

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS 2023

OFICINA DE CONTROL INTERNO

BIBLIOTECA PÚBLICA PILOTO 2023

INTRODUCCIÓN

El propósito de la evaluación de gestión por dependencias es garantizar la adecuada implementación del autocontrol y administración del riesgo en los procesos de la entidad, de conformidad con lo dispuesto por la Ley 87 de 1993, la cual define al control interno como el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptadas por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la alta dirección y atención a las metas u objetivos previstos.

En cumplimiento al inciso 2 del artículo 39 de la Ley 909 de 2004, el artículo 52 del Decreto Reglamentario 1227 de 2005 y la Circular 04 del 2005 expedida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno, se realiza el presente informe con los resultados de las evaluaciones realizadas por la Oficina de Control Interno de la BPP de Medellín de la vigencia 2023.

Esta evaluación contribuye a fortalecer el proceso de mejora continua y el buen funcionamiento del Modelo Estándar de Control Interno.

Para tal fin, es conveniente señalar que el análisis de la gestión de cada área o proceso de la organización deberá basarse en la evaluación cuantitativa y cualitativa del grado de ejecución de los compromisos establecidos en la planeación institucional, liderado por la Subdirección de Planeación Institucional.

Para la evaluación de la Gestión por Dependencias vigencia 2023, se tuvo en cuenta el grado de implementación alcanzado en los principales elementos del Modelo Estándar de Control Interno y el porcentaje de avance logrado en las metas físicas y financieras del Plan de Acción del año 2023, lo mismo que los indicadores de gestión de la entidad.

En la ejecución de las Auditorías Integrales se tuvo como Parámetros además de la Evaluación al Sistema de Control Interno, el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento producto de la auditoría externa realizada por la Contraloría General de Medellín y de las auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno y auditoría Icontec durante el año 2023.

Para el funcionamiento del Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno, se adopta la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG con el fin de consolidar los elementos requeridos para que la Entidad funcione de manera eficiente y transparente atendiendo las 19 políticas de Gestión y Desempeño, que de acuerdo con el Manual Operativo MIPG, funcionará a través de 7 dimensiones: Corazón de MIPG: Primera Dimensión Talento Humano; Planear: Segunda Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación; Hacer: Tercera Dimensión Gestión con Valores para el Resultado. Verificar y actuar: Cuarta Dimensión Evaluación para el Resultado y Séptima Dimensión Control Interno; el Control Interno se integra, a través del MECI, comouna dimensión del Modelo. Dimensiones transversales: Quinta Dimensión Información y Comunicación y Sexta Dimensión Gestión del Conocimiento y la Innovación. Siendo los motores de MIPG la Integridad y la Legalidad.

La Oficina de Control Interno, en los informes definitivos de auditorías realizados a las dependencias, incluye las observaciones, recomendaciones y riesgos; como insumo para generar estrategias de mejoramiento (suscripción de Plan de Mejoramiento), que permitan superar las limitaciones, debilidades-hallazgos presentados en la gestión de las dependencias y le faciliten un servicio mucho más eficiente y eficaz.

Para el funcionamiento del Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno, se adoptó la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG con el fin de consolidar los elementos requeridos para que la Entidad funcione de manera eficiente y transparente atendiendo las 19 políticas de Gestión y Desempeño, que de acuerdo con el Manual Operativo MIPG, funcionará a través de 7 dimensiones:

1. Dimensión de Talento Humano

MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen consu trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos

2. Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación

MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

3. Dimensión Gestión con Valores Para el Resultado

MIPG facilita que la gestión de las entidades esté orientada hacia el logro de resultados en el marco de la integridad. Para esto, pone en marcha los cursos de acción o trayectorias de implementación definidas en la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación y contando con el talento humano disponible en la entidad

4. Dimensión Evaluación para el Resultado

Para MIPG es importante que las entidades conozcan de manera permanente los avances en su gestión y los logros de los resultados y metas propuestas, en los tiempos y recursos previstos y si general los efectos deseados para la sociedad; de igual manera, esto le permite introducir mejoras en la gestión

5. Dimensión Información y Comunicación

MIPG define la Información y Comunicación como una dimensión articuladora de las demás, puesto que permite las entidades vincularse con su entorno y facilitar la ejecución de sus operaciones a través de todo el ciclo de gestión

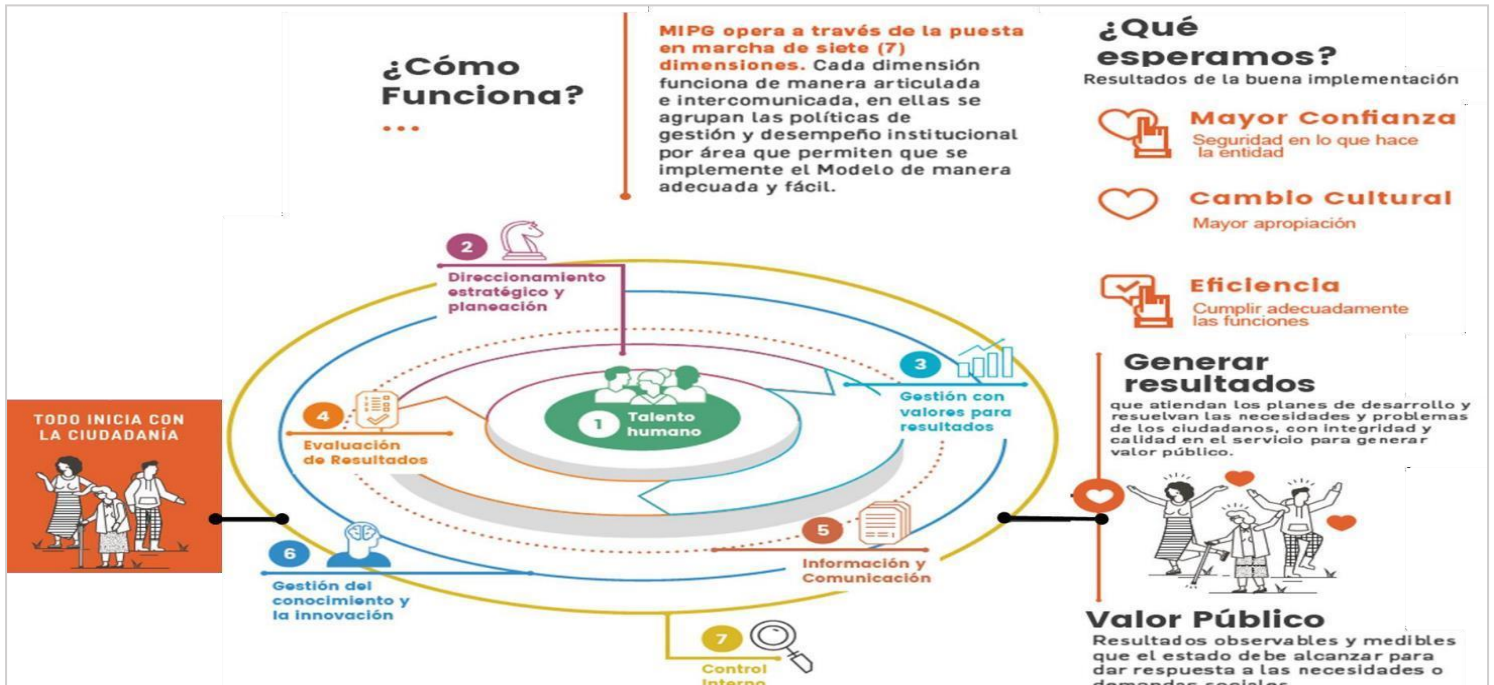
6. Dimensión Gestión del Conocimiento e Innovación

La gestión del conocimiento y la innovación fortalece de forma transversal a las demás dimensiones de MIPG en tanto busca que las entidades públicas analicen las formas en las que genera, captura, evalúa y distribuye el conocimiento, de manera que estas puedan aprender de sí mismas y de su entorno, con el objetivo de mejorar su gestión.

7. Dimensión Control Interno

MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Cuadro 7 Dimensiones MIPG



En concordancia con lo anterior, el Control Interno se integra, a través del MECI, como una de las dimensiones del Modelo, y en el mismo Decreto 1499 de 2017 se establece la actualización del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, en 5 componentes:

1. Ambiente de Control

El Componente de ambiente de control le permita a la entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Control Interno.

2. Evaluación de Riesgo

El componente de gestión de riesgos hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo de la alta dirección, el Comité Institucional de Control Interno, los directivos, los funcionarios y contratistas de la BPP, que permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.

3. Actividades de Control

El componente de actividades de control hace referencia a la implementación de controles, esto es, de los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos, así:

- Determinar acciones que contribuyan a prevenir y mitigar los riesgos.
- Definir controles en materia de TI.
- Implementar políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control.

4. Información Y Comunicación

El componente de información y comunicación verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de la Universidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la Universidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.

5. Actividades de Monitoreo

El componente de monitoreo o supervisión continúa, busca establecer este tipo de actividades o de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías), y su propósito es valorar: La efectividad del control interno de la entidad pública; la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.

OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

- Realizar evaluación y seguimiento al cumplimiento de metas y objetivos propuestos por la entidad, con el fin de constituirse como fuente de información objetiva para evaluar los Acuerdos de Gestión de los empleados del nivel gerencial de que trata el Título VIII de la Ley 909 de 2004 y de los objetivos logrados por los de carrera administrativa, de acuerdo con lo señalado en el inciso 2° del artículo 39 de Ley 909 de 2004 y el artículo 52 del Decreto Reglamentario 1227 de 2005.
- Proporcionar a la Dirección General y los líderes de procesos información necesaria que permita mantener un adecuado control sobre la organización, reducir los niveles de riesgos inherentes,

así como revisar y evaluar los resultados obtenidos con cada una de las actividades realizadas, permitiendo de esta manera detectar las debilidades y fortalezas existentes en la entidad.

- Presentar los resultados de la vigencia 2023, con el fin de promover la mejora continua del Sistema Integrado de Gestión de la Biblioteca Pública Piloto.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Disponer de una herramienta que facilite la revisión y evaluación de las políticas, procedimientos y prácticas habituales, con el fin de proponer las acciones de mejora y el logro de la efectividad de los planes establecidos.
- Orientar la actuación del auditado y del auditor, con el propósito de verificar que la gestión se desarrolla en el marco de las normas vigentes, con el fin de contribuir a la gestión limpia, cero hallazgos.

ALCANCE DEL INFORME

La Oficina de Control Interno, mediante las técnicas de Auditoría generalmente aceptadas y tomando como modelo de evaluación la Metodología sugerida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, realizó revisión cualitativa y cuantitativa a las subdirecciones Misionales y de apoyo que hacen parte de la estructura del BPP, Como insumos para el presente análisis se tuvo en cuenta: Evaluación de indicadores del Plan estratégico 2018 – 2024, con corte a diciembre de 2023; Planes de Acción Vigencia 2023; Indicadores de gestión de la vigencia 2023; Informes de Mejoramiento y seguimiento Institucional vigencia 2023. Aplica a la gestión de las 5 dependencias de la BPP.

METODOLOGÍA

La presente evaluación se hace de acuerdo con el insumo enviado por la Subdirección de planeación y el informe de seguimiento y análisis detallado a los planes de mejoramiento de las auditorías internas y externas con corte a diciembre 30 de 2023.

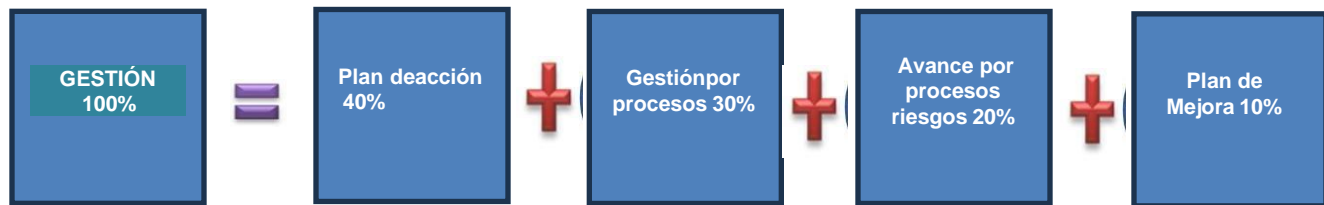
RESULTADOS DE SEGUIMIENTO A GESTIÓN

Durante la vigencia 2023, la Oficina de Control Interno efectuó seguimientos entérminos de calidad, oportunidad y resultado a las herramientas de planeación estratégica e institucional, riesgos, indicadores, mejoras de respuesta de las **PQRSDF**, asociados a cada una de las dependencias y procesos de la Entidad. Los 4 criterios que se tuvieron en cuenta para los seguimientos se encuentran establecidos en las Políticas de Operación del Proceso Evaluación, Control y Mejoramiento, así el análisis de las auditorías internas se resume en el siguiente cuadro, el cual presenta las acciones pendientes de 2023 y su respectivo porcentaje de participación del total de las acciones:

La suma de estos elementos arroja el resultado por cada una de las unidades administrativas o procesos.

RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Los **4 criterios** que se tuvieron en cuenta son:



CRITERIOS DE EVALUACIÓN

PORCENTAJE

Plan de Acción	40%
Gestión por Procesos	30%
Avances Riesgos por Procesos	20%
Plan de Mejora	10%

Al final de la vigencia y en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004 y la Circular 04 de 2005 y tomando como base los resultados de los seguimientos trimestrales de los procesos y dependencias.

El rango o escala de calificación que aplica para esta temática está definida, así:

CRITERIOS	CALIFICACIÓN	PARÁMETROS
Resultado del Seguimiento a la Gestión de los Procesos y Dependencias	Igual o Mayor a 90%	ADECUADO
	Igual o Mayor a 80%	SATISFACTORIO
	Menor a 80%	DEFICIENTE

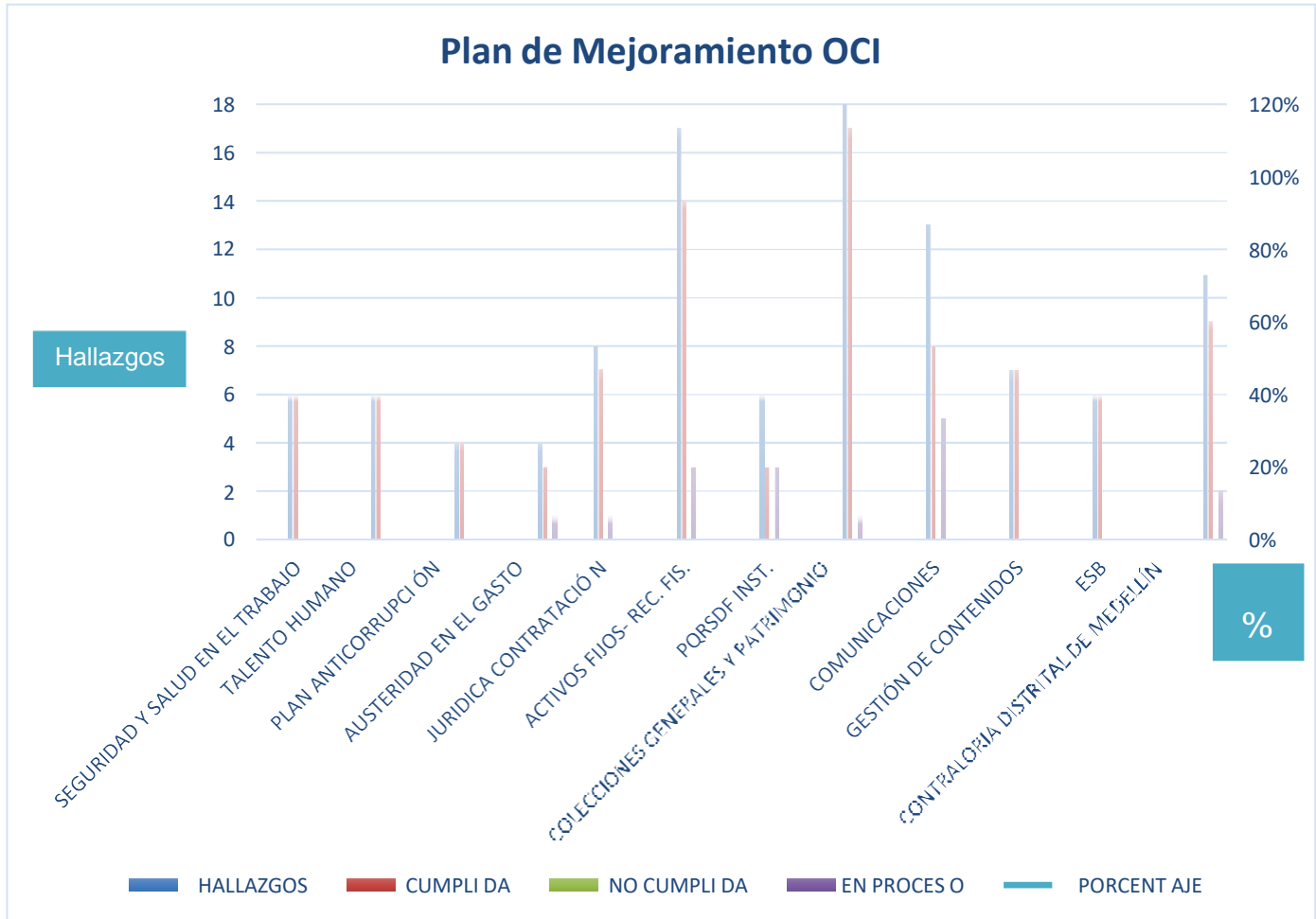
Una vez aplicados los criterios y consolidada la información a 30 de diciembre de 2023, se presentaron los siguientes resultados por Dependencias.

RESULTADOS POR PROCESOS VIGENCIA 2023

PLANES DE MEJORAMIENTO OCI SUSCRITOS CON LOS PROCESOS DE LA ENTIDAD 2023

AREA	HALLAZGOS	CUMPLIDA	NO CUMPLIDA	EN PROCESO	PORCENTAJE
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	6	6	0	0	100%
TALENTO HUMANO	6	6	0	0	100%
PLAN ANTICORRUPCIÓN	4	4	0	0	100%
AUSTERIDAD EN EL GASTO	4	3	0	1	75%
JURIDICA CONTRATACIÓN	8	7	0	1	87.5%
ACTIVOS FIJOS- REC. FIS.	17	14	0	3	82.3%
PQRSDF INST.	6	3	0	3	50%

COLECCIONES GENERALES Y PATRIMONIO	18	17	0	1	94%
COMUNICACIONES	13	8	0	5	61.5%
GESTIÓN DE CONTENIDOS	7	7	0	0	100%
ESB	6	6	0	0	100%
CONTRALORIA DISTRITAL DE MEDELLÍN	11	9	0	2	81.8%



La gráfica muestra el impacto presentado en el plan de mejoramiento, emanado de las auditorías correspondientes a la vigencia 2023 en los procesos que han sido auditados por la oficina de control interno. Se observa en el gráfico que en la columna de hallazgos se hace referencia a cada una de las acciones de mejora que se presentaron una vez realizadas las auditorías. En la columna de porcentaje (%), aparece reflejado el cumplimiento y saneamiento de cada una de las actividades propuestas en los planes. Para esta vigencia el cumplimiento en el cierre de los planes de mejora tuvo una efectividad de 83%.

COMPARATIVO PLAN DE MEJORAMIENTO OCI 2023-I-II

PLANES DE MEJORAMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO - PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO POR PROCESOS 2022-II – 2023 I					
AÑO	TOTAL	CUMPLIDAS	NO CUMPLIDAS	EN PROCESO	PORCENTAJE
2023-I SEMESTRE	89	55	0	34	61%
2023-II SEMESTRE	95	79	0	16	83%

En la información que arroja el gráfico anterior se observa un avance importante en la ejecución de las mejoras durante la vigencia 2023 en comparación con 2022. Para la vigencia 2022 se obtuvo un 61% de efectividad en el cierre de las acciones, mientras que en el 2023 un 83% logrando así en un aumento del 22%.

Plan de Mejoramiento SGC

CONSOLIDADO PLAN DE MEJORAMIENTO SISTEMA GESTIÓN CALIDAD

PROCESO	TOTAL, OPORTUNIDAD DE MEJORA DETECTADAS EN AUDITORIAS internas y externa	En proceso	Por hacer	Cumplidas	Porcentaje de cumplimiento AUDITORÍA ICONTEC Y AUDITORIAS INTERNAS	ACCIONES DE MEJORA POR CERRAR
<i>Gestión Colecciones Generales y patrimoniales</i>	45	6	2	37	82,2%	8
<i>Gestión Contenidos para la Ciudadanía</i>	23	1	0	22	95,7%	1
<i>Gestión Experiencias y Servicios Bibliotecarios incluido (FILIALES)</i>	22	1	0	21	95,5%	1
<i>Gestión Comunicaciones</i>	17	2	1	14	82,4%	3
<i>Evaluación Control y Mejora</i>	19	0	1	18	94,7%	1
<i>Planeación y Gestión Estratégica</i>	38	1	0	37	97,4%	1
<i>Gestión Jurídica</i>	18	0	0	18	100%	0
<i>Gestión Humana</i>	35	1	0	34	97,1%	1
<i>Gestión Documental Recursos Físicos</i>	14	2	0	12	85,7%	2
<i>Gestión Financiera</i>	13	1	0	12	92,3%	1
TOTALES	244	15	4	225	92,32%	19

PLAN DE ACCIÓN 2023

GESTIÓN CUMPL.	No. P	PROCESOS	RESULTADO CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN Ene-Dic 2023
93.7%	P01	Gestión de Colecciones Generales y Patrimoniales	88%
	P02	Experiencias y Servicios Bibliotecarios	85.5%
	P03	Gestión de Contenidos para la Ciudadanía	100%
	P04	Gestión de Comunicaciones	81%
	P05	Gestión Humana	100%
	P06	Gestión Jurídica	100%
	P07	Gestión Financiera	100%
	P08	Gestión estratégica	94%
	P09	Gestión Administrativa de Recursos	95%
	P10	Evaluación, control y seguimiento	N/A

INDICADORES PROCESOS 2023

GESTIÓN CUMPL.	No. P	PROCESOS	RESULTADO CUMPLIMIENTO PROCESOS Ene-Dic 2023
94%	P01	Gestión de Colecciones Generales y Patrimoniales	99%
	P02	Experiencias y Servicios Bibliotecarios	100%
	P03	Gestión de Contenidos para la Ciudadanía	100%
	P04	Gestión de Comunicaciones	81%
	P05	Gestión Humana	96%
	P06	Gestión Jurídica	25%
	P07	Gestión Financiera	92%
	P08	Gestión estratégica	92%
	P09	Gestión Administrativa de Recursos	100%
	P10	Evaluación, control y seguimiento	100%

En el cuadro de resultados correspondiente a los indicadores, se presenta con un cumplimiento del 25% en color rojo el proceso de Gestión Jurídica debido a que no se concretaron los indicadores para el seguimiento de la vigencia. Para el año 2024, se inicia con los indicadores ya estructurados.

PORCENTAJE DE AVANCE SEGUIMIENTO RIESGOS POR PROCESO trimestral/25% VIGENCIA 2023						
MOP	PROCESO	% PROMEDIO PRIMER TRIMESTRE 25%	% PROMEDIO SEGUNDO TRIMESTRE 25%	% PROMEDIO TERCER TRIMESTRE 25%	% PROMEDIO CUARTO TRIMESTRE 25%	% TOTAL AVANCE PROMEDIO ANUAL SOBRE EL 25%
Procesos Estratégicos	Gestión Planeación Estratégica	25%	25%	25%	25%	100%
	Gestión Comunicaciones	25%	25%	21%	25%	96%
Procesos Misionales	Gestión Colecciones Generales y Patrimoniales	25%	20%	25%	21%	91%
	Gestión Contenidos para la Ciudadanía	25%	25%	20%	20%	90%
	Experiencias y Servicios Bibliotecarios	25%	25%	25%	25%	100%
Procesos de Apoyo	Gestión Financiera	25%	25%	25%	25%	100%
	Gestión Administrativa de Recursos	25%	25%	25%	25%	100%
	Gestión Jurídica	25%	25%	25%	25%	100%
	Gestión Humana	23%	23%	25%	25%	96%
Proceso de Seguimiento y Evaluación	Gestión Evaluación Control y Mejora	25%	25%	25%	25%	100%
	PROMEDIO	25%	24%	24%	24%	97%

Para la vigencia 2023 no se presenta materialización del riesgo en los procesos de la Biblioteca Pública Piloto. Se realizó monitoreo y seguimiento constante a los controles por parte de las 3 líneas de defensa.

RESULTADO EVALUACIÓN POR PROCESOS

PROCESO	PLAN DE ACCION	RESULTADO	GESTION PROCESOS	RESULTADO	PLAN DE MEJORA	RESULTADO	RIESGOS	RESULTADO	CALIFICACIÓN	CRITERIO
	40%	40%	30%	30%	10%	10%	20%	20%		
Gestión de Colecciones Generales y Patrimoniales	88%	35.20	99%	29.70	86%	9.00	91%	18.00	91.90	ADECUADO
Experiencias y Servicios Bibliotecarios	85.50%	34.20	100%	30.00	98%	9.80	100%	20.00	94.00	ADECUADO
Gestión de Contenidos para la Ciudadanía	100%	40.00	99%	29.70	97.85%	9.70	91%	18.00	97.40	ADECUADO
Gestión Administrativa de Recursos	95%	38.00	100%	30.00	84%	8.40	100%	20.00	96.40	ADECUADO
Gestión Financiera	100%	40.00	92%	27.60	92.30%	9.23	100%	20.00	96.80	ADECUADO
Planeación Estratégica y Desarrollo Institucional	94%	37.60	92%	27.60	97.40%	9.74	100%	20.00	94.90	ADECUADO
Gestión Humana	100%	40.00	96%	28.80	98.50%	9.85	96%	19.20	97.80	ADECUADO
Gestión de Comunicaciones	81%	32.40	81%	24.02	72%	7.00	96%	19.20	82.62	SATISFACTORIO
Gestión Jurídica	100%	40.00	25%	7.50	93.75%	9.37	100%	20.00	76.87	DEFICIENTE
Evaluación, control y seguimiento	N/A	N/A	100%	N/A	88.80%	N/A	100%	N/A	96.00	ADECUADO

El resultado de evaluación por procesos nos muestra un impacto importante para la Biblioteca Pública Piloto en el consolidados de los porcentajes de ejecución durante la vigencia. En total se presentan 8 procesos con parámetro adecuado es decir igual o mayor a 90%, 1 en satisfactorio, igual o mayor a 80%, y 1 en deficiente menor a 80%, que corresponde a gestión jurídica en el cual se observa cumplimiento de plan de acción, plan de mejoramiento, riesgos, pero en indicadores no se concretó la aplicación de los indicadores existentes y por consiguiente el resultado de 25% afecta el consolidado final, el cual quedó en un 76.8%.

CONSOLIDADO POR DEPENDENCIAS

EVALUACIÓN GESTIÓN POR DEPENDENCIAS			
Subdirección	Procesos	Promedio	Criterio
Contenidos y Patrimonio	Gestión de Colecciones Generales y Patrimoniales	94%	ADECUADO
Contenidos y Patrimonio	Experiencias y Servicios Bibliotecarios		
Contenidos y Patrimonio	Gestión de Contenidos para la Ciudadanía		
Total Dependencia Subdirección Contenidos y Patrimonio		94%	
Subdirección	Procesos	Promedio	Criterio
Administrativa y Financiera	Gestión Administrativa de Recursos	97%	ADECUADO
Administrativa y Financiera	Gestión Financiera		
Total Dependencia Subdirección Administrativa y Financiera		97%	
Subdirección	Procesos	Promedio	Criterio
Subdirección de Planeación Estratégica y Desarrollo Institucional	Planeación Estratégica y Desarrollo Institucional	95%	ADECUADO
Total Dependencia Subdirección Planeación Estratégica y Desarrollo Institucional		95%	
Subdirección	Procesos	Promedio	Criterio
Direccionamiento Estratégico	Gestión Humana	86%	SATISFACTORIO
Direccionamiento Estratégico	Gestión de Comunicaciones		
Direccionamiento Estratégico	Gestión Jurídica		
Total Dependencia Direccionamiento Estratégico		86%	
Evaluación y Control	Procesos	Promedio	Criterio
Evaluación y Control	Evaluación, control y seguimiento	96%	ADECUADO
Total Dependencia Evaluación y Control		96%	
Total, Gestión Por Dependencias BPP		94%	ADECUADO

El informe de evaluación por dependencias de la Biblioteca pública Piloto presenta para la vigencia 2023 como resultado un parámetro adecuado, es decir de 94% en el consolidado de las dependencias evaluadas.

El seguimiento a los riesgos presenta un porcentaje de cumplimiento de 98.3% en su efectividad. Sin embargo el monitoreo a los controles debe permanecer de manera constante por parte de las tres líneas de defensa con el propósito de mitigar cualquier acción que pueda conducir a la materialización.

El plan de acción presenta 93.7% de efectividad en el consolidado de todos los procesos. La medición de la gestión por procesos presentó un porcentaje de 88.5%. Aquí hay que tener en cuenta que el porcentaje más bajo se presenta en la gestión jurídica debido a que hubo una reestructuración en los indicadores y por consiguiente no se hizo seguimiento de la evaluación trimestral. Para la vigencia 2024, ya están los ajustes pertinentes y funcionando.

FORTALEZAS

- Seguimiento y monitoreo adecuado a los planes de mejoramiento Institucional de Control Interno, Calidad y Contraloría Distrital, por parte de las 3 líneas de defensa.
- El consolidado final del Informe de Evaluación de Gestión por Dependencias presentó una calificación de 94%, es decir parámetro ADECUADO.
- El trabajo constante de las líneas de defensa en busca de la mejora continua ha permitido que se presente cumplimiento y cierre de los hallazgos con la Contraloría Distrital de Medellín, pasando de 11 hallazgos a solo 2 para esta vigencia.
- Efectividad en el monitoreo de los controles de los riesgos, y acompañamiento de las tres líneas de defensa fortaleciendo la prevención y mitigación del riesgo
- Mejoramiento en la respuesta al usuario en el proceso de pqr sdf
- Ejecución de actividades de fortalecimiento del SGA
- Servicio de calidad en el proceso de atención al usuario en sede central y filiales
- Proceso continuo de seguimiento y monitoreo a la morosidad
- Impacto a la comunidad con las alianzas estratégicas, los proyectos (Biblioteca Digital, Museo Cámara de Maravillas) y las actividades lideradas desde las filiales (talleres, participación en mesas territoriales).

RECOMENDACIONES

- Mantener el monitoreo continuo a los controles de los riesgos por parte de las tres líneas de defensa
- Reducir a cero las extemporaneidades en las respuestas al usuario en las pqr sdf
- Continuar con las estrategias de recuperación del material bibliográfico en estado de morosidad



J. Alexander Torres Ramírez
Control Interno BPP