

		<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>				Código: FR-EIN-09 Versión: 01 Vigencia: 14/01/2019	
<b>Entidad</b>		<b>Agencia de Cooperación e Inversión de Medellín y el Área Metropolitana - ACI Medellín</b>					
<b>Vigencia</b>		<b>Año 2019</b>					
<b>Fecha de publicación</b>		<b>Seguimiento diciembre 31 de 2019</b>					
<b>OBJETIVO:</b> definir actividades concretas encaminadas a fomentar la transparencia en la gestión que permitan la identificación, seguimiento y control oportuno de los riesgos; adelantar una rendición de cuentas efectiva y permanente, con el fin de contar con una entidad que lucha contra la corrupción de manera efectiva, aplicando los principios de transparencia, eficiencia administrativa y buen gobierno.							
<b>COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN</b>							
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES A DESARROLLAR		META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO	
						% DE AVANCE	OBSERVACIONES
Política de administración de riesgos	1.1	Revisar y actualizar la guía GI-SIG-01 Guía de administración de riesgos, conforme a la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital del DAFP.	GI-SIG-01 Guía de administración de riesgos actualizada.	Profesional Senior Calidad	15-feb-19	100%	Abril 30: Para el día 20 de febrero se terminó de revisar y actualizar la nueva guía de administración de riesgos para la ACI, conforme a la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital del DAFP, que estableció unos nuevos parámetros para la vigencia 2019.
	1.2	Aprobar la guía de administración de riesgos y designar los recursos necesarios para su implementación.	Acta de reunión en la que se aprueba la guía de administración de riesgos.	Comité Institucional Coordinador de Control Interno (CCI)	25-feb-19	100%	Abril 30: En reunión del Comité Institucional Coordinador de Control Interno realizado el día 11 de marzo, fue socializada la política de administración de riesgos que se estableció para la entidad; la socialización estuvo a cargo de la Profesional Senior de Calidad, y se aprobó de manera unánime por todos los miembros del comité.
	1.3	Dar a conocer a todos los servidores la guía de administración de riesgos de la ACI Medellín.	Guía de administración de riesgos socializada.	Profesional Senior Calidad	Del 01 -mar al 30-may-19	100%	Abril 30: Una vez actualizada, y socializada y aprobada la guía de administración de riesgos para la ACI, por parte del Comité Institucional Coordinador de Control Interno, de manera inicial fue publicada en la página web de la entidad, en el link de Transparencia y Acceso a la información pública. <a href="http://www.acimedellin.org/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/">www.acimedellin.org/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/</a> De igual manera se a ido socializando de manera paulatina en el Boletín Interno "ACI Somos Mejores"  Agosto 30 : Así mismo, se continuó con la socialización de la nueva guía de administración de riesgos a través de reuniones de la Profesional Senior de Calidad con los funcionarios de todos los procesos, para la construcción del mapa de riesgos para esta vigencia. dicho proceso de llevó a cabo en el mes de julio.
Construcción del	2.1	Actualizar la herramienta para la construcción de los mapas de riesgos, según guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital del DAFP.	Formato FR-SIG-11 Herramienta administración de riesgos actualizado.	Profesional Senior Calidad	01-mar-19	100%	Abril 30: La Herramienta para la construcción de los mapas de riesgos, según guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, se encuentra actualizada, y esta disponible en el Sistema Integral de Gestión, en la siguiente ruta: D:\SHAREP\SharePoint\Sitio Acimedellin - SIG-ACI\1 Dir Estrategico\2 SistemaIntegradoGestion\3 Formatos
	2.2	Capacitar a todos los servidores en la herramienta de administración de riesgos.	Servidores capacitados.	Profesional Senior Calidad Líderes de los procesos	Del 01 -mar al 30-may-19	100%	Agosto 30: Durante el mes de julio, se llevaron a cabo las reuniones con los equipos de trabajo de cada proceso, en el que la Profesional Senior de Calidad los capacitó en la herramienta para la administración de riesgos. Se tienen como soporte las actas de cada reunión.

Mapa de Riesgos de Corrupción	2.3	Revisar y ajustar de ser necesario los mapas de riesgos de los procesos y subprocesos, incluyendo el componente de los riesgos de corrupción.	Mapas de riesgos por proceso y subproceso revisados y actualizados.	Profesional Senior Calidad Cada líder del proceso	Del 01 -mar al 30- may-19	100%	Agosto 30: Durante el mes de julio y parte del mes de agosto se adelantaron las reuniones de cada uno de los procesos, con el acompañamiento de la nueva Profesional Senior de Calidad, en el que se revisaron y ajustaron los mapas de riesgos de acuerdo con la nueva metodología de la guía para la administración de riesgos emitida por el DAFP. Actas de reunión con los equipos de trabajo de cada proceso.
	2.4	Consolidar el mapa de riesgos institucional, incluyendo el componente de riesgos de corrupción.	Mapa de riesgos consolidado.	Profesional Senior Calidad	12-jun-19	100%	Agosto 30: Una vez realizado el proceso de construcción de los mapas de riesgos para cada uno de los procesos, en el mes de agosto la Profesional Senior de Calidad consolidó el mapa de riesgos incluyendo los riesgos de corrupción y riesgos de gestión.
Consulta y Divulgación	3.1	Realizar la publicación del mapa de riesgos institucional en la página web de la ACI Medellín.	Mapa de riesgos publicado.	Coordinador de Control Interno Profesional Senior Comunicaciones	20-jun-19	100%	Septiembre 5: El día 4 de septiembre la Profesional Senior de Calidad solicitó a través de correo electrónico al proceso de comunicaciones, la publicación de los mapas de riesgos de gestión y de corrupción; se confirmó que dicha publicación se hizo efectiva el día 5 de septiembre.
	3.2	Difundir el mapa de riesgos, incluyendo el componente de corrupción para conocimiento y control de los líderes de los procesos y subproceso.	Correos electrónicos/ Comunicaciones internas.	Coordinador de Control Interno Profesional Senior Comunicaciones	25-jun-19	100%	Septiembre 5: Teniendo en cuenta que los mapas de riesgos de gestión y de corrupción para la vigencia 2019 se consolidaron finalizando el mes de agosto, de igual manera fue difundido entre todos los funcionarios a través de correo electrónico el día 5 de septiembre.
Monitoreo y Revisión	4.1	Monitoreo y revisión de la gestión de los riesgos, con el fin de garantizar que los controles establecidos en los mapas de riesgos son efectivos.	Seguimiento al cumplimiento de los controles establecidos para mitigar los riesgos.	Líderes de procesos y subprocesos	15-jul-19 5-dic-19	100%	Agosto 30: A través de la auditoría interna de SGC y Riesgos que se llevó a cabo en el mes de agosto, se pudo evaluar de manera directa, no solo con los líderes de los procesos sino también con todo el equipo de trabajo de cada uno de ellos, los diferentes controles establecidos para mitigar los riesgos identificados en el nuevo Mapa de Riesgos que se formuló para cada proceso, y la manera como los aplicarían; teniendo la oportunidad de realizar las observaciones necesarias desde Control Interno.  Diciembre 31: Con el acompañamiento de la profesional Senior de Calidad, se realizó seguimiento a los riesgos de gestión que hacen parte del mapa de riesgos que se construyó para cada uno de los procesos de la entidad; se estableció un seguimiento periódico para evaluar la implementación de los controles que se definieron para mitigar los riesgos identificados, y de acuerdo a los seguimientos, se observó la necesidad de replantear una estructura de riesgos mas apropiada, que tuviera unos controles mas efectivos y de fácil implementación y seguimiento, matriz que fue elaborada en el mes de diciembre con la participación
	4.3	Consolidar cada seis meses el resultado del monitoreo realizado a la gestión de los riesgos.	Informe de seguimiento a los mapas de riesgos.	Coordinador de Control Interno	30-jul-19 13-dic-19	100%	Agosto 30: Los resultados del análisis realizado a la gestión de los riesgos, quedó plasmado en el informe final de la auditoría realizada para este propósito en el mes de agosto; el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad, en el link de "Transparencia y Acceso a la Información Pública".  Diciembre 31: Se realizó el informe correspondiente al consolidado del seguimiento de los riesgos de gestión, se realizó con corte a al cierre de la vigencia 2019 y se publicó en la página web de la entidad en los primeros días del mes de enero de 2020.

Seguimiento	5.1	Realizar el seguimiento a los mapas de riesgos en su componente de corrupción, reportando y publicando el resultado de la revisión efectuada, en los plazos establecidos en la guía para la gestión de riesgos de corrupción del DAFF.	Informe de seguimiento a los mapas de riesgos de corrupción.	Coordinador de Control Interno	10-may-19 10-sep-19 10-ene-20	100%	<p>Agosto 30: Se elaboró el informe correspondiente al corte del mes de abril, y se encuentra publicado en la página web de la entidad en la siguiente ruta: <a href="https://www.acimedellin.org/wp-content/uploads/2019/05/30-abril-riesgos.pdf">https://www.acimedellin.org/wp-content/uploads/2019/05/30-abril-riesgos.pdf</a></p> <p>Diciembre 31: Se revisó y constató la elaboración de los informes correspondientes a los cortes de los meses de agosto y diciembre, y se solicitó su publicación en la página web de la entidad.</p>
-------------	-----	--	--	--------------------------------	-------------------------------------	------	--

**COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES**

No aplica a la entidad, toda vez que la ACI Medellín no tiene trámites de cara a la comunidad que deba registrar, a excepción de la plataforma de PQRS.

**COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS**

1.1	Publicar los informes de ejecución presupuestal (ingresos y gastos) y estados financieros de la entidad por medio de la página web.	Informes de ejecución presupuestal Estados financieros	Coordinadora de Contabilidad Auxiliar Administrativo Sistemas e Informática	Mensualmente	100%	<p>Abril 30: Se revisó la página web de la entidad, en el link de Transparencia y Acceso a la Información Pública, para corroborar la oportunidad en la publicación de los estados financieros y las ejecuciones presupuestales, y se pudo evidenciar que se encuentran publicados en debida forma hasta el último reporte que corresponde al mes de marzo.</p> <p>Agosto 30: Revisada la página web de la entidad se observó que se cuenta con las publicaciones, tanto de las ejecuciones presupuestales como de los estados financieros, con corte al mes de julio de 2019, por lo cual se encuentra actualizada.</p> <p>Diciembre 31: Se revisó la página web de la entidad y se observó que se cuenta con las publicaciones, tanto de las ejecuciones presupuestales como de los estados financieros, con corte al mes de noviembre de 2019, por lo cual se encuentra actualizada.</p>
1.2	Realizar reunión con los responsables de la rendición de la cuenta a la Contaduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Contraloría General de Medellín y la Gobernación de Antioquia para definir responsabilidades y plazos, conforme a la normatividad aplicable vigente.	Rendir cuentas a los entes de control y partes interesadas oportunamente.	Directora de Relaciones Administrativas Coordinadora de Contabilidad Líderes de los procesos y subprocesos involucrados	Última semana de enero	100%	<p>Abril 30: El día 29 de enero de 2019, la Directora Administrativa se reunió con su equipo de trabajo para determinar los funcionarios que serán responsables de trabajar la rendición de cuentas para los diferentes entes de control. Acta de reunión de la Directora Administrativa con su equipo de trabajo.</p>
1.3	Recopilar la información relacionada con la rendición de cuentas.	Rendir cuentas a los entes de control y partes interesadas oportunamente.	Líderes de los procesos y subprocesos involucrados	Fechas definidas en la reunión con los responsables de la rendición, conforme a la normatividad aplicable vigente.	100%	<p>Abril 30: Se recopiló toda la información a rendir a los diferentes órganos de control, de acuerdo a las fechas establecidas (lunes 11 de febrero) en la reunión realizada con la Directora. Se dispuso de una carpeta pública en la ruta de relaciones administrativas: \11-10\Informes\11,10,1 Informes Entidades de Control\Contraloría General de Medellín\RENDICIÓN DE LA CUENTA\Año 2018, para que los responsables de recolectar la información la enviaran allí en las fechas establecidas.</p>
1.4	Rendir la cuenta conforme a los plazos establecidos en la normatividad aplicable vigente.	Rendir cuentas a los entes de control y partes interesadas oportunamente.	Líderes de los procesos y subprocesos involucrados	Fechas definidas en la reunión con los responsables de la rendición, conforme a la normatividad aplicable vigente.	100%	<p>Abril 30: Se realizó el proceso de rendición de la cuenta a todos los órganos de control, de acuerdo a lo establecido y dentro de los plazos previstos para ello.</p>
1.5	Elaborar, consolidar y revisar el informe de Gestión de la Agencia 2018.	Rendir cuentas a los entes de control y partes interesadas oportunamente.	Líderes de procesos y subprocesos	31-ene-19	100%	<p>Abril 30: Se corroboró que se hubiera llevado a cabo el cumplimiento del plan de acción que se estableció para elaborar, consolidar y revisar el informe de gestión de la Agencia correspondiente a la vigencia 2018; para este proceso aportaron información de manera coordinada todos los procesos de la entidad, tanto misionales como administrativos.</p>

	1.6	Publicación del borrador del informe de gestión de la vigencia 2018 en la página web de la ACI Medellín.	Informe de gestión.	Proceso de comunicaciones	31-ene-19	100%	Abril 30: Una vez consolidado el informe de gestión correspondiente a la vigencia 2018, en un primer borrador, se publicó en la página web de la entidad de manera provisional, hasta tanto estuviera de manera definitiva aprobado por la Asamblea General de Socios.
	1.7	Dar a conocer los resultados de la gestión de la entidad a los ciudadanos, órganos de control y partes interesadas, por medio de la publicación y difusión del informe de gestión de la ACI Medellín 2018.		Comunicaciones	15-abr-19	100%	Abril 30: Una vez que el informe de gestión correspondiente a la vigencia 2018, fue aprobado por la Asamblea General de Socios, fue publicado de manera definitiva en la página web de la entidad, en el link de Transparencia y acceso a la información pública, el bloque de CONTROL, en el Item de Informes de gestión.
<b>COMPONENTE 4: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>							
Estructura administrativa y direccionamiento estratégico	1.1	Actualizar los lineamientos y procedimientos de PQRS conforme a la normatividad aplicable vigente.	Procedimientos revisados y actualizados.	Coordinadora Jurídica Profesional Senior en Calidad	28-feb-19	100%	Abril 30: La actualización de los lineamientos y procedimientos de PQRS y procedimiento de peticiones verbales, para que se lleven de acuerdo a la normatividad aplicable vigente, fue realizada de manera adecuada al 15 de marzo de 2019. Se encuentra en la siguiente ruta: <a href="https://acimedellinn.sharepoint.com/SIGACI/Forms/AllItems.aspx?viewpath=%2FSIGACI%2FForms%2FAllItems%2Easpx&amp;viewid=0000000-0000-0000-0000-0000-000000000000&amp;id=%2FSIGACI%2F%20Relaciones%20Administrativas%2F6%20Gestion%20Juridica%2F2%20Procedimientos%2FPC-GJU-07%20Atenci%C3%B3n%20PQRSn...">https://acimedellinn.sharepoint.com/SIGACI/Forms/AllItems.aspx?viewpath=%2FSIGACI%2FForms%2FAllItems%2Easpx&amp;viewid=0000000-0000-0000-0000-0000-000000000000&amp;id=%2FSIGACI%2F%20Relaciones%20Administrativas%2F6%20Gestion%20Juridica%2F2%20Procedimientos%2FPC-GJU-07%20Atenci%C3%B3n%20PQRSn...</a>
Fortalecimiento de los canales de atención	2.1	Garantizar la accesibilidad a la página web de la entidad.	Página web accesible.	Profesional Senior Comunicaciones	Permanente	100%	Abril 30: Se tiene total disponibilidad de la página web de la entidad en la que se emite diferente información de interés. Dentro del plan de acción de los procesos se tiene establecido una contratación con un proveedor especializado en hosting para garantizar la operabilidad del sitio web; además se realiza monitoreo permanente para verificar su disponibilidad.  Agosto 30: Se realiza monitoreo permanente para verificar su disponibilidad.  Diciembre 31: De manera permanente, se realiza un monitoreo por parte de los profesionales de Comunicaciones, al igual que de parte de los funcionarios del subproceso de gestión de recursos tecnológicos, verificando que la página se encuentre activa y en servicio. Así mismo, con el fin de garantizar la operabilidad del sitio web para la vigencia 2020, en el mes de diciembre se adelantó el proceso de contratación del Hostin con un operador especializado.

Normativo y procedimental	3.1	Atender las PQRS que ingresen a la entidad por cualquiera de los medios dispuestos para tal fin.	Dar respuesta oportuna a todas las PQRS.	Servidores responsables de dar respuesta a las PQRS	Permanente	100%	<p>ADMIT 30:</p> <p>Se revisó en el aplicativo SharePoint del portal Office, en el modulo dispuesto para manejar las PQRS que llegan a la entidad, y se evidenció que las diferentes PQRS que han llegado se les ha dado la respuesta de manera oportuna. Solo se encuentran en estado de pendiente de respuesta 4 PQRS, las cuales estan a cargo de la Dirección de Relaciones Administrativa (2), y de la Dirección de Relaciones Locales e Internacionales (2); pero se encuentran entre los tiempos prudentes para dar respuesta.</p> <p>Agosto 30:</p> <p>Con corte al mes de junio, se adelantó la revisión y seguimiento al tratamiento del proceso de PQRS, y se observó que habían algunas PQRS que a pesar de haber sido radicadas en gestión documental no fueron cargadas en el software de sharepoint dispuesto para ello, de igual modo algunas se cargaron en el sistema pero no se registraron por gestión documental; para este tipo de situaciones se estableció un plan de mejora. De igual forma se revisó el sistema corte al 5 d septiembre y se observó que solo hay 1 PQRS pendiente por tramitar y esta en los tiempos para</p>
	3.2	Elaborar y remitir informe semestral del estado de las PQRS asignadas a cada proceso o subproceso al Comité Directivo.	Indicador: Nro. de PQRS recibidas/Nro. de PQRS resueltas en el tiempo estipulado por la Ley/1755	Coordinador de Control Interno	Con corte a junio y diciembre	100%	<p>Agosto 30:</p> <p>Se realizó el informe de PQRS correspondiente al corte del mes de junio, y se remitió a través de correo electrónico para su conocimiento a la Directora Ejecutiva con copia a todos los Directores de los procesos, el día 25 de julio del presente año.</p> <p>Diciembre 31:</p> <p>Se realizó el informe de PQRS correspondiente al segundo semestre de 2019, el cual se llevó a cabo con corte al 15 de diciembre; este informe fue socializado tanto con el comité de dirección como con los miembros del comité institucional coordinador de control interno, de igual manera se compartió vía correo electrónico en los primeros días del mes de enero con la Directora suplente, quien esta a cargo de la entidad, y los profesionales de comunicaciones y de gestión documental, quienes son los directamente involucrados con el proceso de PQRS.</p>
	3.3	Presentar el informe semestral sobre la gestión de PQRS, con el fin presentarlo al Comité Coordinador de Control Interno para tomar las acciones necesarias para mejorar el servicio que presta la ACI Medellín.	Presentación del informe ante el Comité Coordinador de Control Interno.	Coordinador de Control Interno	15/07/2019 30/12/2019	100%	<p>Agosto 30:</p> <p>Una vez elaborado el informe de PQRS correspondiente al corte del mes de junio, se socializó sus resultados con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, como consta en el acta de 02 del 29 de julio de 2019.</p> <p>Diciembre 31:</p> <p>El informe de PQRS correspondiente al corte del mes de diciembre, se socializó ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, y quedó plasmado en el acta de Comité coordinador de control interno #3 del 17 de diciembre de 2019.</p>

	3.4	Realizar seguimiento al estado de las PQRS con el fin de agilizar la gestión de las que se encuentran pendientes, remitir información a cada responsable.	Correo electrónico remito al responsable de dar respuesta a las PQRS en estado pendiente.	Profesional Senior en Calidad	Cada mes	100%	<p>Agosto 30:</p> <p>Se revisó con la Profesional Senior de Calidad, y se pudo constatar que se ha venido realizando el seguimiento para que los responsables den respuesta de manera oportuna a las diferentes PQRS que están pendientes por tramitar. Como soporte para este seguimiento se tienen los diferentes correos enviados a los funcionarios que tenían algún atraso al respecto.</p> <p>Agosto 30:</p> <p>Revisando con la Asistente de Planeación que anteriormente se desempeñaba como Profesional Senior de Calidad, se observaron los correos que se han enviado a los funcionarios que han tenido PQRS pendientes. Esos correos reposan en la carpeta de soportes de seguimiento al plan anticorrupción.</p> <p>Diciembre 31:</p> <p>En conversación sostenida con la Asistente de Planeación, se estableció que después del informe de seguimiento a las PQRS presentado por parte de la Coordinación de Control Interno, se ha evidenciado un cumplimiento de parte de todos los funcionarios por responder de manera</p>
	3.5	Revisar y actualizar de ser necesario el manual de tratamiento de datos y la política de protección de datos personales.	Política revisada, socializada y publicada en la página web.	Auxiliar Administrativo Sistemas e Informática Coordinador Control Interno Profesional Senior Comunicaciones	30-jun-19	100%	<p>Agosto 30:</p> <p>El 4 de julio se adelantó reunión de parte de los miembros de gestión de recursos tecnológicos con el acompañamiento del Coordinador de Control Interno para revisar y evaluar el manual de tratamiento de datos personales, respecto a si era necesario realizarle ajustes al mismo, y se determinó que se encuentra acorde a la normatividad. El desarrollo de dicha reunión quedó plasmada en un acta.</p>
Relacionamiento con el ciudadano	1.1	Medir la satisfacción de las partes interesadas respecto a los servicios que presta la entidad.	Informe con los resultados de la medición de la satisfacción.	Equipo de calidad	30-jul-19	100%	<p>Agosto 30:</p> <p>Desde el mes de agosto se adelantaron las diferentes mediciones de satisfacción de las partes interesadas (satisfacción del cliente en los eventos realizados), y se entregaron a la Asistente de Planeación para la Dirección, para que las consolidara; sin embargo aún no se ha generado el respectivo informe.</p> <p>Diciembre 31:</p> <p>Los resultados de la encuesta de mediciones de satisfacción de las partes interesadas (satisfacción del cliente en los eventos realizados), fue socializada en el comité de dirección por parte de la Asistente de Planeación para la Dirección, en el que se sacaron las respectivas conclusiones. De igual manera, se estableció como recomendación en la auditoría del Icontec, que se creará una nueva encuesta que apuntará de manera más efectiva y fuera más práctica.</p>
LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS							

Canales de atención	1.1	Verificar la accesibilidad de los ciudadanos a los canales de comunicación dispuestos.	Acceso permanente.	Coordinadora Jurídica Profesional Senior Comunicaciones	Permanente	100%	<p>Abril 30: Se tiene un plan de acción articulado para trabajar de manera conjunta entre el proceso de Comunicaciones y el subproceso de Recursos Tecnológicos, para atender con oportunidad cualquier inconveniente que se presente al respecto.</p> <p>Agosto 30: El proceso que adelanta de manera conjunta Gestión Tecnológica y Comunicaciones permite garantizar la accesibilidad de los ciudadanos a los canales de comunicación.</p> <p>Diciembre 31: Se cuenta con un plan de trabajo conjunto entre Comunicaciones y Gestión Recursos Tecnológicos para atender con oportunidad cualquier inconveniente que se presente al respecto.</p>
	1.2	Divulgar a través de los medios disponibles, cuáles son los canales dispuestos para el recibo de las peticiones, así como los horarios establecidos de ser necesarios.	Comunicación de los canales de atención en redes sociales.	Profesional Senior Comunicaciones	29-mar-19	100%	<p>Abril 30: A través del boletín interno de comunicaciones, el 3 de mayo se informó cuales son los diferentes canales dispuestos para el recibo de peticiones, así como los horarios establecidos para ello, en el caso de las pqr's que se hacen de manera física. Lo anterior con el fin de que se repitque con los diferentes publicos y contactos. De igual manera, en la misma fecha se envió para que se publique como un boletín de prensa. Ruta: . <a href="https://www.acimedellin.org/ya-conoces-los-medios-de-comunicacion-de-la-aci-medellin/">https://www.acimedellin.org/ya-conoces-los-medios-de-comunicacion-de-la-aci-medellin/</a></p>
Presentación de las peticiones	2.2	Gestionar las PQRS que llegan a la Agencia por medio de los canales de comunicación dispuestos.	Dar respuesta oportuna a todas las PQRS	Funcionarios responsables de dar respuesta a las PQRS	Permanente	100%	<p>Abril 30: Se revisó en el aplicativo SharePoint del portal Office, en el modulo dispuesto para manejar las PQRS que llegan a la entidad, y se evidenció que las diferentes PQRS que han llegado se les ha dado la respuesta de manera oportuna. Solo se encuentran en estado de pendiente de respuesta 4 PQRS, las cuales estan a cargo de la Dirección de Relaciones Administrativa (2), y de la Dirección de Relaciones Locales e Internacionales (2); pero se encuentran entre los tiempos prudentes para dar respuesta.</p> <p>Agosto 30: Con corte al mes de junio, se adelantó la revisión y seguimiento al tratamiento del proceso de PQRS, y se observó que habian algunas PQRS que a pesar de haber sido radicadas en gestión documental no fueron cargadas en el software de sharepoint dispuesto para ello, de igual modo algunas se cargaron en el sistema pero no se registraron por gestión documental; para este tipo de situaciones se estableció un plan de mejora. De igual forma se revisó el sistema corte al 5 de septiembre y se observó que solo hay 1 PQRS pendiente por tramitar y esta se los tiempos para</p>

COMPONENTE 5: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Lineamientos de transparencia activa	1.1	Mantener actualizada la información mínima que se publica en el sitio web, de acuerdo con los parámetros establecidos por la ley.	Información mínima publicada y actualizada.	Directora de Relaciones Administrativas Líderes de los subprocesos de Relaciones Administrativas Coordinador Control Interno	Permanente	100%	<p>Abril 30: Bajo la coordinación de la dirección administrativa se hace seguimiento de manera permanente a la información que de acuerdo a los parámetros establecidos por ley debe de estar publicada en la página web de la entidad. Es así que se hace seguimiento a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normogramas actualizados.</li> <li>- Evaluación de proveedores.</li> <li>- Contratación publicada actualizada con direccionamiento al SECOP y a Gestión Transparente.</li> <li>- Estados Financieros.</li> <li>- Ejecuciones Presupuestales.</li> <li>- Planes de Acción.</li> </ul> <p>Y demás temas referentes a lo propuesto en la ley 1712 de 2014.</p> <p>Agosto 30: Se constató que en la pagina web se hacen las publicaciones que corresponden y actualizadas de acuerdo a lo establecido en la ley 1712 de 2014.</p> <p>Diciembre 30: En revisión realizada a la información que reposa en la página web de la entidad, se pudo evidenciar que da cumplimiento a la información mínima publicada en la ley 1712 de 2014.</p>
	1.2	Elaborar, adoptar mediante acto administrativo y publicar los instrumentos para apoyar la gestión de la información: * Registro o inventario de activos de información. * Esquema de publicación de información. * Índice de información clasificada y reservada.	Instrumentos para apoyar la gestión de la información publicados en la página web.	Profesional Senior Gestión Documental Profesional Senior Comunicaciones	29-mar-19	100%	<p>Abril 30: El Registro o inventario de activos de información y el Esquema de publicación de información, ya fueron presentados ante el comité de archivo y ya fueron enviados al subproceso de jurídica para la elaboración del acto administrativo de adopción.</p> <p>El índice de información clasificada y reservada, fue presentado ante el comité interno de archivo, surgió la duda por parte de los asistentes de la diferencia entre clasificada y reservada y hasta que punto y para quienes es clasificada y reservada, esta inquietud fue elevada al archivo general de la nación mediante un derecho de petición el pasado 10 de abril de 2019, bajo el radicado # 1-2019-04263, estoy a la espera de su respuesta, para presentarla ante el comité, una vez avalado será enviado al subproceso jurídica para su adopción bajo acto administrativo.</p> <p>Agosto 30: Se revisó la elaboración de los instrumentos para apoyar la gestión de la información a que hace referencia, se evidencian que se encuentran publicados en la pagina web de la entidad, en el link de <a href="#">Transparencia y acceso a la información</a>.</p>
	1.3	Elaborar, aprobar y socializar el código de integridad de la entidad.	Código de integridad socializado.	Directora de Relaciones Administrativas Profesional Senior Calidad Comité Institucional de Planeación y Desempeño	30-may-19	100%	<p>Agosto 30: Se constató la elaboración del Código de Integridad para la ACI, el cual fue socializado y aprobado por parte del Comité Institucional de Gestión Desempeño, como consta en el acta de dicho comité, fechada el 23 de julio de 2019.</p>
	1.4	Realizar seguimiento y control al cumplimiento de los artículos 9, 10 y 11 de la Ley 1712 de 2014 en la página web de la ACI Medellín.	Informe de seguimiento.	Coordinador Control Interno	30-ago-19	100%	<p>Agosto 30: Para el corte del mes de agosto, se ha adelantado la revisión y seguimiento al cumplimiento de lo establecido en la ley 1712 de 2014 para determinar que falencias existen al respecto en la publicación de la información en la página web de la entidad; sin embargo aún no se ha generado el respectivo informe.</p> <p>Diciembre 30: Durante el mes de diciembre se adelantó la revisión y seguimiento del cumplimiento de la ley 1712 de 2014, en cuanto a la publicación de información en la página web de la entidad a través del link "Transparencia y Acceso a la Información Pública", se generó el respectivo informe el cual se compartió con la Dirección Ejecutiva encargada en el mes de enero de 2020.</p>