%	No se cuenta con más mecanismos para la socialización del mapa de riesgos de corrupción, solo se publica en la página web y el trabajo realizado con cada líder de proceso.
	Seguimiento	9. Hacer seguimiento cuatrimestrales (abril, agosto y diciembre) Auditorías internas	La Dirección de Control Interno de la institución, realiza seguimiento a los riesgos de corrupción, en el marco del plan general de auditorías 2019.	33%	En lo corrido de esta vigencia se pueden observar los informes de auditoría en el link http://www.colmayor.edu.co/load.php?name=Pagnas&Id=2164 , informes donde se mencionan los riesgos a los que se ve enfrentada la unidad auditable.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
2. ESTRATEGIAS ANTITRÁMITES			La institución cuenta con un cronograma para efectuar la racionalización de trámites durante la vigencia 2019, del cual se han ejecutado 3 actividades:		Se observa en el soporte 2, un avance de racionalización del 26% y un cronograma de trámites y OPAS actualizado para la vigencia 2019, de acuerdo a la solicitud presentada por la Rectoría de la Institución en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño que se llevó a cabo el 27 de marzo de 2019, soporte No 35.
	Revisión identificación de trámites	1. Continuar revisando y ajustando trámites misionales.	1. Diagnóstico de situación actual. 2. Seguimiento a trámites pendientes de 2018. 3. Reunión con líderes de proceso según trámites a racionalizar. Se actualizaron los trámites en el SUIT de acuerdo a los derechos pecuniarios aplicables para el 2019.	33%	Se cuenta con el soporte No 20, donde se evidencia la eliminación del certificado de paz y salvo.
	Racionalización de trámites vigencia 2019	2. Actualizar el formato para la estrategia racionalización de trámites en equipo con los líderes de trámites misionales.	La Institución (Planeación Institucional), cuenta con el formato para la estrategia de racionalización con la situación actual de los trámites. Planeación Institucional, solicitó a los procesos con trámites en el SUIT la información correspondiente a la gestión de datos de operación del primer trimestre. La fecha límite para la entrega de esta información fue el 12 de abril de 2019, a la fecha de este seguimiento (abril 25) las áreas que habían reportado los datos son: Comunicaciones, Facultad de Administración, Facultad de Arquitectura, Facultad de Ciencias de la Salud e Internacionalización.	33%	Se observa el soporte 2, un avance de racionalización del 26% y un cronograma de trámites y OPAS actualizado para la vigencia 2019, de acuerdo a la solicitud presentada por la Rectoría de la Institución en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño que se llevó a cabo el 27 de marzo de 2019, soporte No 35. Se cuenta con el soporte No 3, registro datos de operación de las facultades de Administración, Arquitectura, Salud y los procesos de internacionalización y comunicaciones.
	Registro OPAS en plataforma SUIT	3. Identificación y registro de OPAS en plataforma SUIT.	El proceso de Planeación Institucional, tiene identificados nuevos OPAS, se encuentran como propuesta para ser presentadas en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y posteriormente serán registrados en el SUIT.	33%	Se observa el soporte 2, un avance de racionalización del 26% y un cronograma de trámites y OPAS actualizado para la vigencia 2019, de acuerdo a la solicitud presentada por la Rectoría de la Institución en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño que se llevó a cabo el 27 de marzo de 2019, soporte No 35.
	Interoperabilidad	4. Ajustar la página web acorde a las actividades identificadas de interoperabilidad.	Planeación Institucional, realizó el cronograma y el plan de interoperabilidad. El 24 de abril, se programó la primera reunión para revisar el tema de interoperabilidad de los trámites, (evidenciar si ya se ejecutó). Se asignó un presupuesto de \$52,000,000 para ser utilizados en la implementación de gobierno digital e interoperabilidad.	33%	Se cuenta con el soporte No 2, en el cual se observa el plan de interoperabilidad y el cronograma. Presenta un avance del 28%. Se cuenta con el soporte 36, acta de reunión de interoperabilidad, donde se trató el tema de gobierno digital e interoperabilidad de trámites.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
3. RENDICIÓN DE CUENTAS	Información de calidad y en lenguaje comprensible	1. Recopilar la información relacionada con la gestión de todos los procesos institucionales a través de los sistemas de información disponibles.	El proceso de planeación institucional, recopiló los informes de gestión por procesos.	100%	Se cuenta con el soporte No 4, los cuales son los informes de gestión de la vigencia 2018, en el formato PI-FR-013 informe de gestión para la rendición de cuenta. Los registros obtenidos corresponden a los procesos: Infraestructura, Investigación, Virtualidad, Gestión Administrativa y Financiera, Gestión de comunicaciones, Autoevaluación institucional, Graduados, Internacionalización, Centro de lenguas, Permanencia, tecnología, Bienestar y Seguridad y salud en el trabajo. Adicional al laboratorio LACIMA. Solo se le requiere información a los procesos administrativos e información complementaria a los procesos académicos. A. los demás procesos se les solicitó información para el plan indicativo.
		2. Solicitar documentación soporte a los procesos en los casos que sea necesario.	El proceso de planeación institucional, cuenta con archivos soporte y correos como evidencia de solicitud de información complementaria.	100%	Se cuenta con el Soporte No 5, soportes por procesos y organizados por cada uno de los ejes.
		3. Publicar en la página web el Plan de Rendición de Cuentas.	No se ejecutó.	0%	Sin soporte.
		4. Analizar y consolidar la información de los procesos.	Planeación institucional, cuenta con la presentación de la información de los procesos consolidada.	100%	No se elaboró un plan de rendición de cuentas para la vigencia 2019. Se cuenta con el soporte No 6, que relaciona la presentación de la rendición de cuentas y sus respectivos anexos.
		5. Publicar en la página web la estrategia de participación ciudadana de la Entidad.	Sin avance.	0%	Es importante se consideren para realizar el análisis de la información, los informes de auditoría que se presentan por parte de la Dirección de Control Interno de la institución. Se cuenta con el soporte No 7, reporte de las actividades de rendición de cuentas y participación ciudadana en el cual se identifica los grupos de interés involucrados. La institución aún no cuenta con una estrategia de participación ciudadana.
		6. Diseñar invitación para el informe de rendición de cuentas y socializarlo con el público interno a través de email y en redes sociales. Enviar invitación a entes descentralizados y público de interés	El proceso de Planeación Institucional, realizó el trámite interno para que se hiciera el diseño de la invitación al evento.	90%	Se cuenta con el soporte No 8, en la cual se observa la difusión de la invitación a los líderes por whatsapp, invitación a Sapiencia, Facebook, Instagram, publicación en la página web de la institución, presentación por YouTube.
		7. Publicar el informe de rendición de cuentas en web y redes sociales, el cual sirve de base para la socialización del mismo.	Planeación Institucional, publicó el informe en la página web y en redes sociales.	100%	Se cuenta con el soporte No 23, en el cual se solicita la publicación del informe el 13 de marzo y su respectiva publicación el 15 del mismo mes. En el soporte No 8, se observa la publicación en la página web principal de la institución la de rendición de cuentas y sus respectivos anexos.
		8. Publicar las preguntas, observaciones, quejas y recomendaciones hechas por los grupos de interés antes de la audiencia de rendición de cuentas.	Se publicó en la página institucional, el link para las sugerencias.	100%	Igualmente, en el micrositio de planeación institucional, se cuenta con la publicación de la presentación de rendición de cuentas 2018 (marzo 2019), las preguntas, respuestas y la respectiva evaluación. Se observa en el soporte No 8, que en el micrositio de planeación institucional, se cuenta con la publicación de las preguntas y respuestas que se realizaron posterior a la rendición de cuentas.
		9. Realizar audiencia de rendición de cuentas a la ciudadanía.	La institución, realizó audiencia de rendición de cuentas y se transmitió vía streaming y por redes sociales (YouTube).	100%	Además se evidenció antes de la audiencia de la rendición de cuentas un link para sugerencias.
		10. Realizar jornadas de participación ciudadana para exponer los proyectos regulatorios generales.	Sin avance.	0%	Se cuenta con el soporte No 9, en el cual se relacionan la lista de asistencia a la rendición de cuentas. Entrevista realizada a funcionarios del proceso planeación institucional, soporte planilla de asistencia, soporte No 37.

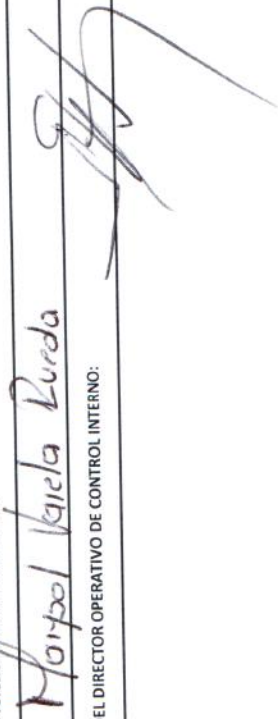
COMPONENTE	SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
	Incentivos para motivar la cultura de la rendición de cuentas.	11. Publicar (1) encuesta virtual sobre los temas de interés a considerar en la jornada de rendición de cuentas.	No se ejecutó.	0%	Entrevista realizada a funcionarios del proceso planeación institucional, soporte planilla de asistencia, soporte No 37.
		12. Publicar el plan de mejoramiento de la rendición de la cuenta.	No se ejecutó.	0%	Se observa el plan de mejoramiento resultante de la actividad de rendición de cuentas, no obstante no se evidenció su publicación, ver soporte No 28 y soporte No 15, pantallazo de página web.
		13. Realizar la convocatoria para la rendición de cuentas a la ciudadanía por la página web y redes sociales de la entidad.	Se realizó convocatoria por página web y redes sociales.	100%	Se cuenta con el soporte No 8, en la cual se observa la difusión de la invitación a los líderes por whatsapp, invitación a Sapiencia, Facebook, instagram, publicación en la página web, presentación por YouTube.
		14. Diseñar, aplicar y publicar los resultados de la encuesta de percepción sobre la audiencia de rendición de cuentas 2019.	Planeación Institucional, tabuló las encuestas y se realizó presentación con los resultados. Este mismo proceso, diligenció una solicitud por PLANNEA y se envió correo a Comunicaciones para la publicación en la página web, la cual ya se encuentra publicada.	100%	En el soporte No 9, se puede observar la tabulación de encuesta informe de rendición de cuentas 2019, el resultado de la encuesta, igualmente, se cuenta con la publicación de la encuesta en el link http://www.colmayor.edu.co/load.php?name=Pagnas&id=1241 , (micrositio de planeación institucional)
		15. Elaborar y publicar en la página web el informe final de la audiencia de Rendición de Cuentas.	El proceso de Planeación institucional, elaboró y publicó el informe de rendición de cuentas.	100%	Se observa que en el micrositio de planeación institucional, se encuentra la presentación de la rendición de cuentas. Soporte No 10, link http://www.colmayor.edu.co/load.php?name=Pagnas&id=1241 , mas no se observa informe final de la audiencia. En este subcomponente se debe de elaborar un informe de resultados, logros y dificultades, de igual forma se debe diseñar plan de mejoramiento.
Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional.	Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico.	1. Continuar con la disponibilidad del sistema que permita la calificación del servicio, con el fin de mantener el grado de satisfacción de los usuarios que visitan la institución.	Se evidencian deficiencias en la disponibilidad del sistema para efectuar la calificación del servicio, con el fin de mantener el grado de satisfacción de los usuarios que visitan la institución.	60%	No se cuenta con soportes de las verificaciones realizadas por el proceso de Gestión de comunicaciones. Se observa un informe de Sentry donde se observa un seguimiento realizado a siete (7) consolas de las catorce (14), de las consolas restantes no se observa información, este seguimiento data del 31 de enero a marzo 28 de 2019, ver soporte No 27. Se cuenta con el inventario de las consolas para la calificación del servicio, en el que se pudo identificar que de las catorce (14) consolas, ocho (8) de ellas están en funcionamiento, cuatro (4) consolas sin verificar (sin usuario o el personal no estaba en el puesto) y dos (2) de ellas no funcionan. Soporte No 25.
		2. Puesta en marcha de la tienda universitaria Col Mayor.	La tienda universitaria de la institución, se encuentra prestando sus servicios desde el 19 de febrero de la presente vigencia.	100%	Se cuenta además con el soporte No 7, informe visita de mantenimiento preventivo a marzo de 2019, informe que presenta diferencias con el seguimiento de control interno (soporte No 25). La tienda se encuentra ubicada en el hall del bloque patrimonial donde opera atención al ciudadano.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	Fortalecimiento de los canales de atención	3. Garantizar la operatividad del enlace de PQRSFD en la página web institucional.	La plataforma para la atención de las PQRSFD, esta en funcionamiento desde 2018. Se han realizado diferentes actualizaciones respecto al seguimiento de las necesidades de los diferentes públicos y las novedades que presenta el sistema. Se realizaron ajustes para mejorar el funcionamiento, se validó que ningún funcionario al que le llegue una PQRSFD la responda, si no que la responda el jefe inmediato, que los líderes se apoyen para dar respuesta de fondo a las solicitudes de información y se dio respuesta a las solicitudes de información y se dio prelación a la normalidad nacional respecto al incumplimiento de términos (se elimina mencionando interno por incumplimiento).	100%	Soporte No 18, instructivo de PQRSFD y el link de la página web es http://academia.colmayor.edu.co/servicios7/modulos/pqr_web/ .
		4. Substituir videos de temas regulatorios para permitir que las personas sordas o con discapacidad auditiva puedan comprenderlos.	Está en proceso de contratación los videos de intérprete en lenguaje de señas y la postproducción de cada video.	0%	Se cuenta con el soporte No 11, el cual es la aprobación del señor Rector para la contratación por \$2.800.000 de los videos de intérprete en lenguaje de señas.
		5. Fortalecimiento del Mercadeo de oferta académica institucional a través de Call Center como apoyo a los periodos de inscripción.	Sin avance.	0%	Sin soporte.
		6. Incorporar recursos en el presupuesto para el desarrollo de iniciativas que mejoren el servicio al ciudadano, para dar continuidad al proceso de capacitación y mejora de servicio por parte de funcionarios que tienen a su cargo atención al público e intervención con todos los líderes de proceso.	Sin avance.	0%	Se cuenta con el soporte No 12, propuesta cultura del servicio.
Normativo y procedimental	Talento Humano	7. Oficializar la carta de trato digno al usuario	Está redactada y publicada en web, se revisará nuevamente para el año 2019. No se tiene avance para su actualización.	0%	Soporte 19, carta de trato digno al usuario. Link: http://www.colmayor.edu.co/foad.php?name=Paginas&id=2293 .
		8. Realizar y aprobar el procedimiento de la carnetización institucional.	En ejecución.	50%	Se cuenta con el soporte No 13, documento en Word del protocolo de carnetización. A abril 30 se observa en el sistema de calidad solución el documento en estado de borrador ya que fue devuelto para ajustes de forma, ver soporte No 24.
		9. Actualizar y socializar al ciudadano el portafolio de servicios, protocolo de atención, carta de trato digno y demás documentos que soportan el proceso de Gestión de Atención y Servicio al Ciudadano.	Sin avance.	0%	Sin soporte.
		10. Funcionamiento, seguimiento y ajustes al canal de denuncias, con el fin de permitir al ciudadano interponer denuncias de corrupción.	El canal de denuncia se encuentra funcionando y es administrado por la Secretaría General, solo se tiene el acceso en esta dependencia con el fin de garantizar la información contenida en el mismo es confidencial y solo es visible para el personal autorizado.	80%	link de la página web es http://academia.colmayor.edu.co/servicios7/modulos/pqr_web2/ . Desde la Dirección de Control Interno, se realizó una prueba, interponiendo una denuncia anónima el día 02 de abril del 2015, de la cual se obtuvo su respuesta el 22 de abril de año en curso, con lo que se logra identificar el funcionamiento al canal de denuncias, este caso se realizó con tipo de usuario externo.
	Relacionamiento con el ciudadano.	11. Medir la percepción del ciudadano en relación con los trámites y servicios que presta la Institución.	Sin avance.	0%	Sin embargo, la misma prueba se realizó con un tipo de usuario "empleado", en el cual se solicitaba diligenciar los campos obligatorios de: documento, nombre y apellido, con lo cual no sería una denuncia anónima. Sin soporte.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
5. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	Lineamientos de transparencia activa.	1. Publicar la información conforme a la Resolución Min TIC 3564 de 2015.	Indica la líder de planeación institucional que en el link de Ley de Transparencia se observa la publicación de la información mínima obligatoria, además de los trámites.	33%	Se cuenta con el soporte No 14, cuadro lista de chequeo para el seguimiento de lo establecido en la ley 1712 de 2014.
		2. Actualización, publicar y divulgar datos abiertos.	El proceso de planeación institucional, cuenta con cronograma de trabajo para la realización de seguimiento de actividades datos abiertos, para el año 2019. No se identifica análisis para ajustes en la vigencia 2019.	0%	Sin soporte.
		3. Publicar la información sobre contratación pública.	Cada vez que se realiza un proceso de contratación, este es publicado en el SECOP. Se observa procesos de contratación de subasta y mínima cuantía en la página web de la institución.	33%	Se observa en el micrositio de contratación, procesos de la vigencia 2019 de: Concursos de méritos, Invitación de Mínima Cuantía, Licitación Pública, Selección Abreviada Menor cuantía, Subasta inversa http://www.colmayor.edu.co/load.php?name=Paginas&id=18&p=5 . No se observa contratos por la modalidad de contratación directa ni ningún link que nos pueda llevar a consultar en otro sitio o portal.
		4. Publicar en el portal web de la entidad la información de: *Medios idóneos para recibir solicitud de información pública. *Canales para la recepción de las solicitudes de información pública. *Seguimiento solicitudes de información pública. *Formulario para la recepción de solicitudes de información pública.	Sin avance.	0%	No se cuenta con el soporte de la publicación de la información en el portal web de la entidad, tal como lo indica la actividad.
	Lineamientos de transparencia pasiva	5. Responder las solicitudes de acceso de la información en los términos establecidos en la Ley – canal PQRSF como canal formal.	La Líder de Comunicaciones ejerce la coordinación del canal y media entre las diversas partes institucionales y los públicos objetivos para mejorar la atención de las solicitudes. Con la modificación al procedimiento y correo enviado a líderes se refuerza la información referente al tema, el asunto del correo es RECOMENDACIONES PQRSF. El canal de las PQRSF se encuentra funcionando, cumpliendo con los plazos establecidos en la norma	33%	Se cuenta con el soporte No 26, correo de recomendaciones PQRSF. Desde la Dirección de Control Interno, se está llevando a cabo el seguimiento a las PQRSF, en el cual se identifica que entre los meses de enero y marzo, existen peticiones y reclamos que no cumplen con el tiempo de respuesta, ver soporte No 34.
		6. Revisar los estándares del contenido y oportunidad de las respuestas a las solicitudes de acceso a información pública, en los términos establecidos por la Ley.	En ejecución.	0%	Sin soporte. Se debe de fortalecer los estándares del contenido y oportunidad de las respuestas a las solicitudes de acceso a información pública, en los términos establecidos por la Ley.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
	Elaboración de los instrumentos de gestión de la información	7. Actualizar el inventario de activos de información.	La Líder del proceso de Gestión Documental informa que esta revisando en el Document communications oficiales y documentos de archivos para publicar, todas las actualizaciones que se ha tenido en el año 2019, para luego actualizar el cuadro de registro de activos de información.	0%	Entrevista realizada a funcionarios del proceso planeación institucional, soporte planilla de asistencia, soporte No 37.
		8. Actualizar el esquema de publicación de la información	El esquema de publicación de información a la fecha se encuentra publicado, este se revisa y actualiza al implementar la versión nueva de la página web.	0%	Entrevista realizada a funcionarios del proceso planeación institucional, soporte planilla de asistencia, soporte No 37.
		9. Actualizar la información de los trámites de la entidad en el SUIT.	Se actualizaron los trámites en el SUIT de acuerdo a los derechos pecuniarios aplicables para el 2019.	33%	Se cuenta con el soporte No 16, actualización de los trámites en el SUIT. En el cual se observa 20 registros.
		10. Actualización página web de la entidad con accesibilidad para personas en situación de discapacidad.	Página web está en proceso de actualización.	0%	Entrevista realizada a funcionarios del proceso planeación institucional, soporte planilla de asistencia, soporte No 37.
		11. Actualización y aprobación propuesta de Política de Inclusión la cual fue elaborada por Bienestar Institucional y Vicerrectoría Académica.	Propuesta de Política fue presentada y aprobada por el Consejo Académico. De igual forma, se presentó al Consejo Directivo de la Institución el día 26 de abril de 2019, instancia que solicitó se revise la propuesta.	0%	Acta del Consejo Directivo del 26 de abril de 2019.
		12. Elaborar informe de solicitudes de acceso de la información, que contenga: 1. Número solicitudes recibidas. 2. Número solicitudes trasladadas a otra institución. 3. tiempo de respuesta a cada solicitud. 4. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.	El informe de las solicitudes de las PQRSFD se realiza trimestralmente.	50%	No se observa el informe de solicitudes de acceso a la información con las características descritas en la actividad para el primer trimestre de la vigencia 2019. La programación de la actividad, se realiza de forma mensual y en este seguimiento se determina un informe trimestral, es decir, no existe coherencia entre la información. Si bien se observa el archivo de Excel llamado CONSOLIDADO PQRSF, en el formato con código GC- FR- 002, el mismo no contiene: número solicitudes trasladadas a otra institución. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.
		13. Talento humano enviara comunicado a los servidores públicos recordando la actualización de las hojas de vida y formulario de Bienes y Renta en el SIGEP. Es responsabilidad del Servidor Público actualizar su hoja de vida.	Desde Talento Humano se envía comunicado a los servidores públicos recordando actualización de las hojas de vida y formulario de Bienes y Renta en el SIGEP	100%	Soporte 39. Se cuenta con el soporte No 17, correo de Talento Humano en Excel donde se evidencia el seguimiento realizado por este proceso al personal de planta y administrativo. Conjuntamente, se cuenta con un correo enviado desde talento humano con asunto actualización de bienes rentas y hojas de vida en el SIGEP.
	Monitoreo de acceso a la información pública				

COMPONENTE	SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
6. INICIATIVAS ADICIONALES	Código de Integridad, Ética y Buen Gobierno	Divulgar el Código de Integridad, Ética y Buen Gobierno.	sin avance	0%	Si bien se tiene dentro del plan de institucional de capacitación 2019, no se ha realizado aun actividades de divulgación.
	Otras iniciativas	Realizar divulgación interna de los lineamientos sobre declaración de conflictos e intereses.	Sin avance	0%	
					Sin soporte.

CONSOLIDACIÓN DEL DOCUMENTO	SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES
NOMBRE COMPLETO: Luz Mary Ramírez Montoya	NOMBRE COMPLETO: Marysol Varela Rueda
CARGO: Líder de Planeación Institucional	CARGO: Profesional de Control Interno
FIRMA: 	FIRMA: 
	FIRMA DEL DIRECTOR OPERATIVO DE CONTROL INTERNO: