


|   |                               |  |
|---|-------------------------------|--|
|  | <b>CIRCULAR<br/>NORMATIVA</b> | F-GARD-14<br>Versión 02<br>Fecha: 2016/01/17 |
|---|-------------------------------|--|

### CIRCULAR NORMATIVA 202360008

12

Medellín, marzo 31 de 2023

CIRCULAR NORMATIVA BPP

RAD N- 202360008

Fecha 2023-03-31 08:56:19

Remite: BIBLIOTECA PUBLICA PILOTO

Destinatario: SUBDIRECTORES Y SECRETARIA

PARA: SUBDIRECTORES Y SECRETARIA GENERAL

Asunto: Cronograma de fechas programadas para cumplimiento de las herramientas de gestión y desempeño.

A continuación, se establece un cronograma para la frecuencia de entrega de los reportes programados para cumplir con el seguimiento, avance y cumplimiento del plan estratégico, modelo de operación por proceso y en general con todos los instrumentos de medición y control.


#### 1. HERRAMIENTAS POR PROCESOS:

- Indicadores de gestión.
- Mapa de riesgos por procesos, de corrupción y seguridad de la información.

#### Fechas del reporte trimestral:

| SEMANA              | MES  |
|---------------------|--|
| Entre el 10 y el 14 | Abril  |
| Entre el 10 y el 14 | Julio  |
| Entre el 9 y el 13  | Octubre  |
| Entre el 18 y el 22 | Diciembre<br><b><u>Nota: es importante considerar que los responsables de los reportes que tengan programadas vacaciones en estas fechas deben adelantar todo para consolidar la información antes del disfrute de sus vacaciones y los jefes directos deben estar atentos a esto.</u></b> |

Página 1 de 1

|   |                               |  |
|---|-------------------------------|--|
|  | <b>CIRCULAR<br/>NORMATIVA</b> | F-GARD-14<br>Versión 02<br>Fecha: 2016/01/17 |
|---|-------------------------------|--|

## 2. PLAN ANTICORRUPCION:

Será responsabilidad de cada Subdirección, Secretaria General, y los responsables de cada uno de los procesos de la entidad, revisar las fechas programadas de cada actividad del plan, implementar las acciones que correspondan, validarlas con la Oficina de Control Interno, anexando las respectivas evidencias con copia a la Subdirección de Planeación Estratégica y Desarrollo Institucional en lo que corresponde al monitoreo de dicho plan.

## 3. PLAN DE MEJORAMIENTO:

Es responsabilidad de los Subdirectores, Secretario (a) General y líderes de los procesos, revisar las fechas programadas para las acciones de mejora correspondientes al Plan de mejoramiento institucional y el Plan de mejoramiento del Sistema Integral de Gestión, con las respectivas evidencias, que deberán ser entregadas al Jefe de Control Interno y a la Subdirección de Planeación Estratégica y Desarrollo Institucional respectivamente.


Es la Oficina de Control Interno la dependencia encargada de solicitar, revisar y verificar con evidencias el cumplimiento de las acciones correctivas, preventivas y de mejora, documentadas en el Plan de mejoramiento Institucional, y la Subdirección de Planeación Estratégica y Desarrollo Institucional es la encargada de monitorear, revisar y consolidar el Plan de Mejoramiento del Sistema Integral de Gestión, en este último, la fecha límite de entrega de las acciones de mejora correspondientes a la vigencia 2022 será el **16 de junio de 2023**, previo a la auditoría externa de seguimiento del ente certificador.

## 4. PRECISIONES GENERALES:

En el caso de devolución de documentos para ajustes o modificaciones, el plazo para la entrega de éstos será máximo de **tres días hábiles**. Los líderes del proceso serán quienes deberán entregar directamente la información, tanto a la Subdirección de Planeación Estratégica y Desarrollo Institucional, como a la Oficina de Control Interno.

**A continuación, se mencionan las verificaciones que deben realizarse antes de entregar la documentación:**

- Los datos suministrados deben coincidir con los registros y procedimientos adoptados y codificados en coherencia con el Sistema Integrado de Gestión.
- Evidencias que soporten lo entregado en el documento principal, correspondientes al trimestre a evaluar.
- En el seguimiento a los riesgos, se entenderá medida la gestión del riesgo del proceso, sí y sólo sí se cumple efectivamente con lo siguiente:
  - Reporte de la medición cuantitativa.

|   |                                 |  |
|---|---------------------------------|--|
|  | <h2>CIRCULAR<br/>NORMATIVA</h2> | F-GARD-14<br>Versión 02<br>Fecha: 2016/01/17 |
|---|---------------------------------|--|

- Evidencias de los controles correspondientes al periodo del reporte. NOTA: Evitar enviar las mismas evidencias correspondientes a periodos anteriores o acumulados.
- La entrega oportuna en el rango de fechas, establecidas en la presente Circular.
- En el seguimiento a los indicadores, se entenderá medida la gestión del proceso, sí y sólo sí se cumple efectivamente con lo siguiente:
  - Reporte de la medición cuantitativa.
  - Análisis de causas con una redacción consistente y con pertinencia en su fundamentación.
  - Acciones de mejora propuestas para el trimestre evaluado.
  - Evidencias correspondientes al periodo del reporte. NOTA: Evitar enviar las mismas evidencias correspondientes a periodos anteriores o acumulados.
  - La entrega oportuna en el rango de fechas, establecidas en la presente Circular.

**No se recibirán documentos incompletos sin las verificaciones solicitadas en la presente circular.**

Atentamente,



**ÁNGEL OVIDIO GONZÁLEZ ÁLVAREZ**  
Director General



**Ana María Hernández Quirós**  
Subdirectora de Planeación Estratégica y Desarrollo Institucional



**José Alexander Torres Ramírez**  
Profesional Control Interno

Elaboró: Equipo Subdirección de Planeación Estratégica y Desarrollo Institucional.