












Contenido	Cantidad	% AVANCE
COMP. 1 - GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION	7	76%
COMP. 2 - RACIONALIZACION DE TRAMITES	1	30%
COMP. 3 - RENDICION DE CUENTAS	8	45%
COMP. 4 - MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	4	30%
COMP. 5 - MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACION	3	70%
COMP. 6 - INICIATIVAS ADICIONALES	3	40%
Cumplimiento del Plan Anticorrupción		49%




 CONCEJO SANTIAGO DE CALI		SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO				 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD <small>CONCEJO MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI</small>	 ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS Certification <small>Nº CO18.03305</small>
		CÓDIGO: 21.1.23.3.16.300	FECHA DE APROBACIÓN: 31-01-2019				
		VERSIÓN: 03					
VIGENCIA:	2019	FECHA DE PUBLICACIÓN:		15-may-19			
SEGUIMIENTO NÚMERO:		2		FECHA DE SEGUIMIENTO:		31-ago-19	
PROCESO	COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE (%)	OBSERVACIONES		
Grupo de Planeación	Gestión del Riesgo de Corrupción	1.1 Actualización de la "Política de Administración de Riesgos" de conformidad con la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas	Política de Administración de Riesgos actualizada	0%	Si bien el líder del proceso reporta Política de Administración de Riesgos actualizada, este no presenta evidencias que soporten la acción.		
Grupo de Planeación	Gestión del Riesgo de Corrupción	2.1 Actualización de riesgos de corrupción, contemplando los cambios del contexto en la nueva vigencia.	La matriz fue debidamente actualizada para ser gestionada en la presente vigencia. Ver mapa de riesgos publicada en pagina web del corporativo link de transparencia/planeación http://www.concejodecali.gov.co/publicaciones.php?id=44078	100%			
Grupo de Planeación	Gestión del Riesgo de Corrupción	2.2 Unificar las matrices de riesgo existentes en una sola.	Las matrices de riesgos de corrupción elaboradas por cada proceso fueron consolidadas en una única matriz de riesgos de corrupción institucionales. Ver matriz de riesgos de corrupción vigencia 2019 en la pagina institucional link de transparencia/planeación http://www.concejodecali.gov.co/publicaciones.php?id=44078	100%			
Grupo de Planeación	Gestión del Riesgo de Corrupción	3.1 Socialización y aprobación en Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Matriz de Riesgos institucionales.	La Matriz mencionada en el punto anterior, se encuentra socializada en el comité de gestión y desempeño realizado en el mes de abril de 2019	100%			



 CONCEJO SANTIAGO DE CALI		SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO				 ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS Certification N° CO18.03305
		CÓDIGO: 21.1.23.3.16.300	FECHA DE APROBACIÓN: 31-01-2019		 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD CONCEJO MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI	
		VERSIÓN: 03				
VIGENCIA:	2019		FECHA DE PUBLICACIÓN:		15-may-19	
SEGUIMIENTO NÚMERO:			2		FECHA DE SEGUIMIENTO:	31-ago-19
PROCESO	COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE (%)	OBSERVACIONES	
Grupo de Planeación	Gestión del Riesgo de Corrupción	3.2 Publicación en Pagina Institucional del Mapa de Riesgos Institucionales de la vigencia 2019	Matriz debidamente publicada en link de transparencia/planeación http://www.concejodecali.gov.co/publicaciones.php?id=44078	100%		
Lideres de Proceso y Grupo Planeación	Gestión del Riesgo de Corrupción	4.1 Realizar el seguimiento y monitoreo de la Matriz de Riesgos Institucionales.	El seguimiento fue realizado por los lideres de proceso y por la oficina de planeación, el cual queda consignado en la matriz de riesgos anexa al presente informe con seguimiento al 31 de agosto de la presente vigencia.	66%		
Control Interno	Gestión del Riesgo de Corrupción	5.1 Realizar el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción, reportando y publicando el resultado de la revisión efectuada, en los plazos establecidos por ley.	El seguimiento fue realizado por la oficina de control interno en los tiempos que establece la ley. Anexo al presente informe se encuentra la matriz de riesgos con su segundo seguimiento con corte al 31 de agosto de 2019.	66%		




		SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO					
		CÓDIGO: 21.1.23.3.16.300	FECHA DE APROBACIÓN: 31-01-2019				
		VERSIÓN: 03					
VIGENCIA:	2019	FECHA DE PUBLICACIÓN:		15-may-19			
SEGUIMIENTO NÚMERO:		2		FECHA DE SEGUIMIENTO:			
PROCESO	COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE (%)		OBSERVACIONES	
Secretaria General	Racionalización de Trámites	1. Implementar mecanismo para que el usuario se dirija directamente al Proceso de Archivo y Correspondencia sin pasar por la Secretaria General, y solo vuelva para su autenticación.	En corrido del segundo cuatrimestre del año 2019 ningún usuario ha solicitado autenticación de ningún acuerdo, el procedimiento se tiene regulado con la oficina de Archivo y Correspondencia	0%		Se espera que se describa el o los mecanismos implementados para tal fin.	
Trámite a Proyectos de Acuerdo	Racionalización de Trámites	1. Aumentar la participación ciudadana en el trámite a proyectos de acuerdo. 2. Facilita la inscripción de aquellos ciudadanos que no tienen acceso a medios electrónicos y/o solo pueden inscribirse personalmente al medio día.	Se enviaron oficios la oficina de comunicaciones del Concejo Municipal y a la administración municipal, con el fin de fomentar la participación ciudadana, utilizando los canales de comunicación oficial de la administración municipal. Igualmente se realizaron llamadas personalizadas y mensajes de texto a los inscritos para confirmar asistencia, intervención, fecha y hora de la sesión. La participación ciudadana, depende de factores externos que no controla la oficina de trámite de proyectos de acuerdo tales como, interés de la población; capacidad de convocatoria de los líderes de las diferentes organizaciones, colectivos, comunas, o sectores poblacionales que les interesa la temática planteada en el proyecto de acuerdo a la cual se le convoca. Es por eso que la oficina de trámite de proyectos 2. Se implementó a partir del segundo periodo de sesiones ordinarias del presente año, la inscripción para la participación Ciudadana en horario de 8:00 am a 5:00 pm jornada continua, para lo cual se habilitó en la recepción de la corporación una planilla de inscripción, la cual se incorporará al Libro correspondiente.	60%		Queda para el próximo seguimiento verificar la efectividad de las acciones realizadas.	




		SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO				
		CÓDIGO: 21.1.23.3.16.300	FECHA DE APROBACIÓN: 31-01-2019			
		VERSIÓN: 03				
VIGENCIA:	2019		FECHA DE PUBLICACIÓN:		15-may-19	
SEGUIMIENTO NÚMERO:			2		FECHA DE SEGUIMIENTO:	31-ago-19
PROCESO	COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE (%)	OBSERVACIONES	
Dirección Estratégica	Rendición de Cuentas	1.1 Realizar semestralmente informe de gestión del corporativo.	La presente actividad se encuentra programada para el mes de junio de la presente vigencia	67%	Se evidencia publicación de revista Cali bajo control balance de gestión enero-mayo y junio-agosto en pagina institucional www.concejodecali.gov.co link de transparencia numeral 2 información de interés.	
Dirección Estratégica	Rendición de Cuentas	2.1 Presentación del informe de gestión en la ultima sesión de periodo ordinario, prorroga de sesiones extra-ordinarias.	En la vigencia 2019 se realizó la rendición de cuentas el día 19 de marzo de 2019, la cual se desarrolló en sesión plenaria ordinaria, donde se presentó a los grupos de valor del concejo Municipal, el informe balance de la vigencia 2018 y los primeros noventa (90) días de la vigencia 2019.	50%		
Dirección Estratégica	Rendición de Cuentas	2.2 Entrega y Publicación del informe de gestión	1. Sobre dicha actividad se realizó Informe "Informe de Rendición de Cuentas del Concejo de Cali 2018" el cual fue presentado tanto en Comité institucional de Gestión y Desempeño como en el acto de rendición. 2. El informe se encuentra publicado en la página corporativa, sección "Transparencia" Numeral "7" en el link: file:///C:/Users/ASESOR%20PRESIDENCIA/Downloads/PRESENTACION%20CON%20CAMBIOS%20(1).pdf	50%	Queda pendiente la publicación del informe de cierre el cual será presentado en la ultima sesión de periodo ordinario	
Dirección Estratégica	Rendición de Cuentas	4.1 Diseño de encuesta de resultados de informe de gestión	Para llevar a cabo la presente actividad se diseño y normalizó en el sistema de Gestión de Calidad el Formato "Formato Rendición de Cuentas" Código: 21.1.23.3.19.350, el cual se encuentra publicado en la pagina institucional link de Transparencia, numeral 7.1. http://www.concejodecali.gov.co/publicaciones.php?id=44078	100%		




		SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO				 ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS Certification N° CO18.03305
		CÓDIGO: 21.1.23.3.16.300	FECHA DE APROBACIÓN: 31-01-2019		 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD CONCEJO MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI	
		VERSIÓN: 03				
VIGENCIA:	2019	FECHA DE PUBLICACIÓN:		15-may-19		
SEGUIMIENTO NÚMERO:		2		FECHA DE SEGUIMIENTO:	31-ago-19	
PROCESO	COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE (%)	OBSERVACIONES	
Dirección Estratégica	Rendición de Cuentas	4.2 Entrega de encuesta en sesión plenaria a la ciudadanía.	El mencionado Formato fue aplicado durante el acto de Rendición de cuentas como mecanismo principal, pero adicional a esto se dispuso para la comunidad transmisión vía streaming y redes sociales (Facebook y Twitter) a través de las cuales se contestaron las diferentes inquietudes presentadas.	50%	Queda pendiente el informe de gestión de cierre el cual será presentado en la ultima sesión de periodo ordinario	
Dirección Estratégica	Rendición de Cuentas	4.3 Tabulación e informe de resultados de la encuesta.		0%	Para efectos del presente seguimiento, el proceso responsable no presento actividades desarrolladas en el presente subcomponente. Este punto esta articulado con el subcomponente 4.2.	
Dirección Estratégica	Rendición de Cuentas	4.4 Socialización y retroalimentación del resultado del informe de la encuesta.	Sobre dicha actividad se realizó Informe "Informe de Rendición de Cuentas del Concejo de Cali 2018" el cual fue presentado tanto en Comité institucional de Gestión y Desempeño como en el acto de rendición.	0%	Este compromiso tiene relación con el subcomponente 4.3	




 CONCEJO SANTIAGO DE CALI		SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO				 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD <small>CONCEJO MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI</small>	 ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS Certification <small>N° CO18.03305</small>
		CÓDIGO: 21.1.23.3.16.300	FECHA DE APROBACIÓN: 31-01-2019				
		VERSIÓN: 03					
VIGENCIA:	2019		FECHA DE PUBLICACIÓN:		15-may-19		
SEGUIMIENTO NÚMERO:		2		FECHA DE SEGUIMIENTO:		31-ago-19	
PROCESO	COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE (%)	OBSERVACIONES		
Grupo Planeación y Calidad	Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano	1.1 Revisión, mejora y actualización de procedimientos, formatos de control a las PQRS tramitadas en el Honorable Concejo Municipal de Santiguuo de Cali.	durante el periodo evaluado, la dirección Estratégica recibió la auditoría interna de gestión en la cual se detecto la necesidad de ajustar algunos responsables del procedimiento de PQRS, así como la eliminación de un procedimiento, dicha actividad se verá reflejada en el próximo seguimiento.	50%	En el pasado seguimiento se verifico actualización del procedimiento "Respuestas a Derechos de petición" Cód.. 21.1.23.3.10.162 Versión 05. Pero se requiere realizar algunos ajustes de acuerdo a lo detectado a través de la auditoria interna de gestión.		
Grupo Planeación y Calidad	Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano	3.1 Formulación y aplicación de encuestas de percepción de los servidores que tienen contacto con los ciudadanos.	Esta actividad se encuentra en proceso de ejecución	0%	No presenta evidencias de avances		
Talento Humano	Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano	3.2 Capacitación en Servicio al Ciudadano	la capacitación se encuentran programada para el día 20 de septiembre de 2019	20%			



 CONCEJO SANTIAGO DE CALI		SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO				<div>ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS Certification N° CO18.03305</div> 		
		CÓDIGO: 21.1.23.3.16.300	FECHA DE APROBACIÓN: 31-01-2019		 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD <small>CONCEJO MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI</small>			
		VERSIÓN: 03						
VIGENCIA:	2019		FECHA DE PUBLICACIÓN:		15-may-19			
SEGUIMIENTO NÚMERO:			2		FECHA DE SEGUIMIENTO:	31-ago-19		
PROCESO	COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS		PORCENTAJE DE AVANCE (%)	OBSERVACIONES		
Dirección Estratégica, Control Político, Tramite a Proyectos de Acuerdo, Archivo y Correspondencia y Comunicaciones y Relaciones Corporativas	Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano	5.1 Medición de satisfacción cliente externo (ciudadano) Frente a la percepción de la calidad del servicio y resultados.	Se realizó con corte a 30 de junio de 2019, el informe de Satisfacción de Cliente Externo, en cabeza de la oficina de Archivo y Correspondencia.		50%			

		SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO			 CONCEJO MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI	 ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS Certification N° CO18.03305	
		CÓDIGO: 21.1.23.3.16.300	FECHA DE APROBACIÓN: 31-01-2019				
		VERSIÓN: 03					
VIGENCIA:	2019		FECHA DE PUBLICACIÓN:		15-may-19		
SEGUIMIENTO NÚMERO:			2		FECHA DE SEGUIMIENTO:		31-ago-19
PROCESO	COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE (%)		OBSERVACIONES	
Informática y Telemática	Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información	1.1 Realizar matriz de información mínima obligatoria sobre la estructura del Honorable Concejo Municipal.	1. Se creo el esquema de Publicaciones, se normalizo en SGC,. 2. Se socializo y aprobó en comité de Gestión y Desempeño. 3. Se envió a todos los procesos pidiendo su diligenciamiento y establecer responsables por punto. 4. Se publico por parte de la Oficina el esquema de publicaciones en la pagina web y los documentos que enviaron las oficinas al proceso como parte de transparencia. 6. Se envía informe a la Presidencia en el cual se da un avance del formato Esquema de Publicaciones y se relacionan ítems los cuales aun no cuenta con responsable o no se encuentra el producto a publicar para que la alta dirección tome decisiones determinando los responsables de los productos y en el caso de que no existan se construyan.	70%			
Informática y Telemática	Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información	1.2 Realizar revisión Semestral del portal de pagina web del Concejo.	1. Se creo el esquema de Publicaciones, se normalizo en SGC,. 2. Se socializo y aprobó en comité de Gestión y Desempeño. 3. Se envió a todos los procesos pidiendo su diligenciamiento y establecer responsables por punto. 4. Se publico por parte de la Oficina el esquema de publicaciones en la pagina web y los documentos que enviaron las oficinas al proceso como parte de transparencia. 6. Se envía informe a la Presidencia en el cual se da un avance del formato Esquema de Publicaciones y se relacionan ítems los cuales aun no cuenta con responsable o no se encuentra el producto a publicar para que la alta dirección tome decisiones determinando los responsables de los productos y en el caso de que no existan se construyan.	70%			

		SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO				 CONCEJO MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI	 ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS Certification N° CO18.03305
		CÓDIGO: 21.1.23.3.16.300	FECHA DE APROBACIÓN: 31-01-2019				
		VERSIÓN: 03					
VIGENCIA:	2019		FECHA DE PUBLICACIÓN:		15-may-19		
SEGUIMIENTO NÚMERO:			2		FECHA DE SEGUIMIENTO:	31-ago-19	
PROCESO	COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS		PORCENTAJE DE AVANCE (%)		OBSERVACIONES
Informática y Telemática	Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información	3.2 Actualizar el "Esquema de Publicación de información"	1. Se solicito la información a los procesos. 2. Se socializo el esquema de publicaciones en Comité de Gestión y Desempeño. 3. Se envía informe a la Presidencia en el cual se da un avance del formato Esquema de Publicaciones y se relacionan ítems los cuales aun no cuenta con responsable o no se encuentra el producto a publicar para que la alta dirección tome decisiones determinados los responsables de los productos y en el caso de que no existan se construyan		70%		Si bien se han cumplido con las tareas especificadas, aun no se ha cumplido con el objetivo que es la actualización del esquema. Se recomienda tomar medidas que lleven a una solución efectiva.

		SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO				<div>ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS Certification N° CO18.03305</div> 		
		CÓDIGO: 21.1.23.3.16.300	FECHA DE APROBACIÓN: 31-01-2019					
		VERSIÓN: 03						
VIGENCIA:		2019		FECHA DE PUBLICACIÓN:		15-may-19		
SEGUIMIENTO NÚMERO:		2		FECHA DE SEGUIMIENTO:		31-ago-19		
PROCESO	COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS		PORCENTAJE DE AVANCE (%)		OBSERVACIONES	
Gestión al Talento Humano	Iniciativas Adicionales	6.1 Construcción, Aprobación de Código de Integridad en el Honorable Concejo Municipal de Santiago de Cali.	El Código de Integridad se encuentra debidamente construido, su socialización no ha podido realizarse debido a la presentación de Proyecto de Acuerdo que modifica algunos apartados del Acuerdo 220 que rige la corporación. Cabe señalar que al momento de realizarse una nueva posesión se realiza la socialización de los Valores Éticos que a la fecha están vigentes.		40%		Queda pendiente la aprobación en comité y socialización a nivel corporativo.	

		SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO				
		CÓDIGO: 21.1.23.3.16.300	FECHA DE APROBACIÓN: 31-01-2019			
		VERSIÓN: 03				
VIGENCIA:	2019		FECHA DE PUBLICACIÓN:		15-may-19	
SEGUIMIENTO NÚMERO:			2		FECHA DE SEGUIMIENTO:	31-ago-19
PROCESO	COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE (%)	OBSERVACIONES	
Control Interno Disciplinario	Iniciativas Adicionales	6.2 Construcción y socialización del Cartilla del Servidor Público de conformidad con la Ley 1952 del 28 de enero de 2019.	<p>El Proceso Control Interno Disciplinario, tenía contemplado ejecutar dentro del Plan anticorrupción vigencia 2019, la elaboración y socialización de una Cartilla del Servidor Público para el personal del Concejo, actualizada a la nueva normatividad disciplinaria adoptada por la Ley 1952 del 28 de enero de 2019, “Nuevo Código General Disciplinario”, el cual entraba a regir el 28 de mayo de 2019.</p> <p>La norma en mención contiene modificaciones importantes en materia sustancial y procesal disciplinaria, por lo que la cartilla que se trabajó y elaboró venía ajustada a los términos y disposiciones consagrados en la nueva norma.</p> <p>Ya estaba lista para su normalización, publicación y socialización dentro de la Corporación, cuando el Congreso de Colombia mediante Ley 1955 del 25 de mayo de 2019, expidió el Plan Nacional de Desarrollo ‘Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad’, el cual en el Artículo 140, prorrogó la entrada en vigencia de la Ley 1952 de 2019, que contenía el nuevo “Código General Disciplinario” hasta el 1º de julio de 2021. Dicha disposición, revive la aplicación de la normatividad disciplinaria que venía rigiendo, o sea la Ley 734 de 2002 CDU, por lo que, al documento elaborado se le debieron realizar los ajustes respectivos, los cuales, con el fin de que constituya un verdadero manual de consulta y apoyo para los funcionarios de la Corporación se está trabajando con la inclusión de conceptos jurídicos de la Procuraduría General de la Nación, jurisprudencia, doctrina y ejemplos prácticos.</p> <p>Dicho trabajo ya está culminado en un 90%, en proceso de revisión y ajustes para su publicación.</p>	40%		

			MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN																								
			CÓDIGO: 21.1.23.3.16.297						FECHA DE APROBACIÓN: 31-01-2019																		
			VERSIÓN: 03																								
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO																	VALORACIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN							MONITOREO Y REVISIÓN			
Número de Riesgo	Proceso / Objetivo	causa	Riesgo	Consecuencia	Riesgo de análisis			Controles	Valoración de Riesgo						Fecha	Acciones	Responsable	Indicador									
					Riesgo Inherente				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Acciones asociadas al control															
					Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo					Periodo de Ejecución	Acciones	Registro													
1	P1	1. Intereses particulares que se ponen por encima de los intereses generales. 2. Tendencia a favorecer, sin la debida justificación, a determinadas personas, organizaciones, partidos políticos, etc., para lograr su apoyo. 3. Complicidad con terceros, presiones y amenazas a los servidores públicos	Clientelismo	1. Mala administración de los recursos. 2. Malversación y apropiación de recursos públicos. 3. Celebración indebida de contratos. 4.Tráfico de influencias. 5. Enriquecimiento ilícito. 6.Abuso de autoridad 7. Investigaciones por parte de los entes de control. 8. imposición de sanciones, de tipo fiscal, disciplinario o penal. 9. Destitución del cargo.	1	20	20 Moderada	Preventivo	1	5	5 Baja	1 y 2. 30-04, 31-08 y 31-12 de 2019. 3. 15-07 y 15-12 de 2019	1. Dar aplicación estricta al la Ley Anticorrupción. 2 Impedir que se ejecute el gasto y por ende la celebración de contratos sin el lleno de los requisitos legales. 3. Generar Auditorias de control a la contratación.	1. Publicaciones de la contratación en la plataforma SECOP y SIA OBSERVA. 2. Listas de chequeo de control de la oficina jurídica. 3. Seguimiento a la Contratación semestral por parte de la oficina de Control Interno.	31/08/2019	1. Durante el periodo evaluado, se ha dado estricto cumplimiento a las publicaciones de los diferentes contratos celebrados en la vigencia de 2019, en la plataforma SECOP I y SECOP II y su debida rendición en el aplicativo de la Contraloría SIA OBSERVA. 2. Se da estricto cumplimiento a la Ley 80 de 1993, referente los requisitos legales para la firma de los contratos con el fin de garantizar que estos se celebren con el lleno de los requisitos legales. 3. A la fecha del presente seguimiento, se realizó por parte de la Oficina de Control Interno, el seguimiento a la contratación con corte Junio 30 de 2019.	P11	V1/V2									
2	P2	1. Concentración de la información o herramientas útiles del proceso en un cargo sin copia de seguridad a disposición del proceso. 2. Desconocimiento de las actividades del proceso de comunicaciones entre contratistas y funcionarios de la misma oficina.	Omisión en la entrega de información y/o herramientas para el desarrollo del proceso	1. Pérdida de Memoria institucional. 2. Sanciones disciplinarias al líder del proceso.	3	20	60 Extrema	Preventivo	3	3	60 Extrema	1.30-06-2019 y 30-12-2019 2.15-02-2019 3.30-06-2019, 30-12-2019 4.30-04, 30-08, 30-12-2019	1. Círculos de Calidad al interior del proceso, para socializar las actividades del proceso. 2. Articulación en el manejo de usuarios y contraseñas entre los procesos de dirección estratégica, informática y telemática y la oficina de comunicaciones y relaciones corporativas. 3. Entrega de cargo con sus diferentes usuarios y contraseñas de redes sociales. 4. Backup de la información del proceso.	1. Actas de reunión con listados de asistencia. 2. Acta de reunión de empalme con la nueva Mesa Directiva. 3. Acta de entrega del cargo con sus respectivos usuarios, contraseñas y perfiles a su disposición. 4.Backup de la información en Disco duro extraíble y nube, cuatrimestral.	31/08/2019	1. Actas Reuniones de Autocontrol 22 julio y 16 agosto. 2. Acta Mayo 22 entrega de contraseñas de redes sociales, pagina web y correos corporativos. Por terminación de contrato. 4. Backup del monitoreo de medios en el drive correo de comunicacioninterna@concejodecali.gov.co, información del proceso en backup en el drive correo de prensa@concejodecali.gov.co	P11	V1/V2 Actividades programadas / Actividades ejecutadas.									
3	P2	1. Presiones de Terceros. 2.Desconocimiento de los procedimientos del proceso. 3.Deficiencia Tecnológica.	Ocultar a la Ciudadanía la información considerada Publica	1. La no transparencia de las actividades del Concejo Municipal. 2. Actas y Audios de las Comisiones y Plenarias.	1	20	20 Moderada	Preventivo	1	20	20 Moderada	1.30-06 Y 30-12 DE 2019 2.30-06 Y 30-12 DE 2019 3.30-06 Y 30-12 DE 2019	1.Publicacion de comunicados informativos a través de portal oficial, correos corporativos y redes sociales. 2. Círculos de Calidad al interior del proceso, para socializar las actividades del proceso. 3.Realización de dos transmisiones en directo por pagina web	1. Informe de resultados de eficacia de la matriz de comunicación organizacional semestral. 2.Actas de inducción y reintroducción con listado de asistencia. 3. Transmisiones realizadas.	31/08/2019	1.Se realizo informe de eficacia de la comunicación del primer semestre de 2019, fue socializado al comité institucional de gestión y desempeño del 31 de julio de 2019. 2. Transmisión del cabildo abierto el 27 de julio de 2019.	P11	V1/V2 Actividades programadas / Actividades ejecutadas.									
4	P3	1. Extravíen Actos Administrativos o se altere la información contenida en ellas. 2. Daños Técnicos. 3. Falta de devolución oportuna por parte de los generadores de los elementos. 4.Amiguismo y clientelismo / Trafico de influencias	Ocultar a la ciudadanía la información considerada pública	1. Alteración en el contenido de los documentos producidos. 2. No cumplimiento a la Ley.	3	20	60 Extrema	Preventivo	3	20	60 Extrema	1 y 2. Hasta 31 de diciembre de 2019.	1. Custodiar las copias y documentación generada para disminuir el riesgo. 2. Fomentar el Autocontrol sobre la gestión documental.	1. Backup de la información (CD, disco duro extraíble) 2. Actas de reunión y listados de asistencia.	31/08/2019	1. Backup mensual para proteger la información como las actas de las plenarias, acuerdos, etc. 2.3 de Reuniones de Autocontrol Mayo, Junio, Julio y Agosto para que los funcionarios de la Secretaria General puedan reforzar la custodia de la documentación.	P11	V1/V2 Plenarias realizadas / actas realizadas									

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					VALORACIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN									MONITOREO Y REVISIÓN				
Numero de Riesgo	Proceso / Objetivo	causa	Riesgo	Consecuencia	Riesgo de análisis			Controles	Valoración de Riesgo						Fecha	Acciones	Responsable	Indicador
					Riesgo Inherente				Riesgo Residual			Acciones asociadas al control						
					Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo		Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Periodo de Ejecución	Acciones	Registro				
5	P4	1. Talento Humano con baja ética Profesional y Moral. 2. Controles deficientes en el proceso.	Falsedad en documento público	1. Proferir informes ajenos al ordenamiento jurídico vigente. 2. Falta de credibilidad en la entidad. 3. Posibles sanciones disciplinarias y penales	1	20	20 Moderada	Preventivo	1	20	20 Moderada	1,2, y 3. 30-06, 30-12 de 2017.	1. Retroalimentación del reglamento interno de la Entidad acerca de la aplicación de lo estipulado o consagrado al proceso, así como la Ley 136/94. 2. Retroalimentación al interior del proceso acerca de los deberes y funciones de un servidor público consagrados en la Ley 734/02. 3. Retroalimentación del manual de funciones en el acuerdo 0220	1,2 y 3. Actas de reunión y listados de asistencia.	31/08/2019	1. 06 jun 2019. Se realizó reunión para la socialización y resolución de dudas acerca de la ley 136 del 94, con el objetivo de que el equipo de trabajo de la oficina tuviese pleno conocimiento de esta y manejaran su contenido. 2. 20 Jun 2019. Se realizó reunión para socialización del acuerdo 220, con el objetivo de tener presente todos los contenidos que este tuviese, además de resolver dudas sobre el mismo 3. 12 jul 2019. Se realizó reunión para la socialización y la resolución de dudas frente a la ley 734 de 2002, esto con el objetivo de que el equipo de la oficina tuviesen conocimientos y manejaran los contenidos de la misma.	P11	V1/V2 Retroalimentaciones programadas/ Retroalimentaciones ejecutadas.
6	P5	1. Manejo no ético de los funcionarios públicos. 2. Amiguismo de los funcionarios con personas que requieren de los trámites realizados en la Dirección administrativa.	Trafico de influencias	Pérdidas administrativas para la Corporación	4	10	40 Alta	Preventivo	4	10	40 Alta	1. 30-12-2019 2. 30-03, 30-06, 30-09,30-12 de 2019.	1. Revisión diaria de cada uno de los trámites que se hacen en la Dirección Administrativa. 2. Reporte trimestral de pagos de la plataforma SAP.	1. Bitácora diaria. 2. Informe de ejecución de pagos.	31/08/2019	se hizo el control de control de los pagos de 982 cuentas las cuales se registran en la hoja electrónica de Excel de control de pagos y en la bitácora de cuentas por pagar de cuentas que se llevan a tesorería así mismo como el control diario que se lleva en la expedición de 32 certificados de contratistas en el formato de solicitud y la bitácora de control de tiempos de expedición de certificados , se hizo seguimiento al reporte trimestral de pagos en el SAP que corresponde a 982 cuentas por valor de 3.056.332.243	P11	
7	P6	1.Concentracion de actividades en una sola persona. 2.Sistemas susceptibles a manipulación o adulteración.	Ingreso en la nomina de personas sin poseionar legalmente.	Sanciones disciplinarias, penales, judiciales.	1	20	20 Moderada	Preventivo	1	5	5 Baja	1. 30-12-2019 2.30-12-2019 3. 30-12-2019	1. Revisión de planillas de nomina por diferentes personas. 2. Reuniones mensuales de autocontrol en cada uno de los procedimientos del proceso. 3. Actualizar perfiles de plataforma IAS según las necesidades para el cumplimiento del procedimiento.	1. Revisión Nomina, conforme a procedimiento. 2. Formato Novedades de Personal 3. Solicitudes de novedades en los perfiles.	31/08/2019	1. Tanto la Pre nómina y nómina definitiva es revisada de forma mensual, conforme al procedimiento. 2. Formato de control "Formato Novedades de Personal" es utilizado y documentado en las nominas mensuales, en los que se registra las debitas Notas aclaratorias. 3. A la fecha del presente seguimiento solo se ha registrado la actualización de un perfil, en el tiempo de la Técnica Administrativa salió al disfrute y goce de sus Vacaciones (Las respectivas evidencias reposan en la oficina de Talento Humano.	P11	Procesos Disciplinarios por nóminas mal liquidadas
8	P6	1. Presentación de documentos falsos a la entidad para realizar una posesión. 2. Omisión de la validación de documentos.	Negligencia en la validación de la información aportada para una posesión.	Sanciones disciplinarias, penales, judiciales.	2	10	20 Moderada	Preventivo	1	5	5 Baja	1. 30-12-2019	1. Validar con la entidades emisoras de la información en el documento.	1. Solicitudes de validación de titulo académico.	31/08/2019	En el periodo comprendido entre Mayo y Agosto de 2019, se han realizado 3 validaciones de títulos, por nuevos nombramientos en la corporación	P11	Procesos Disciplinarios por posesiones con soportes errados
9	P7	1. Falta de controles en la manipulación, organización y préstamo de los documentos por parte de los responsables . 2. Desconocimiento de los políticas archivísticas impartidas por el comité interno de archivo.	Manipulación inescrupulosa e inadecuada por parte de funcionarios, contratistas, o clientes externos frente a los acervos documentales que reposa en custodia en los archivos de gestión y archivo central de la corporación.	1., Perdida de memoria institucional. 2. Investigaciones de orden penal, disciplinarias. 3.Actos de Corrupción por la alteración o inadecuada manipulación de documentos oficiales.	1	20	20 Moderada	Preventivo	1	20	20 Moderada	1. 30-12-2019 2. 30-06 y 30-12 de 2019. 3.30-12-2019	1.Adoptar políticas archivísticas a través del comité interno de archivo, que permitan la digitalización de documentos misionales de la corporación. 2.Impartir instrucciones a los líderes de proceso frente a la responsabilidad de la organización, custodia, préstamo, y consulta de las series documentales a su cargo en sus respectivos archivos de gestión de conformidad al Artículo 16 de la ley 594 de 2000. 3.Considerar si es necesario en la vigencia de realizar ajustes al procedimiento "Consultas de documentos" .	1.Acuerdos en la página web. 2. Actas de Reunión y listados de asistencia. 3.Procedimientos ajustado con nueva versión.	31/08/2019	1. Se han publicado en la pagina web del Concejo los Acuerdos Municipal # 458.#0459, #0460, #0461, #0462 2. Circular # 21.2.5-187 del 25 de Abril de 2019, en Inducción y Re-inducción del 8 de Abril, se socializó con los todos los procesos el ciclo vital del proceso de Archivo, se realizó capacitación referente a los temas de Gestión Documental dirigida a los líderes de proceso y personal administrativo de planta de la Corporación, durante los días 16 y 18 de Julio de 2019 . 3. Se realizó ajuste al procedimiento y se entregó para actualización el día 20 de Marzo de 2019 por medio del correo corporativo a Sistema de Gestión de Calidad.	P11	V1/V2
10	P8	Incoherencia voluntaria o involuntaria en la toma del inventario físico de los bienes devolutivos no coherentes con el inventario registrado en el sistema.	Omisión en la toma física de inventarios de bienes devolutivos de la corporación.	1. Incumplimiento de la normatividad. 2. Hallazgos y sanciones Administrativas, penales y/o Fiscales. 3. Dificultad en la generación de los paz y salvo a funcionarios por parte del proceso. 4. Detrimento patrimonial.	3	20	60 Extrema	Preventivo	1	20	20 Moderada	1. 30-08-2019 2. 30-11-2019 3. 30-12-2019	1. Realizar y socializar el cronograma de toma física del inventario. 2. Ejecutar la toma física 3. Consolidar la información	1. Circular Informativa 2. Reporte de Inventario 3. Acta de Reunión	31/08/2019	La ejecución de las acciones se encuentra planificadas para el cuarto trimestre de la vigencia 2019.	P11	

VALORACIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN																		MONITOREO Y REVISIÓN			
Numero de Riesgo	Proceso / Objetivo	causa	Riesgo	Consecuencia	Riesgo de análisis			Controles	Valoración de Riesgo						Fecha	Acciones	Responsable	Indicador			
					Riesgo Inherente				Riesgo Residual			Acciones asociadas al control									
					Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo		Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Periodo de Ejecución	Acciones	Registro							
11	P8	Digitación errónea de los movimientos (Entradas y salidas) del almacén.	Omisión en el registro de las entradas y salidas de los bienes devolutivos y de consumo del almacén.	1. Descontrol en el inventario de los bienes devolutivos. 2. Alteración de la información contable en el sistema de Gestión Financiera	3	20	60 Extrema	Preventivo	3	5	15 Moderada	1. 30-12-2019	1. Verificar los soportes documentales (Contrato, RPC, Factura, informes de supervisor y/o interventor), tanto para bienes nuevos como devoluciones. 1. Vale de entrada del almacén, que reposa en las carpetas de los contratistas. 2. Registro en la plataforma SAP.	31/08/2019	1 y 2. En el periodo evaluado se realizó la adquisición de Papelería y elementos de oficina, el registro de entrada en la Plataforma SAP, se verifica con el Vale de entrada No. 5000706193 de 22 de agosto de 2019.	P11					
12	P9	1. Falta mejorar la elaboración y justificación de las actividades contractuales por parte supervisor.	Estudios previos o de factibilidad superficiales	1. Duplicidad de actividades de los contratistas. 2. Hallazgos por parte de los entes de control.	2	20	40 Alta	Preventivo	2	20	40 Alta	1. 30-12-2019 2. 30-12-2019	1. Armonizar capacitaciones en el componente contractual en el PIC de la corporación vigencia 2019 y medición de la eficacia de la misma. 2. Socialización de las responsabilidades de supervisión. 1. Solicitud de necesidades del proceso. 2. Asistencia a las capacitaciones competentes al proceso. 3. Notificación supervisión del contrato.	31/08/2019	1. Se solicito a el Proceso de Talento Humano para la inclusión en el 2019 de la capacitación el 16 de Noviembre del 2018 (formato Diagnostico de Necesidades Individuales de Capacitación por dependencias). 2. Por definir por parte de Talento Humano. 3. Para todos los procesos de contratación se realiza la notificación supervisión y/o interventoría de contratos de prestación de servicios, el cual fue actualizado incluyendo nuevas responsabilidades.	P11	V1/V2				
13	P10	1. .Vulneración de las claves de acceso. 3. Manejo inadecuado de la Información por parte de los usuarios.	Acceso ilegal a la información	Utilización de la información para alterarla o manipularla en beneficio propio o de un tercero .	3	20	60 Extrema	Preventivo	3	20	60 Extrema	30/12/2019	1. Inducción y Reinducción de las políticas de seguridad de la información. 1. Acta de reunión y listado de asistencia.	31/08/2019	La actividad esta programada para el segundo semestre del año.	P11	V				
14	P10	1. Vulneración de las claves de acceso. 2. Manejo inadecuado de las contraseñas por pate de los usuarios.	Suplantación de personas	Utilización de usuarios inadecuadamente para beneficio propio o de un tercero.	3	20	60 Extrema	Preventivo	3	20	60 Extrema	30/12/2019	1. Inducción de las Políticas de Seguridad de Información 1. Acta de reunión y listado de asistencia.	31/08/2019	La actividad esta programada para el segundo semestre del año.	P11	V				
15	P11 Control Interno	1. Falta de control sobres las actividades de obligatorio cumplimiento al proceso. 2. Desconocimiento por parte del personal de la oficina en cuanto a las obligaciones del proceso. 3. Omisión por parte del personal.	Omisión al cumplimiento de las obligaciones de ley con fines de ocultar información a las partes interesadas.	1. Posibles hallazgos que conlleven a sanciones por parte de entes de Control. 2. Desinformación hacia las partes interesadas.	3	10	30 Alta	Preventivo	2	10	20 Moderada	1. 28-02-2019 2. 31-12-2019 3. 31-12-2019	1. Construir Programa Anual de Auditorias Internas de Gestión y definir en el los Informes que se deben rendir por ley, aprobar y socializar mediante CICI. 2. Ejecutar las actividades de acuerdo a programa. 3. Monitorear posibles cambios normativos, de ser necesario ajustar Normograma del proceso y socializar con el equipo de oficina.	1. PAAIG. 2. Informes Desarrollados. 3. Normograma de Oficina de Control Interno.	31/08/2019	1. Se construyo PAAIG, el cual define seis (6) tipos de informes que exige la ley y sus periodicidades, el cual fue aprobado mediante CICI del 28 de febrero de 2019 y que se encuentra publicado en pagina institucional en el link de Transparencia Numeral 6.1.2 "Programas". 2. Para fines del presente seguimiento, se informa que el proceso en el periodo evaluado rindió los siguientes informes: Informe Pormenorizado corte 30 jun, Informe de Austeridad Eficiencia en el Gasto Publico con corte a 30 de junio e informe de PQRS 1er semestre 2019 debidamente publicados en la pagina www.concejodecali.gov.co cumpliéndose así lo planificado. 3. Se actualiza normograma el cual se encuentra en versión 10 del 09 de julio de 2019, donde se contemplaron cambios como Sentencia C-103 de 2015, Decreto 338 de 2019, Circular 05 de 2019 CGSC, Resolución 0100.24.03.19.011 del 2019. Y ajuste al Decreto 648 de 2017 el cual estaba registrado como Ley.	P11	Informes de Ley Elaborados de acuerdo PAAIG			
16	P12 Control Interno Disciplinario	Actuación del servidor de forma inescrupulosa y corrupta, falencias en principios y valores éticos y desconocimiento de la norma.	Dilatación de los Procesos con el propósito de obtener el vencimiento de términos o la prescripción del mismo.	1. La dilatación puede generar favorecimiento o detrimento en favor o en contra del servidor público disciplinado. 2. La dilatación puede generar la prescripción de la acción.	2	10	20 Moderada	Preventivo	2	10	20 Moderada	30/12/2019 Son de monitoreo constante	1. Actuar conforme lo establece la normatividad vigente Ley 734 de 2002 y ley 1474 de 2011. 2. Incorporar en el PIC de la Corporación, capacitación a los servidores públicos de la reglamentación disciplinaria vigente. 3. Realizar oportunamente el diligenciamiento y monitoreo del formato SEGUIMIENTO A PROCESOS DISCIPLINARIOS	1 y 3 . Carpetas de procesos disciplinarios y cuadro de control. 2. Solicitud y asistencia a capacitación.	31/08/2019	Durante la vigencia 2019, la Oficina de Control Interno Disciplinario ha tramitado 9 procesos así: 7 indagaciones preliminares y dos investigaciones disciplinarias, de los cuales 4 corresponden a vigencias anteriores, 2 remitidos a la Personería Municipal por Petición de ése Ente de Control en ejercicio del Poder Preferente y los otros 2 archivados por causales de ley. De los radicados durante la presente vigencia, Se han tramitado 3 informes remitidos por la Oficina de Talento Humano del Concejo de los cuales 2 se encuentran en trámite y uno fue archivado, y una queja remitida por la Procuraduría General de la Nación, la cual está en trámite de ley.	P11	Cantidad de procesos archivados por vencimientos de términos			

Numero de Riesgo	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO																	VALORACIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN									MONITOREO Y REVISIÓN			
	Proceso / Objetivo	causa	Riesgo	Consecuencia	Riesgo de análisis			Valoración de Riesgo									Fecha	Acciones	Responsable	Indicador										
					Riesgo Inherente			Controles	Riesgo Residual			Acciones asociadas al control																		
					Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo		Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo	Periodo de Ejecución	Acciones	Registro																
17	P12 Control Interno Disciplinario	Omisión del servidor de manera inescrupulosa y corrupta, falencia en principios y valores éticos y desconocimiento de la norma	Caducidad de la acción disciplinaria por la no apertura de la indagación o la investigación disciplinaria en el termino de Ley	1. La omisión por parte del operador disciplinario puede ocasionar la CADUCIDAD de la acción disciplinaria. 2. La omisión puede generar favorecimiento o detrimento en favor o en contra del disciplinado.	3	10	30 Alta	Preventivo	3	10	30 Alta	30/12/2019 Son de monitoreo constante	1. Actuar conforme lo establece la normatividad vigente Ley 734 de 2002 y ley 1474 de 2011. 2. Incorporar en el PIC de la Corporación, capacitación a los servidores públicos de la reglamentación disciplinaria vigente. 3. Realizar oportunamente el diligenciamiento y monitoreo del formato SEGUIMIENTO A PROCESOS DISCIPLINARIOS	1 y 3 . Carpetas de procesos disciplinarios y cuadro de control. 2. Solicitud y asistencia a capacitación.	31/08/2019	Durante la vigencia 2019, la Oficina de Control Interno Disciplinario ha tramitado 9 procesos así: 7 indagaciones preliminares y dos investigaciones disciplinarias, de los cuales 4 corresponden a vigencias anteriores, 2 remitidos a la Personería Municipal por Petición de ése Ente de Control en ejercicio del Poder Preferente y los otros 2 archivados por causales de ley. De los radicados durante la presente vigencia, Se han tramitado 3 informes remitidos por la Oficina de Talento Humano del Concejo de los cuales 2 se encuentran en trámite y uno fue archivado, y una queja remitida por la Procuraduría General de la Nación, la cual está en trámite de ley.	P11	No. de quejas e informes recepcionados / No. de expedientes aperturados												

OBSERVACIONES GENERALES

1. Se evidencia debilidad en la valoración del riesgo residual en algunos de los procesos. Se recomienda tomar acción oportuna a razón de que es la manera de evaluar la efectividad de los controles que buscan mitigar el riesgo.
2. Se recomienda en el diseño de los riesgos se fortalezca en la formulación de los indicadores que evidencien la efectividad de los controles aplicados para mitigar el riesgo de corrupción.
3. Si bien la corporación actualmente no cuenta con un área u oficina de planeación, se recomienda fortalecer un equipo multidisciplinario que aporte valor para el desarrollo de los planes y programas institucionales que orienten a la corporación al cumplimiento de su misión y de los objetivos establecidos, además que permitan mayor oportunidad a la hora de elevarse en cada vigencia los instrumentos para la planeación estratégica del corporativo.
4. Se recomienda al interior del corporativo seguir fortaleciendo y mejorando los mecanismos que mantengan neutralizado cualquier posible acto de corrupción que pueda afectar los recursos del estado y pérdida de credibilidad en el gobierno y en las instituciones públicas.
5. Se recomienda continuar con el fortalecimiento del esquema de publicaciones del corporativo que contribuya a gran medida al cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Ley 1712 de 2014, debido a que en revisión realizada en la página institucional se pudo detectar que algunos accesos del link de transparencia no poseen contenido como son el Registro de Activos de Información, Índice de Información Clasificada y Reservada, entre otros.
6. Se recomienda dar celeridad a la actualización de la política de administración de riesgos, que permita fortalecer los roles y las responsabilidades, teniendo en cuenta la nueva guía dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).



Carlos Mauricio Marmolejo Guañarita
Jefe de Control Interno
Concejo Municipal
Santiago de Cali