

---

**INFORME  
DE GESTIÓN  
OFICINA DE  
CONTROL  
INTERNO  
VIGENCIA 2023**

**CONCEJO DE MEDELLÍN | CALLE 44 # 52-165 EDIFICIO CONCEJO MEDELLÍN, COLOMBIA.  
CENTRO ADMINISTRATIVO LA ALPUJARRA.**



## Contenido

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	4
<b>Avance del Plan de Acción Proceso de evaluación Independiente</b> .....	4
<i>Gráfico 1. Avance Plan de Acción Oficina de Control Interno 2023.</i> .....	5
<b>Plan de trabajo anual de la Oficina de Control Interno.</b> .....	5
<i>Tabla 1 - Cumplimiento Plan de trabajo anual OCI.</i> .....	6
<i>Tabla 2 - Cumplimiento Plan de trabajo anual OCI.</i> .....	7
<b>Desempeño de la Oficina de Control Interno</b> .....	8
<b>1. Liderazgo estratégico.</b> .....	8
<b>1.1 Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</b> .....	8
<b>1.2 Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</b> .....	9
<b>1.3 Comité de Archivo.</b> .....	10
<b>2. Enfoque hacia la prevención</b> .....	12
<b>3. Evaluación de la gestión del riesgo.</b> .....	13
<b>4. Evaluación y Seguimiento.</b> .....	13
<b>4.1 Reporte FURAG:</b> .....	13
<b>4.2. Informe evaluación semestral del estado del Sistema de Control Interno:</b> 15	
<i>Gráfico 2. Resultado Estado Sistema de Control Interno 2022-2 &amp; 2023-1.</i> .....	15
<i>Gráfico 3. Comparativo nivel de cumplimiento por componente 2022-2 &amp; 2023-1.</i> ....	16
<i>Gráfico 4. Incremento o Reducción porcentual por componente 2022-2 &amp; 2023-1.</i> .....	16
<b>4.3. Seguimiento a la gestión de PQRSD:</b> .....	16
<b>4.4. Evaluación de la gestión institucional (evaluación por dependencias):</b> .....	17
<b>4.5. Seguimiento a los planes de mejoramiento:</b> .....	17
<i>Tabla 3 - Cierres de hallazgos Primer Trimestre del 2023.</i> .....	17
<i>Tabla 4 - Cierres de hallazgos Segundo Trimestre del 2023.</i> .....	18
<i>Tabla 5 - Cierres de hallazgos Tercer Trimestre del 2023.</i> .....	18
<i>Tabla 6 - Consolidado total de hallazgos cerrados para la vigencia de 2023.</i> .....	19
<i>Gráfico 5. Consolidado del número de acciones cerradas de mayor a menor 2023.</i> .....	19
<b>4.6. Cumplimiento normativo de uso de software:</b> .....	19
<b>4.7. Informe de austeridad en el gasto:</b> .....	19
<b>4.8. Seguimiento a planes de mejoramiento de la Contraloría:</b> .....	20



<b>4.9. Verificación Ley de Cuotas</b> .....	20
<b>4.10. Seguimiento y control al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano:</b> 22	
<b>4.11. Verificación de la publicación en la gestión contractual:</b> .....	22
<b>4.12. Verificación cumplimiento de Ley de transparencia y acceso a la información pública:</b> .....	23
<b>5. Relación con entes de control</b> .....	23
<b>ASPECTOS A RESALTAR</b> .....	24
<b>INFORMES DE LEY:</b> .....	24
<b>INFORMES OPERATIVOS:</b> .....	25
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	26



## **INTRODUCCIÓN**

La Oficina de Control Interno (OCI) cumple sus funciones de conformidad a la Ley 87 de 1993, sus decretos reglamentarios y demás normas concordantes. Por otro lado, es preciso señalar, que la OCI dentro del Sistema de Gestión Corporativo del Concejo de Medellín, hace parte del proceso de evaluación Independiente, y es la encargada de evaluar el mismo; cumpliendo con el objetivo estratégico Corporativo para el periodo 2020-2023 “Mejorar la gestión organizacional”, que se materializa a través del plan de acción que despliega las actividades de planificación, ejecución, verificación y mejora del proceso.

La gestión de la oficina de Control Interno se enmarca en el Plan de Acción aprobado para vigencia 2023, Plan de trabajo anual de la Oficina de Control Interno y en los cinco (5) roles, establecidos en el Decreto 648 de 2017, así:

### **Avance del Plan de Acción Proceso de evaluación Independiente**

Para la vigencia 2023, el proceso de Evaluación Independiente tiene tres (3) actividades creadas para cumplir con el plan de acción y dar cumplimiento al objetivo estratégico Corporativo “Mejorar la Gestión Institucional”, en primer lugar, se han realizado informes de evaluación independiente con miras al mejoramiento continuo, que se enmarca en la estrategia “Fortalecimiento de la Gestión del Riesgo”, con la ejecución de informes presentados de manera trimestral, cuatrimestral y semestralmente, con un avance del 88%.

En segundo lugar, para dar cumplimiento a la estrategia “Fortalecimiento de la planeación de las actividades del SGC”, se han desarrollado dos actividades: La primera, es la elaboración y publicación de los informes de ley y los informes operativos a cargo de la Oficina de Control Interno, con un cumplimiento a la fecha del 80%, y la segunda, se enmarca en el desarrollo de la campaña de sensibilización sobre los roles de la oficina de control interno y el fomento de la cultura de autocontrol en el mes de noviembre de 2023, con un cumplimiento del 100%. Los anteriores datos, permiten concluir que la Oficina tiene un avance general de su plan de acción del 87% con fecha de medición a 30 de noviembre de 2023.

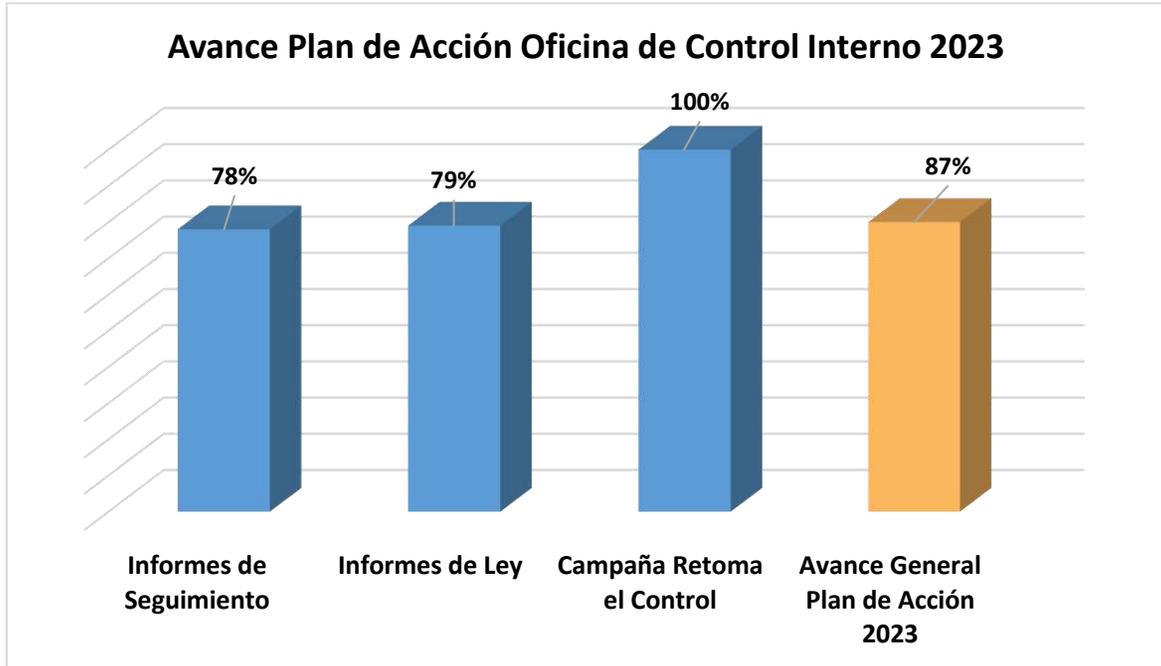


Gráfico 1. Avance Plan de Acción Oficina de Control Interno 2023.

### Plan de trabajo anual de la Oficina de Control Interno.

A continuación, se relaciona el avance porcentual en el cumplimiento de la rendición de informes de ley en la tabla 1, y en la tabla 2 los diferentes informes de seguimiento, conforme el calendario legal propio de la oficina de control interno:

INFORMES DE LEY	FRECUENCIA	PORCENTAJE DE AVANCE
Medición Estado de Avance del Modelo Estándar de Control Interno MECI en el marco de MIPG a través de FURAG en cada vigencia.	Anual	100%
Autoevaluación del Sistema de Control Interno de acuerdo a los parámetros de la Función Pública.	Semestral	100%



Informe semestral sobre la atención prestada por la entidad, por parte de las oficinas de quejas, sugerencias y reclamos.	Semestral	100%
Informe de evaluación a la Gestión Institucional (Evaluación por Dependencias)	Anual	100%
Seguimiento a los planes de mejoramiento	Trimestral	75%
Informe de derechos de autor software	Anual	100%
Informe de austeridad en el gasto	Trimestral	75%
Verificación ley de cuotas	Anual	No Aplica
Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Cuatrimestral	67%
<b>Porcentaje total de avance</b>		<b>79%</b>

*Tabla 1 - Cumplimiento Plan de trabajo anual OCI.*



<b>INFORMES DE SEGUIMIENTO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE DE AVANCE</b>
SEGUIMIENTO SEMESTRAL A LOS INDICADORES	SEMESTRAL	100%
SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL A LOS RIESGOS	CUATRIMESTRAL	67%
Informe de seguimiento a la rendición de la cuenta por parte del Concejo de Medellín en Gestión Transparente	TRIMESTRAL	75%
Informe de seguimiento al plan de mejoramiento con el organismo de control Contraloría General de Medellín (cuenta anual)	TRIMESTRAL	75%
Informe de seguimiento a la página web del Concejo de Medellín (Gobierno Digital).	SEMESTRAL	100%
Informe de seguimiento a la publicación de documentos en Secop 2	TRIMESTRAL	50%
Informe de Gestión Anual de la Oficina de Control Interno	ANUAL	100%
Informe de seguimiento al cumplimiento del código de ética y buen gobierno	ANUAL	100%
Informe de seguimiento al riesgo psicosocial	ANUAL	100%
Porcentaje total de avance		<b>78%</b>

*Tabla 2 - Cumplimiento Plan de trabajo anual OCI.*



## **Desempeño de la Oficina de Control Interno**

De conformidad con el Decreto 648 de 2017 las Oficinas de Control Interno deberán cumplir sus funciones con base en 5 roles: liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, y relación con entes de externos de control.

Para la vigencia 2023, el desempeño de la Oficina de Control Interno del Concejo de Medellín, conforme a estos 5 roles ha sido el siguiente:

### **1. Liderazgo estratégico.**

Se ha brindado soporte estratégico para la toma de decisiones a la alta dirección, mediante la asistencia a los diferentes Comités, la presentación de informes, el manejo de información estratégica y la generación de alertas oportunas.

#### **1.1 Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.**

El Comité Institucional Coordinador de Control Interno es un órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos del control interno, en el cual el jefe de Control Interno realiza la función de la secretaria técnica.

Según lo establecido por el Decreto 1083 de 2015, este comité se reunirá como mínimo dos veces en el año y deberá estar conformado por:

- 1) El representante legal quien lo presidirá.*
- 2) El jefe de planeación o quien haga sus veces.*
- 3) Los representantes del nivel directivo que designe el representante legal.*
- 4) El representante de la alta dirección para la implementación del Modelo Estándar de Control Interno.*

*El jefe de control interno o quien haga sus veces, participará con voz, pero sin voto en el mismo y ejercerá la secretaria técnica.*

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento de la normatividad legal aplicable, se ha reunido en el transcurso del año, en dos (2) ocasiones:



<b>Número de acta</b>	<b>Fecha</b>	<b>Actividades realizadas en el CICCI 2023</b>
Acta #1	31/03/2023	Socialización y aprobación del plan anual de auditorías 2023 para el Concejo de Medellín.
Acta #2	13/07/2023	Socialización de los informes de la oficina de control interno trimestre 1 de 2023.
Acta #3	11/10/2023	Presentación de los informes de seguimiento y sus resultados de la OCI. Aprobación de las actas 1 y 2.

## **1.2 Comité Institucional de Gestión y Desempeño.**

La jefe de la Oficina de Control Interno ha participado en los diferentes Comités Institucionales de Gestión y Desempeño, que han permitido fortalecer el plan de trabajo de la oficina a partir de las temáticas tratadas en estos.

<b>Número de acta</b>	<b>Fecha</b>	<b>Actividades realizadas en el CIG&amp;D 2023</b>
Acta #1	23/01/2023	Seguimiento al SGC trimestre 4 de 2022.
Acta #2	21/02/2023	Socialización planes de acción por proceso 2023. Avances en las adecuaciones sitio web. Estado actual de la gestión de correspondencia.
Acta #3	07/03/2023	Aprobación de actas 1 y 2. Desarrollo etapa de aprestamiento del ejercicio de rendición de cuentas.



Acta #4	31/05/2023	Evaluación Rendición de cuentas Secretario General vigencia 2022. Resultados autodiagnóstico MIPG. Seguimiento al SGC cuarto trimestre de 2022.
Acta #5	09/06/2023	Asuntos relacionados con riesgos psicosociales.
Acta #6	24/07/2023	Revisión por la alta dirección.

### 1.3 Comité de Archivo.

Número de acta	Fecha	Actividades realizadas en Comité de Archivo 2023.
Acta #1	04/07/2023	Aprobación de actas 1, 2, 3, 4 y 5 de 2022. Evaluación de las unidades documentales a eliminar correspondientes a la serie de contratos 2000/2001, y comisiones accidentales del año 2001. Plan de acción resultados de la visita del archivo general de la nación 2022. Plan de acción resultado de la visita del Archivo General de la Nación – AGN  Implementación y migración al sistema de gestión documental MERCURIO.  Plan de transferencias del año 2023.



		<p>Autorización para intervención de unidades documentales de la Serie Contratos de los años 2007, 2008 y 2009.</p> <p>Necesidad de encuadernar unidades documentales de la serie Comisiones Accidentales para eliminación.</p> <p>Pérdida de expedientes (Historia laboral de Patricia Liévano Echeverry y contrato 4600072111 de la Fundación Sembremos País).</p> <p>Documentos de la Serie PQRSD entregados por María Helena Acosta Benvenuti.</p> <p>Contrato suscrito con la Universidad de Antioquia para la actualización de las Tablas de retención documental.</p>
Acta #2	05/10/2023	<p>Transferencias documentales:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Comisión Primera. Separación del cargo por vacaciones</li><li>- Subsecretaría de Despacho (Contratos)</li><li>- Secretaría General (Actas de sesiones plenarias)</li><li>- Procedimiento cuando no sea posible recoger las firmas de documentos</li></ul> <p>Plan de Auditoría de Gestión Documental</p> <p>Informe de reconstrucción de expedientes (Historia laboral de Patricia Liévano Echeverry)</p>



		<p>y contrato 4600072111 de la Fundación Sembremos País</p> <p>Conformación de expedientes de la contratación (Tienda virtual)</p> <p>Procedimiento cuando no sea posible recoger las firmas de documentos</p> <p>Informe proceso de eliminación documental</p> <p>Estado de avance del ajuste de las TRD.</p> <p>Informe implementación y migración al sistema de gestión documental MERCURIO</p> <p>Intervención del Acta 563 del 9 de noviembre de 2014.</p>
--	--	---

## **2. Enfoque hacia la prevención.**

Se ha generado valor agregado a la Corporación mediante la formulación de recomendaciones con alcance preventivo y la ejecución de acciones de fomento de la cultura del control, así:

- Verificación de la eficacia de las acciones y cierres de hallazgos en Isolucion. De manera periódica se realiza revisión de eficacia de acciones por proceso generándose un informe el cual se envía al responsable del proceso. La periodicidad de esta revisión se modificó en el segundo semestre de forma trimestral, en concordancia con lo dispuesto en la Resolución SG 2022100002115 del 22 de junio de 2022 que adopta la nueva política para la gestión del riesgo en la corporación.
- Verificación trimestral de rendición de la cuenta en la plataforma Gestión Transparente a cargo de la Corporación, generando alertas a la Subsecretaría de Despacho.
- Informe de verificación a la publicidad en la gestión contractual, donde se generaron recomendaciones respecto a las debilidades identificadas en la documentación asociada, entre otros.



- Fomento de la cultura de autocontrol: En el presente año, se realiza una campaña denominada “Formula Triple AAA” en la cual se divulgo la importancia del autocontrol, la autorregulación y la autogestión.

### **3. Evaluación de la gestión del riesgo.**

Teniendo en cuenta al avance de la Corporación en el tema de riesgos, la oficina de Control Interno (tercera línea de defensa) proporciono apoyo o a la Alta Dirección (línea estratégica) frente al seguimiento a los riesgos que se encuentran identificados por proceso.

Frente a los riesgos de corrupción, se ha realizado monitoreo de forma cuatrimestral, generando los respectivos informes; así mismo, de forma cuatrimestral se ha realizado seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, reportando el avance de cada componente y sus respectivos subcomponentes, con un enfoque basado en riesgos, revisando la materialización o no de los mismos, cumplimiento de actividades, metas, y fechas de logro en cada subcomponente, de modo que se cumpla la estrategia por parte de la corporación orientada a prevenir la corrupción en cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.

### **4. Evaluación y Seguimiento.**

Desde el rol de evaluación y seguimiento se realizan los diferentes informes y seguimientos al Sistema de Control Interno, entre ellos:

**4.1. Reporte FURAG:** Se rindió en el mes de julio de 2023, evaluando la vigencia 2022; en el mes de noviembre se publicaron en la página del Departamento Administrativo de la Función Pública los resultados, arrojando lo siguiente:

<b>Políticas evaluadas</b>	<b>Puntaje obtenido</b>
Gestión estratégica del talento humano	68.1
Integridad	44.9
Gobierno Digital	60.3
Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción.	64.2
Servicio al ciudadano	38.8



Políticas evaluadas	Puntaje obtenido
Gestión Documental	56.8
Control Interno	71.5

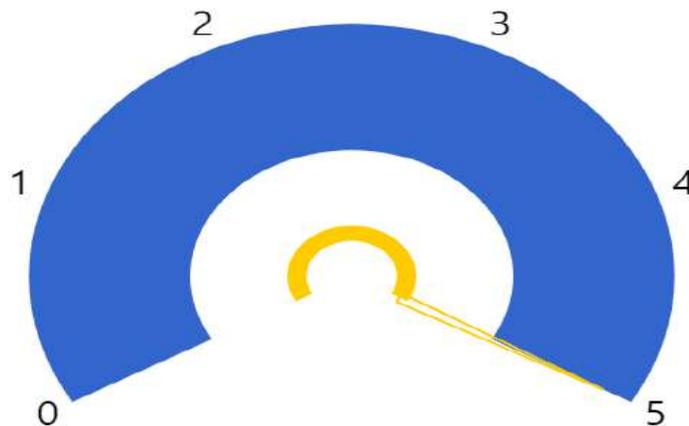
## I. Resultados Generales

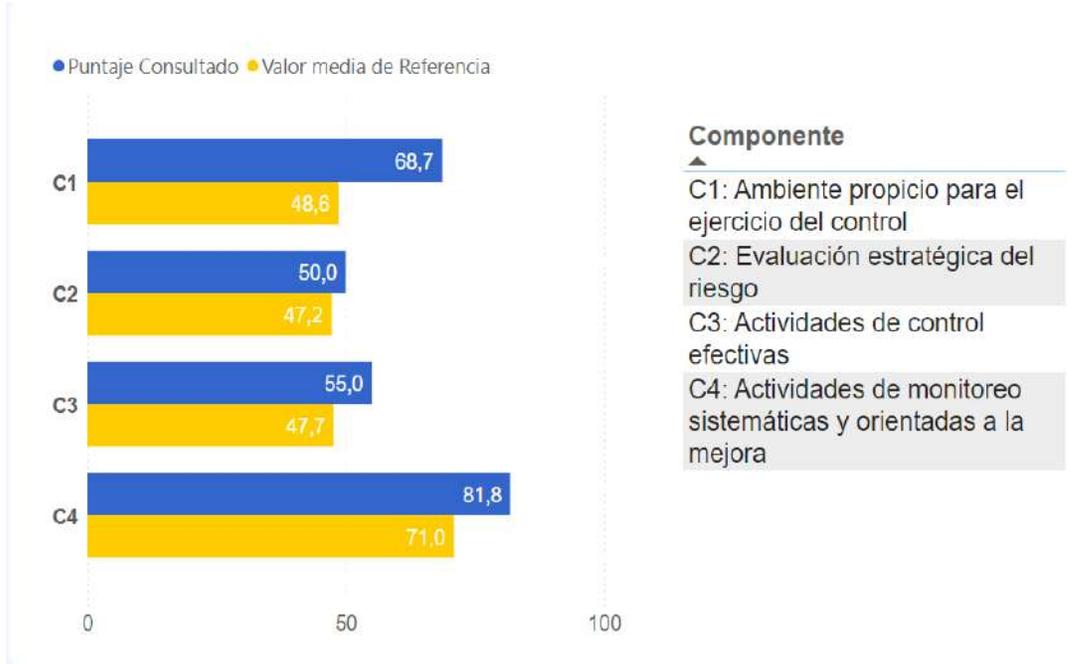
### Índice de Control Interno



**Nota:** El promedio del grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo. Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.

### Ranking(quintil)





**4.2. Informe evaluación semestral del estado del Sistema de Control Interno:** Tiene como finalidad verificar y evaluar de forma permanente el estado del Sistema de Control Interno de la Corporación; la evaluación del primer semestre 2023 se rindió y se publicó en el sitio web del Concejo de Medellín y en el aplicativo Gestión Transparente de la Contraloría General de Medellín de forma oportuna, obteniendo como resultado para este primer semestre un puntaje del 76%.

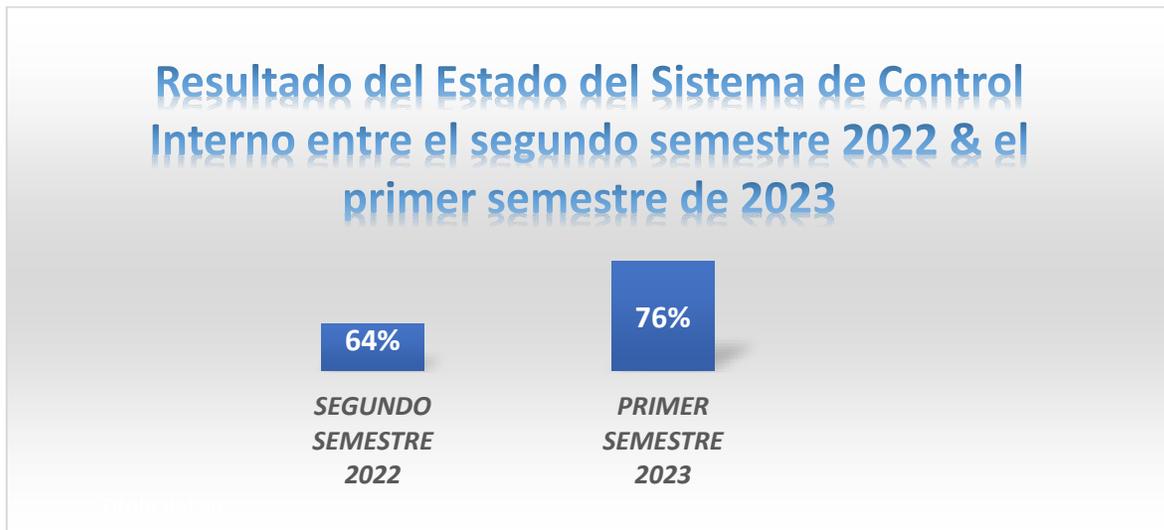


Gráfico 2. Resultado Estado Sistema de Control Interno 2022-2 & 2023-1.



### COMPARATIVO ENTRE LOS NIVELES DE CUMPLIMIENTO POR COMPONENTE ENTRE LOS SEMESTRES 2022-2 & 2023-1

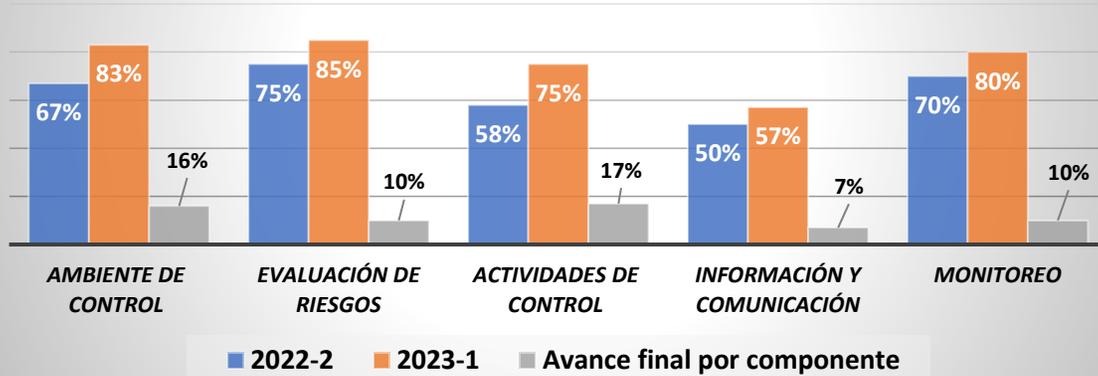


Gráfico 3. Comparativo nivel de cumplimiento por componente 2022-2 & 2023-1.

### INCREMENTO Y REDUCCIÓN PORCENTUAL DE LOS COMPONENTES DE LA EVALUACIÓN DEL SCI 2022-2/2023-1.

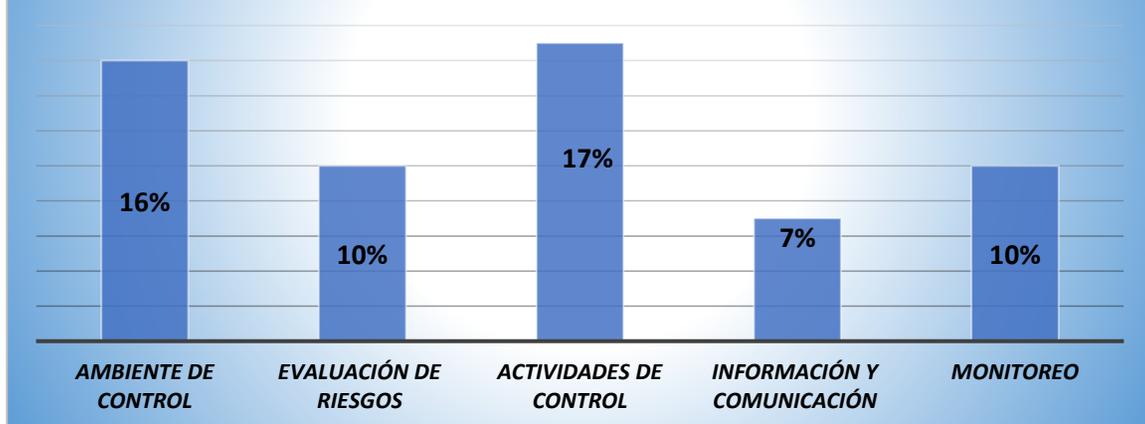


Gráfico 4. Incremento o Reducción porcentual por componente 2022-2 & 2023-1.

**4.3. Seguimiento a la gestión de PQRSD:** Este informe se rinde de forma semestral, para los periodos comprendidos entre el 1 de enero y 30 de junio, y 1 de julio al 31 de diciembre. El primer informe se rindió y se publicó de forma oportuna en el mes de julio de 2023, estableciendo observaciones



frente a la necesidad de fortalecer las capacitaciones sobre la adecuada gestión de las PQRSD y lograr la migración del sistema de gestión documental ORFEO a MERCURIO; desarrollar mecanismo de control en las actividades relacionadas con las PQRSD, que fomenten la cultura del autocontrol. Realizar campañas de sensibilización que se orienten al conocimiento normativo, a conocer los términos de respuestas, la consolidación y oportuna presentación de informes, la clasificación de las peticiones para garantizar su traslado y/o direccionamiento al área de competencia, la diferenciación de los requerimientos según las necesidades de los grupos de valor (entre otros).

**4.4. Evaluación de la gestión institucional (evaluación por dependencias):**

Este informe se rindió en el presente año frente al cumplimiento de los planes de acción de 2022, de acuerdo con el seguimiento realizado en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

**4.5. Seguimiento a los planes de mejoramiento:**

Para la vigencia de 2023 en total se ha llevado a cabo el cierre de un total de 60 hallazgos en diferentes modalidades. En su mayoría con cierre eficaz con su respectivo soporte de seguimiento, especialmente aquellos hallazgos que figuran cerradas por la jefe de la oficina de control interno y es de aclarar que los líderes de proceso también han llevado a cabo cierres de sus propias acciones reportadas en la plataforma Isolucion, especialmente las denominadas Notas de Mejora u oportunidades de mejora para el proceso:

**Cierres de hallazgos Primer Trimestre del 2023**

Total, acciones cerradas para el primer trimestre de 2023										
	NC	Riesgos	OPM calidad	NM	NCA	AP	NMA	Salida no conforme	OPM Procesos	Total
CRC										
DTP	3									3
EI										
GBS										
GI							1			1
GTH	1									1
GEP	1									1
MC										
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>						<b>1</b>			<b>6</b>

*Tabla 3 - Cierres de hallazgos Primer Trimestre del 2023.*



### Cierre de hallazgos segundo trimestre 2023

ACCIONES CERRADAS SEGUNDO TRIMESTRE DE 2023										
	NC	Riesgos	OPM calidad	NM	NCA	AP	NMA	Salida no conforme	OPM Procesos	Total
CRC	2						2			4
DTP	1				1		1	2		5
EI									1	1
GBS	1					1	2			4
GI		1					2		3	6
GTH					1	1	2		1	5
GEP	13			5			2			20
MC							2			2
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>1</b>		<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>47</b>

Tabla 4 - Cierres de hallazgos Segundo Trimestre del 2023.

### Cierre de hallazgos tercer trimestre de 2023

ACCIONES CERRADAS TERCER TRIMESTRE DE 2023										
	NC	Riesgos	OPM calidad	NM	NCA	AP	NMA	Salida no conforme	OPM Procesos	Total
CRC										
DTP										
EI	1									1
GBS										
GI		1					2			3
GTH										
GEP	2									2
MC			1							1
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>				<b>2</b>			<b>7</b>

Tabla 5 - Cierres de hallazgos Tercer Trimestre del 2023.



**Consolidado total de hallazgos cerrados para la vigencia de 2023**

ACCIONES CERRADAS VIGENCIA DE 2023										
	NC	Riesgos	OPM calidad	NM	NCA	AP	NMA	Salida no conforme	OPM Procesos	Total
CRC	2						2			4
DTP	4				1		1	2		8
EI	1								1	2
GBS	1					1	2			4
GI		2					5		3	10
GTH	1				1	1	2		1	6
GEP	16			5			2			23
MC			1				2			3
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>60</b>

Tabla 6 - Consolidado total de hallazgos cerrados para la vigencia de 2023.



Gráfico 5. Consolidado del número de acciones cerradas de mayor a menor 2023.

- 4.6. Cumplimiento normativo de uso de software:** El objeto del informe es verificar el uso legal de software. Este informe se hace con el insumo remitido por la líder del proceso Gestión de la Información a la Oficina de Control Interno y se rinde anualmente; este año 2023 se rindió el 13 de marzo, el formulario fue elaborado en la página web de Derechos de Autor.
- 4.7. Informe de austeridad en el gasto:** En la presente vigencia fiscal 2023, se han realizado y publicado en el sitio web corporativo, y de forma oportuna, 3 informes de austeridad del gasto o seguimiento a la ejecución presupuestal, en los cuales se generaron observaciones frente a la necesidad de socializar



con los interesados los ajustes presupuestales, realizar seguimientos periódicos a las actividades vinculadas con la ejecución presupuestal, socializar con los líderes de procesos, y llevar un seguimiento aquellos rubros que presentan variaciones significativas, en aras de mejorar la planeación.

- 4.8. Seguimiento a planes de mejoramiento de la Contraloría:** El seguimiento al Plan de Mejoramiento Único (PMU) 2018, 2019, 2020 y 2021 se ha publicado de manera oportuna trimestralmente en la plataforma de Gestión Transparente, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 692 de 2022. Frente al seguimiento al PMU para la vigencia 2020, se realizó un primer seguimiento en el mes de julio y se realizará otro seguimiento en el mes de diciembre, a fin de subir la información a la plataforma en los tiempos debidos. Por otro lado, es importante precisar que en el mes de febrero de 2022 se rindió el consolidado seguimiento al Plan Único de Mejoramiento, del periodo 2021.
- 4.9. Verificación Ley de Cuotas LEY 581 DE 2000:** Con relación a la verificación de Ley de cuotas, establecida con la Ley 581 de 2000, en sus artículos 2, 3, 4 y 12 respectivamente:

***“ARTÍCULO 2. Concepto de máximo nivel decisorio.** Para los efectos de esta ley, entiéndase como "máximo nivel decisorio", el que corresponde a quienes ejercen los cargos de mayor jerarquía en las entidades de las tres ramas y órganos del poder público, en los niveles nacional, departamental, regional, provincial, distrital y municipal.*

***ARTÍCULO 3. Concepto de otros niveles decisorios.** Entiéndase para los efectos de esta ley, por "otros niveles decisorios" los que correspondan a cargos de libre nombramiento y remoción, de la rama ejecutiva, del personal administrativo de la rama legislativa y de los demás órganos del poder público, diferentes a los contemplados en el artículo anterior, y que tengan atribuciones de dirección y mando en la formulación, planeación, coordinación, ejecución y control de las acciones y políticas del Estado, en los niveles nacional, departamental, regional, provincial, distrital y municipal, incluidos los cargos de libre nombramiento y remoción de la rama judicial.*

***ARTÍCULO 4. Participación efectiva de la mujer.** La participación adecuada de la mujer en los niveles del poder público definidos en los artículos 2o. y 3o. de la presente ley, se hará efectiva aplicando por parte de las autoridades nominadoras las siguientes reglas:*

*a) Mínimo el treinta por ciento (30%) de los cargos de máximo nivel decisorio, de que trata el artículo 2., serán desempeñados por mujeres;*

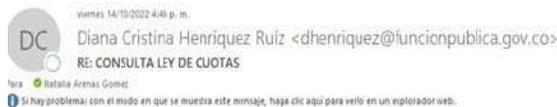
*b) Mínimo el treinta por ciento (30%) de los cargos de otros niveles decisorios, de que trata el artículo 3., serán desempeñados por mujeres.*



**PARÁGRAFO.** *El incumplimiento de lo ordenado en este artículo constituye causal de mala conducta, que será sancionada con suspensión hasta de treinta (30) días en el ejercicio del cargo, y con la destitución del mismo en caso de persistir en la conducta, de conformidad con el régimen disciplinario vigente...*

**ARTÍCULO 12. Informes de evaluación y cumplimiento.** *Con el fin de evaluar el cumplimiento del Plan Nacional de Promoción y Estímulo a la Mujer, el Consejo Superior de la Judicatura, el Departamento Administrativo de la Función Pública y la Dirección Administrativa del Congreso de la República, presentarán al Congreso, al Procurador General de la Nación, antes del 31 de diciembre de cada año, un informe sobre la provisión de cargos, el porcentaje de participación de las mujeres en cada rama y órgano de la administración pública."*

En la vigencia 2022, la oficina de Control Interno, mediante derecho de petición, con fecha del 12 de octubre, elevo solicitud por este concepto al Departamento Administrativo de la Función Pública, y se obtuvo la siguiente respuesta:



Buenas tardes, la entidad se encuentra excluida del universo de reporte por cuanto no tiene cargos suficientes para dar cumplimiento a las dos indicaciones de la Ley.

**ARTÍCULO 4. Participación efectiva de la mujer.** *La participación adecuada de la mujer en los niveles del poder público definidos en los artículos 2o. y 3o. de la presente ley, se hará efectiva aplicando por parte de las autoridades nominadoras las siguientes reglas:*

- a) *Mínimo el treinta por ciento (30%) de los cargos de máximo nivel decisorio, de que trata el artículo 2, serán desempeñados por mujeres;*
- b) *Mínimo el treinta por ciento (30%) de los cargos de otros niveles decisorios, de que trata el artículo 3, serán desempeñados por mujeres.*

Ha cambiado la estructura de manera que **si puedan dar cumplimiento** y le doy acceso??  
Quedo atenta a que reporte cualquier modificación.

Quedo atenta.

**Diana C. Henríquez Ruiz**  
Profesional Especializado - Líder de género  
Dirección de Empleo Público  
[dhenriquez@funcionpublica.gov.co](mailto:dhenriquez@funcionpublica.gov.co)  
☎ +57 601 736 5550 Ext. 843  
☎ +57 601 736 5557  
Carrera 6 No. 12-42, Bogotá, D.C.  
Código Postal: 111711  
[www.funcionpublica.gov.co](http://www.funcionpublica.gov.co)

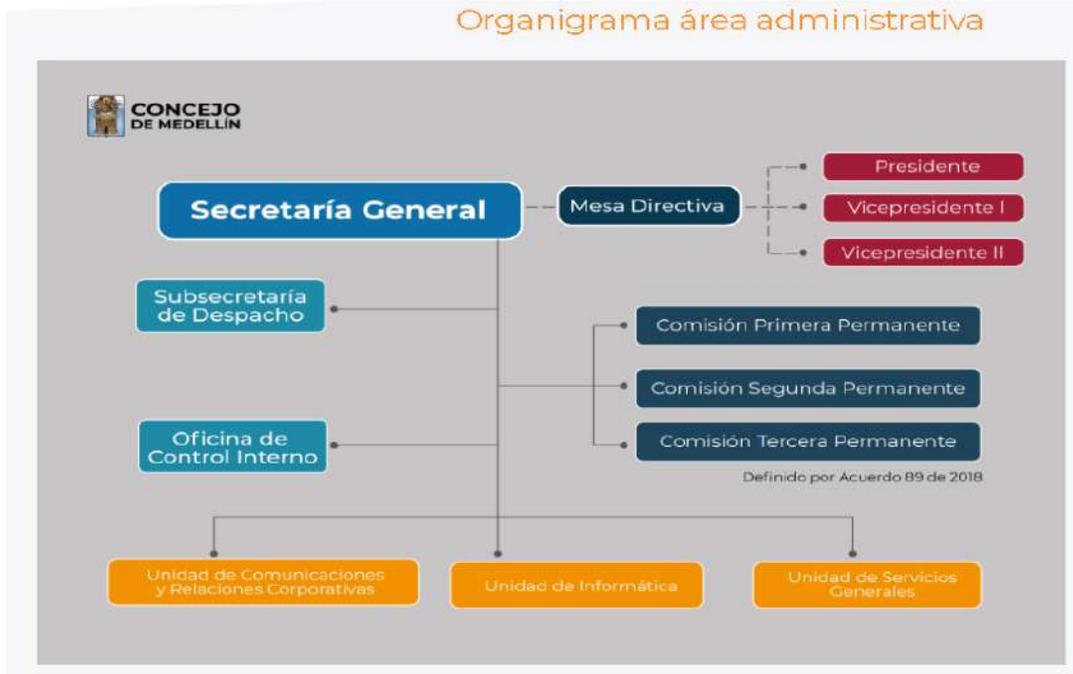


**FUNCIÓN PÚBLICA**

Así las cosas, el Concejo Distrital de Medellín, en su estructura orgánica está determinada como se muestra a continuación:



Organigrama área administrativa



Por lo anterior, es importante acotar que, el Concejo Distrital de Medellín, es una Organización político-administrativa que, por su estructura orgánica, soportada de conformidad con el Acuerdo 08 de 2015, no cuenta con los cargos suficientes para los porcentajes determinados por la Ley, dando lugar entonces a que la Corporación, sea excluida de la obligatoriedad del cumplimiento de la Ley de cuotas.

**4.10. Seguimiento y control al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano:** Por parte de la oficina de Control Interno, se han realizado dos informes de seguimiento al PAAC perteneciente al primer y al segundo cuatrimestre 2023, generándose recomendaciones por cada subcomponente de los cuatro componentes que se identifican en el plan de la Corporación.

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción.

Componente 3: Rendición de Cuentas.

Componente 4: Atención al Ciudadano.

Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información.

En términos generales se ha evidenciado el cumplimiento de las actividades identificadas en el plan y generado alertas cuando las fechas están próximas a vencerse.

**4.11. Verificación de la publicación en la gestión contractual:** Se realizó verificación a la publicidad de documentos en el procedimiento de contratación, adicional se revisó de manera aleatoria la rendición de la cuenta



en Gestión Transparente y el uso de la plataforma SECOP II, generándose las siguientes conclusiones:

- En la verificación de los contratos y documentos se evidencia que la Corporación viene dando cumplimiento a las directrices impartidas por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, gestionando los procesos contractuales mediante la herramienta SECOP II en tiempo real, dando aplicación con ello al principio de transparencia que debe regir las actuaciones de la Administración Pública.
- La Corporación acata las directrices de la Contraloría General de Medellín, respecto al reporte de la Gestión Contractual a través del sistema de información Gestión Transparente (GT) en el módulo de contratación y dicho reporte es realizado oportunamente, dando cumplimiento a los términos establecidos en la Resolución 692 de 2022.

**4.12. Verificación cumplimiento de Ley de transparencia y acceso a la información pública:** En el primer semestre de 2023, se realizó informe que realiza la verificación de la aplicación de la Ley 1712 de 2014 en la Corporación, y se pudo concluir que existe un cumplimiento parcial de la misma, sugiriéndose realizar su revisión y ajuste en aras de cumplir con la totalidad de sus lineamientos, y así aportar con el gran reto de generar información oportuna, completa, reutilizable, procesable y en formatos accesibles.

- Es primordial resaltar que este proceso está respaldado por profesionales altamente capacitados y comprometidos con la actualización del sitio web, garantizando la conformidad con las regulaciones vigentes.
- Se identifica que se puede generar una herramienta que viabilice el seguimiento continuo de la información pendiente de incorporar en la plataforma. Esto permitirá rastrear los ajustes y ofrecerán los datos necesarios para la creación de un plan de trabajo que identifique las tareas pendientes. Esto a su vez facilitará la asignación de responsabilidades, plazos y recursos, garantizando así la observancia de las labores, los cronogramas y las pautas establecidas por las normativas que rigen este ámbito.

## **5. Relación con entes de control.**

La Oficina de Control Interno, dando cumplimiento a la normatividad aplicable, ha sido enlace estratégico con los entes de control externo en aras de facilitar el flujo de información entre las partes.



Se han atendido los requerimientos y las visitas programadas para las respectivas auditorias:

- La oficina de control interno apoyó en todo lo relacionado con la renovación de la certificación del sistema de gestión de calidad bajo la norma ISO 9001, revisada por el ente de control ICONTEC, sirviendo de enlace estratégico a la alta dirección, en todos los temas que el Icontec requirió a través de la auditoría realizada entre el 25 al 27 de julio de la corriente vigencia, tomando el papel en esta ocasión como representante de la organización la jefe de control interno, con el objetivo logrado de obtener la renovación a la certificación para la Corporación.
- Se resalta igualmente, la formación obtenida como Auditores por parte del ICONTEC, a diferentes servidores públicos adscritos al Concejo Distrital de Medellín, incluyendo a la secretaria de oficina y suscrita Jefe de Control Interno.
- Apoyamos como enlace estratégico a la Subsecretaria de Despacho, en la auditoria interna del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo – SG SST, con el ICONTEC.
- Así mismo, con la Contraloría General de Medellín en el marco de la “auditoria de cumplimiento 2022”, se atendió desde la apertura, hasta su finalización como enlace con el organismo de control, respecto de los requerimientos realizados por el mismo.

### **ASPECTOS A RESALTAR**

- Por parte de la Oficina de Control Interno, se cumple con la elaboración y publicación de los diferentes informes de evaluación y seguimiento, cumpliendo con el plan de trabajo trazado para la vigencia 2023:

### **INFORMES DE LEY:**

- Medición de la Gestión Institucional FURAG 2022.
- Autoevaluación del Sistema de Control Interno semestre 2-2022
- Autoevaluación del Sistema de Control Interno semestre 1-2023
- Informe a las PQRSD.
- Informe de evaluación por dependencias.
- Seguimiento a los Planes de mejoramiento Isolucion.
- Software vigencia legal 2022 (derechos de autor)



- Austeridad y eficiencia del gasto.
- Informe de cumplimiento al Plan de mejoramiento archivístico.
- Seguimiento al PAAC (Plan Anticorrupción)

### **INFORMES OPERATIVOS:**

Se realiza seguimiento y evaluación:

- Seguimiento a los indicadores en Isolucion.
- Seguimiento a los riesgos de corrupción.
- Seguimiento a la Rendición de la cuenta en Gestión transparente.
- Informe de seguimiento al Plan de mejoramiento único de la Contraloría General de Medellín.
- Informe de seguimiento a la Página web concejo Distrital de Medellín.
- Seguimiento a la contratación estatal a través de la plataforma SECOP II.
- Informe de Gestión anual de la oficina de control interno.
- Informe de seguimiento al código de ética y buen gobierno.
- Informe de seguimiento al riesgo psicosocial.

Buscando el avance en la Gestión del control y seguimiento, impulsando uno de los cinco roles que rige la oficina de Oficina de Control interno de Concejo Distrital de Medellín, a saber “Evaluación y Seguimiento”, se incluyen otros procedimientos de control, como lo es:

- Seguimiento al plan de mejoramiento archivístico
- Seguimiento a riesgos estratégicos y operativos
- Informe de evaluación del Código de integridad y buen gobierno
- informe de identificación, análisis y evaluación de factores de riesgo psicosocial en el clima organizacional del Concejo de Medellín.
- Documentación del proceso como Evaluación independiente con sus diferentes formatos: Se cuenta entonces con el plan de trabajo de la OCI, formato de evolución de gestión por dependencias, instructivo para la verificación de eficacia de las acciones y el procedimiento de la evaluación independiente.
- Se asiste a los diferentes procesos de formación realizadas con el ejercicio de las funciones de la suscrita Jefe de Control Interno.
- Participación del equipo de la Oficina de Control Interno en los procesos de formación ofrecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.



- A la fecha se han realizado 11 comités primarios para el seguimiento y asignación de tareas y actividades a los profesionales integrantes del equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno.
- Mediante resolución número 20232100000875 del 16 de marzo de 2023 por medio del cual se contempla el funcionamiento del comité Institucional de Coordinación de control interno, que de conformidad con lo establecido en la ley 87 de 1993, en su artículo 13, donde la suscrita Jefe de Control interno hace las veces de Secretaria Técnica.

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

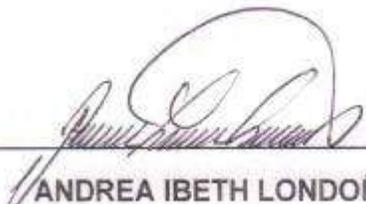
- Se evidencia un avance significativo en la planeación, seguimiento y evaluación del Sistema de Gestión Corporativo en articulación con el Sistema de Control Interno.
- Se resalta que, por parte del Proceso de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno de la Corporación, en el marco de la dimensión siete del MIPG, denominada Control Interno, y de la normatividad legal aplicable, buscando con ello asegurar que las demás dimensiones cumplan su propósito y lleven al cumplimiento de resultados con eficiencia, eficacia, calidad y transparencia en la gestión de la Corporación desde sus diferentes procesos.
- El Proceso de Evaluación Independiente se orienta desde el enfoque y desarrollo de los cinco roles de Control Interno:
  - Rol de liderazgo estratégico.
  - Rol de enfoque hacia la prevención.
  - Rol de la relación con entes externos de control.
  - Rol de la evaluación de la gestión del riesgo.
  - Rol de evaluación y seguimiento.
- La carta de navegación de la Oficina de Control Interno para el seguimiento al Sistema de Control Interno de la Corporación, se identifica en el marco del Modelo Estándar de Control Interno y sus cinco componentes:
  - Ambiente de Control.
  - Evaluación del Riesgo.
  - Actividades de Control.



- Información y Comunicación.
  - Actividades de Monitoreo.
- La participación activa en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño ha sido un plus de transversalidad y articulación del proceso de Evaluación Independiente y los demás procesos estructurados que conforman la Corporación, como lo establece en el mapa de procesos definido en el Plan Estratégico Corporativo 2020 - 2023:



- Finalmente, con la integración del Comité Institucional de Coordinación del Control Interno del Concejo Distrital de Medellín, como organismo de asesoría y decisión en los asuntos de control interno de la Corporación. Así mismo, se define como organismo facilitador que hace parte de las instancias de articulación para el funcionamiento armónico del Sistema de Control Interno.

  
ANDREA IBETH LONDOÑO MOLINA  
Jefe Oficina Control Interno