



ACTA DE REUNIÓN



INFORMACIÓN BÁSICA

LUGAR	FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA INICIO (a.m.-p.m.)	HORA FIN (a.m.- p.m.)
Auditorio Cerro del Ángel	2022-09-22	10:00 a.m.	12:00 p.m.

NOMBRE DE REUNIÓN

REUNION ORDINARIA COMITÉ OPERATIVO MIPG

NÚMERO DE REUNIÓN 9

CONTROL DE ASISTENCIA

CARGO	NOMBRE CONVOCADO	ASISTIÓ		FIRMA
		SI HORA	NO	
Contratista Sec. Planeación	Carolina Torres	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
Contratista Sec. Planeación	Camilo Gaviria	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.E Sec. Planeación	Sergio Madrigal	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Planeación	Diana Clavijo	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Planeación	Olga Suarez	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
Técnico Operativo Sec. Planeación	Leonel Antonio Marín	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
Auxiliar Administrativa Sub. Presupuestal y Financiera	Jady Albenia	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U SMAVAR	Dionny Álzate	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. General	Nohemy Saldarriaga	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Seguridad y Convivencia	Elvia Nelly Mazo	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
Auxiliar Administrativa Inclusión Social	María Cristina Torres	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
Auxiliar Administrativa Inclusión Social	Jennifer Joanna Valderrama	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Adulto Mayor	Alejandra Bacca	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
Técnica Administrativa Sec. Recaudos y Pagos	María Alejandra Ceballos	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Control Interno	Luz Marina Cardona	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Movilidad	Johana Patiño	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
Técnica Operativa SMAVDR	Johana Yepes	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Educación	Catalina Restrepo	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Participación e Inclusión Social	Diego Mauricio Suarez	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Jurídica	Manuela Gaviria	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Dirección Administrativa Talento Humano	Adriana Estrada	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia



ACTA DE REUNIÓN



CARGO	NOMBRE CONVOCADO	ASISTIÓ		FIRMA
		SI HORA	NO	
P.U Gerencia Proyectos Especiales	John Mario Mejía	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Jurídica	Giovanni Marín	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Interior	Ana Carlina Cruz	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
Técnico Operativo Catastro	Juan Pablo Jurado Suarez	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Obras Publicas	Carina García	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
Auxiliar Administrativa Sub. Gobernabilidad	Yeimmy Salazar	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
Técnico Operativa Sec. Participación Ciudadana	Fabián Osorio	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
Técnico operativa Dirección Control Interno Disciplinario	Johan Bernal	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Hacienda	María Janeth Ruiz	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Medio Ambiente Vivienda Desarrollo Rural	Iván Darío Uribe Torres	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Participación e Inclusión Social	Ana María Bustamante	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Salud	Jhon Jairo Baena	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Sec. Cultura	Jon Vario Duran	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
Auxiliar Administrativa Sec. Movilidad	Carlos Andrés Ruiz	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Gerencia de Proyectos Especiales	Edwin Álvarez	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Dirección de TICS	León Arbeláez	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Gestión Documental	Néstor Alberto	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia
P.U Seguridad y Convivencia	Wilver de Jesús Henao	10:00 a.m.		Se anexa listado de asistencia

INVITADOS

CARGO	NOMBRE CONVOCADO	ASISTIÓ		OBSERVACIÓN
		SI HORA	NO	



ACTA DE REUNIÓN



AGENDA

INFORMACIÓN BÁSICA.....	1
NOMBRE DE REUNIÓN.....	1
REUNION ORDINARIA COMITÉ OPERATIVO MIPG.....	1
NÚMERO DE REUNIÓN 9.....	1
👤 CONTROL DE ASISTENCIA.....	1
👤 INVITADOS.....	2
1. CONFIRMACIÓN DE LOS ASISTENTES E INVITADOS:.....	3
2. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE LA REUNIÓN ANTERIOR:.....	3
3. TEMA 1: SOCIALIZACIÓN DE LA POLÍTICA, OBJETIVOS, EL DESPLIEGUE Y LA EFICIENCIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO - SGI.....	3
4. TEMA 2: SOCIALIZACIÓN DEL INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.....	4
5. TEMA 3: SOCIALIZACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO DERIVADO DE LA AUDITORIA INTERNA (NO CONFORMIDADES Y OPORTUNIDAD DE MEJORA).....	8
6. TEMA 4: FORMATO F36, ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS	17
7. TEMA 5: SOCIALIZACIÓN DE ERRORES FRECUENTES EN EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS.....	17
8. TEMA 6: IMPLEMENTACION DE LA MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2022	18
9. TEMA 7: MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN.....	20
PROCESOS/DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO/MANUALES/S.PLANEACIÓN/SUBPLANEACIÓN INSTITUCIONAL.....	20
10. TEMA 8: POLÍTICA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.....	21
PROCESOS/ESTRATÉGICOS/DOCUMENTOS/SECRETARIA PLANEACIÓN/D38 POLÍTICA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.DOC.....	21
11. PROPOSICIONES Y VARIOS.....	21
12. COMPROMISOS:.....	23
13. PROXIMA REUNIÓN:.....	23

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. CONFIRMACIÓN DE LOS ASISTENTES E INVITADOS:

Toma la palabra Diana Clavijo, Profesional Universitaria de la Secretaria de Planeación, donde aprueba el Quórum mediante firma de planilla de asistencia a reunión y se procede a dar lectura del Orden del Día.

2. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE LA REUNIÓN ANTERIOR:

- Hacer lista desplegable en la columna D del formato f04. **R/ Se envió para publicar en la intranet**
- Programar reunión con cultura para organizar el tema de trámites. **R/ Esta pendiente programar reunión después de auditoria del Icontec**

3. TEMA 1: SOCIALIZACIÓN DE LA POLÍTICA, OBJETIVOS, EL DESPLIEGUE Y LA EFICIENCIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO - SGI.

A continuación se da a conocer la misión, visión, objetivos y política de la entidad:



ACTA DE REUNIÓN



- Misión: “Fomentamos el desarrollo sostenible, con talento humano competente, administrando con eficiencia los recursos y prestando eficazmente los servicios para mejorar la calidad de vida de su población”. Acta del Consejo de Gobierno No. 39 de mayo 16 de 2014. v05
- Visión: “Trabajamos constantemente por el mejoramiento de la calidad de vida y el desarrollo sostenible de la ciudad”. V02 Acta de Consejo de Gobierno No. 54 de agosto 18 de 2009. v02 Fue revisada, sin modificación alguna en el Comité Coordinador del SGI, el día 7 de Mayo del 2014.
- Política del Sistema de Gestión MIPG: “Prestar servicios que satisfagan a la comunidad en cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios de las partes interesadas; con un talento humano competente que gestiona los riesgos, el conocimiento, el cambio y la innovación para garantizar la eficacia, eficiencia y efectividad de la organización”. V06 -Comité Coordinador del SIG 2018/ 04/ 09.
- Objetivos del Sistema de Gestión MIPG:
 - ✓ Mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.
 - ✓ Satisfacer a los usuarios prestando excelentes trámites y servicios.
 - ✓ Mejorar las competencias de los servidores públicos de la Administración Central d. Municipal.
 - ✓ Mantener y mejorar el Sistema Gestión Integral basado en riesgos.

4. TEMA 2: SOCIALIZACIÓN DEL INFORME DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.

A continuación se da a conocer en que consiste la revisión por la dirección y los temas tratados.

La alta dirección se reúne y verifica como está el sistema.

El objetivo del presente informe es garantizar que la Alta Dirección cuente con la información suficiente para evaluar la eficacia, eficiencia del Sistema de Gestión de Calidad - SGC. Además de hacer seguimiento y control a la forma de operación de los procesos, la administración del riesgo, el direccionamiento estratégico, preparando de esta manera a la entidad para una gestión efectiva en la prestación de los servicios.

La revisión debe realizarse por lo menos una vez al año e incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el Sistema de Gestión de Calidad - SGC, incluidos la Política de la Calidad y los Objetivos de la Calidad.

Contexto Estratégico

La Administración municipal, documentó y efectuó análisis del contexto que permitió determinar los cambios en las cuestiones externas e internas.

Los resultados de este análisis y factores se pueden visualizar en el análisis del contexto estratégico, que se presenta a continuación:

Establecimiento del Contexto Externo



ACTA DE REUNIÓN



Se determinan las características o aspectos esenciales del entorno en el cual opera la entidad. Identificando amenazas y oportunidades; Se consideran los siguientes factores: Políticos, económicos y financieros, sociales y culturales, tecnológicos, ambientales, legales y reglamentarios.

En resumen se tienen por factor las siguientes amenazas, oportunidades y situaciones de riesgo identificadas, en el contexto externo:

Entradas de la revisión por la dirección [9.3.2 Norma NTC ISO 9001:2015]	Salidas Asociadas
a) El estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas.	Informes de Revisión por la dirección de la vigencia anterior 2021
b) Los cambios en las cuestiones externas e internas que afectan positivamente el sistema de gestión de la calidad.	Marco estratégico y contexto estratégico.
c) Las informaciones sobre el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidas las tendencias relativas a:	<ol style="list-style-type: none"> 1) La satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes. 2) El grado en que se han logrado los objetivos de la calidad. 3) El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios. 4) Las no conformidades y acciones correctivas. 5) Los resultados de seguimiento y medición. 6) Los resultados de las auditorías. 7) El desempeño de los proveedores externos.

Entradas de la revisión por la dirección [9.3.2 Norma NTC ISO 9001:2015]	Salidas Asociadas
d) La adecuación de los recursos.	Asignación y ejecución presupuestal de la vigencia 2021, para mantenimiento del MIPG.
e) La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades.	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional o por procesos vigencia 2021. • Seguimiento al Mapa Riesgos de Corrupción de la vigencia 2021.
f) Las oportunidades de mejora.	Informes de Auditorías anteriores internas y externas.

Salidas de la revisión por la dirección [9.3.3 Norma NTC ISO 9001:2015]	Salidas Asociadas
a) Las oportunidades de mejora.	Oportunidades de mejora documentadas para implementar a partir de la vigencia 2022
b) Cualquier necesidad de cambio en el sistema de gestión de la calidad.	Cambios al sistema documentados
c) Las necesidades de recursos.	Informe con la necesidad de recursos

El estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas: Informes de Revisión por la dirección de la vigencia anterior 2021

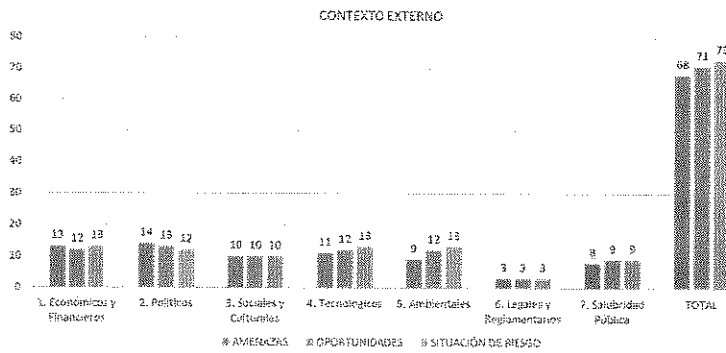
OPORTUNIDAD DE MEJORA	SEGUIMIENTO
Sistema de Gestión documental débil y obsoleto lo que impide cumplir con los requerimientos necesarios para llevar a cabo la realización de tareas de manera eficiente y eficaz.	Se está gestionando la actualización o compra de un nuevo software de gestión documental que cumpla con los requerimientos.
Falta de capacitación para responder oportunamente las PQRSDE y menor pertenencia a Gestión Documental, debido al constante cambio de facilitadores, vía falta de capacitación a los mismos.	La entidad se fortaleció a principios de 2022 con el ingreso de más de 300 funcionarios de carrera administrativa, situación que beneficia la escogencia de facilitadores con permanencia en el cargo, adicionalmente la Dirección de Gestión Documental y Atención al Ciudadano ha venido brindando capacitación a los facilitadores de las PQRSDE.
Desactualización del inventario de bienes de la entidad y su incidencia en los reportes financieros y patrimoniales.	Análisis y depuración física, legal y contable de los bienes inmuebles de la entidad.
Bajo nivel de implementación y seguimiento del Sistema de Control Interno de la entidad.	Desarrollo de las mesas técnicas de MIPG para la implementación del Modelo de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno.
Deficiente seguimiento y evaluación de las Políticas Públicas adoptadas por el Municipio.	Diseño e implementación de herramienta de consolidación y seguimiento de las políticas públicas y análisis de la pertinencia de las mismas.
Inadecuada implementación y recolección de evidencia del cumplimiento de los planes de mejoramiento por las Direcciones Secretarías y Gerencias.	Seguimiento al plan de mejoramiento institucional por parte de la Secretaría de Control Interno.
Falta de recursos (facilitadores, tecnológicos, personal suficiente y competente) para la implementación de acciones de mejora y optimización de procesos.	Fortalecimiento de las Secretarías y gerencias de la administración con personal contratista.



ACTA DE REUNIÓN



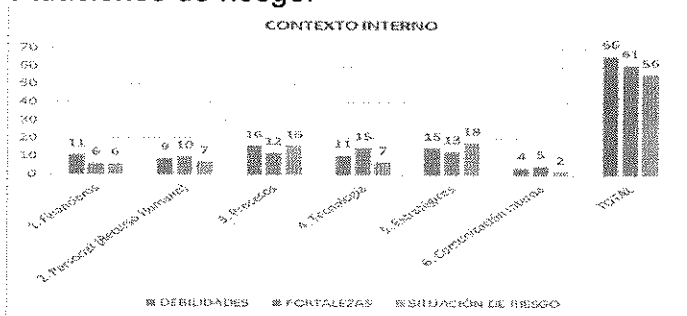
SC-CER143688



Establecimiento Del Contexto Interno

Se determinan las características o aspectos esenciales del ambiente en el cual la entidad busca alcanzar sus objetivos, Se consideran factores como: Financieros, de personal (Recurso Humano), procesos, tecnología, estratégicos, comunicación interna.

En resumen, en el contexto externo se identificaron las siguientes debilidades, fortalezas y situaciones de riesgo.



Las informaciones sobre el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidas las tendencias relativas a:

1). La satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes.

La administración Municipal de Bello atiende un total de **117** tramites/servicios/opas, de los cuales se recibieron **44.670** solicitudes de la comunidad; se le realizó a **29** trámites/servicios/opas **381** encuestas de evaluación del Servicio, lo que equivale a **0.85%**.

No todos los trámites/servicios/opas, se encuentran en el seguimiento de las PQRSDf, pues no todos ingresan y se radican por gestión documental, como es el caso del SISBEN, la atención en las inspecciones y en las comisarías, entre otros.

Durante la vigencia 2021 se evidenció que la mayoría de las Secretarías y Gerencias que atienden los tramites/servicios/opas, no aplicaban la medición del servicio a través de la encuesta de satisfacción, lo que dificulta la toma de acciones de mejora.

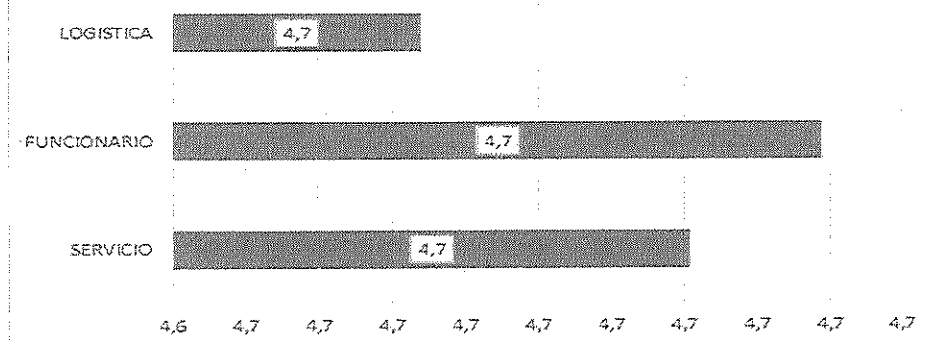


ACTA DE REUNIÓN



Dependencia	Número de Trámites/ Servicios/ Opas	Total Solicitudes	Solicitudes Atendidas Oportunamente	% de Oportunidad
Secretaría de Hacienda (datos solo de Catastro)	12	1,173	635	54.13
Secretaría Educación	7	5,889	5,799	98.47
Secretaría de Movilidad (clarificado de aprobación Plan de manejo)	34	190	190	100.00
Secretaría Integración y Participación Ciudadana (Auto de Reconocimiento)	6	169	160	94.67
Secretaría Salud	2	2,863	2,863	100.00
Secretaría Planeación	17	18,275	14,882	82.86
Secretaría de Seguridad y Convivencia Ciudadana	22	14,282	14,282	100.00
Secretaría de Obras Públicas	2	1,733	1,696	97.81
Gerencia de Desarrollo Económico	2	N.D	N.D	N.D
Secretaría del Adulto Mayor	1	N.D	N.D	N.D
Secretaría de Cultura	10	N.D	N.D	N.D
Secretaría de Gestión del Riesgo y Atención a Desastres	1	N.D	N.D	N.D
Secretaría Jurídica	1		96	100.00
TOTAL	117	44,670	40,603	90.90

RESULTADO EVALUACIÓN DEL SERVICIO 2021



2). El grado en que se han logrado los objetivos de la calidad: Cuadro de análisis del despliegue de los objetivos del SGI.

No.	Objetivo del SGI/OPC	Indicador	Meta	Unidad	Fecha de corte	Puntuación (0-5.0)	Observaciones
1	Mejorar la calidad de vida Índice de Calidad de los ciudadanos.	Vida - ICV	N.D	Índice	Diciembre de 2021	63.95	Se realizó el comparativo con el Área Metropolitana del valle de Aburrá el cual obtuvo una medición de 65.59, contra 63.95 lo que nos muestra que tenemos una diferencia de 1.64, lo que significa de se deben de unir esfuerzos en mejorar el cumplimiento de las 15 dimensiones que se tienen en cuenta al momento de medir la calidad de vida: (Entorno y calidad vivienda, Acceso a servicios públicos, Medio ambiente, Estolaridad, Desescolarización, Movilidad, Capital físico del hogar, Participación, Libertad y seguridad, Vulnerabilidad, Salud, Trabajo, Recreación, Percepción de la calidad de vida, ingresos).
2	Satisfacer a los usuarios prestando excelentes trámites/servicios.	Evaluación de los trámites/servicios	4.5	Puntos	Diciembre de 2021	4.7	Para el año 2021, los trámites y servicios que presta la Administración Municipal son 117, y de acuerdo a los rangos definidos para la medición, está por debajo de la meta propuesta para cumplir en la vigencia =>95% ubicándose en el 90.21 puntos porcentuales, por lo tanto se deben emprender acciones que permitan que los trámites y servicios sean prestados en forma oportuna, clara y con calidad, buscando con ello la satisfacción de expectativas que esperan los ciudadanos y los grupos de valor.
3	Mejorar las competencias de los servidores públicos de la Administración Central Municipal.	Desempeño Laboral	90	Porcentaje	Diciembre de 2021	94.97	El Desempeño Laboral de los funcionarios en carrera administrativa para el periodo 2021, disminuyó en un 0.75% en relación con el año inmediatamente anterior quedando en 94.97%, lo cual pudo ser ocasionado al alto nivel de sensibilización logrado en los evaluadores al realizar evaluaciones basadas en las evidencias y soportadas en el cumplimiento de los compromisos establecidos. A su vez el resultado del indicador es superior al rango meta establecido en la ficha técnica, el cual debe ser igual o superior a 90% y esto fue ocasionado a las constantes asesorías tanto a evaluadores y evaluados para que exista mayor comprensión del tema por los diferentes medios.
4	Mantener y mejorar el Sistema Gestión Integral basado en riesgos.	Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno	80	Porcentaje	Diciembre de 2021	78	El resultado clasifica el Sistema de Control Interno de la Alcaldía de Bello en el nivel de oportunidad de mejora, debido a los avances que presenta en materia de la documentación de la política de administración de riesgos, avances en la identificación y valoración inherente de los riesgos, procedimientos y el establecimiento de las líneas de defensa como instancias del control, así como los canales y mecanismos adoptados para la información y comunicación, y las actividades de seguimiento y auditoría interna.

3). El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios.

- ✓ Total Procesos: 11
- ✓ Total Trámites/Servicios/Opas: 117
- ✓ Total Documentos Internos (manuales, procedimientos y documentos): 265



ACTA DE REUNIÓN



- ✓ Indicadores: 91
- ✓ Formatos: 674



5. TEMA 3: SOCIALIZACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO DERIVADO DE LA AUDITORIA INTERNA (NO CONFORMIDADES Y OPORTUNIDAD DE MEJORA).

A continuación se dan a conocer las 13 dependencias que manejan trámites y servicios y los datos que fueron enviados:

90.90% fueron oportunos 4 secretarías que manejan trámites y servicios no enviaron información

Desde control interno y planeación se lideran las acciones de mejora para cumplir con el indicador.

4). Las no conformidades y acciones correctivas.

No	SECRETARÍA RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO	AÑO FECHA DE OCURRENCIA	No. DEL TRÁMITE/SERVICIO NO CONFORMES
1	SECRETARÍA DE OBRAS PÚBLICAS / SUBSECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA	2021	37
2	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	2021	33
3	SECRETARÍA DE PLANEACIÓN	2021	6889

Interviene Olga López informando que se tienen 117 trámites y servicios u opas es importante para el próximo año esta información coincida con la plataforma SUIT porque inscritos en la plataforma solo hay 77, y debe coincidir en el micro sitio ya que es información de cara al ciudadano y debe coincidir con cualquier reporte de la entidad.

De las 13 Secretarías que ofrecen trámites/servicios/opas, solamente 3 enviaron información de las no conformidades, lo que resulta insuficiente para realizar el análisis del servicio no conforme en la gestión de trámites/servicios/opas para la toma de decisiones.

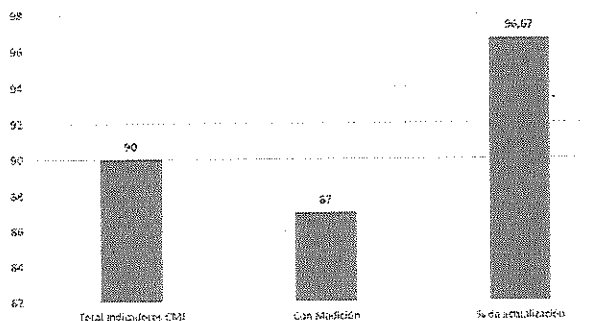
5). Los resultados de seguimiento y medición – Indicadores.



ACTA DE REUNIÓN



Porcentaje de Actualización 2021



A partir del cuadro de mando integral – CMI, en el seguimiento a 2021, se contó con un total de 90 indicadores: 87 con la medición actualizada; es decir, el **96,67%** del total de indicadores definidos.

TABLERO DE INDICADORES

PROCESOS	SECRETARÍA	INDICADORES DE GESTIÓN	PERIODICIDAD	MEDICIÓN A 2020	MEDICIÓN A 2021	ANÁLISIS
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Secretaría de Planeación	EFICACIA DEL PLAN DE DESARROLLO	Anual	98.9		El indicador nos muestra que con respecto a 1 año 2020, bajo 0,05 puntos porcentuales en cuanto al cumplimiento de las metas con relación a lo programado en el Plan de Desarrollo
GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Secretaría de Hacienda	RECAUDO DE RENTAS	Trimestral	126%		Para el año 2021, el primer trimestre (enero a marzo), muestra un recaudo alto, ya que los contribuyentes tienen el beneficio del 10% de descuento por el pago anual del impuesto predial, el segundo y tercer trimestre (abril a junio y julio a septiembre), tienen un porcentaje similar al del 2020. En el cuarto período el recaudo estuvo muy similar al segundo trimestre, pues ya para este momento no hay beneficios aplicables para los contribuyentes.
GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Secretaría de Hacienda	CUBRIMIENTO DE GASTOS	Anual	89.7%		La relación Ingresos vs. Gastos al cierre de la vigencia 2020, muestran un superávit presupuestal de \$53.794.788.257 y un resultado en el indicador de Cubrimiento de Gastos de 89.61%. (Tanto los gastos comprometidos como los ingresos recaudados en este indicador, contiene el valor de las Reservas)
GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Secretaría de Hacienda	EJECUCION PRESUPUESTAL DE EGRESOS	Anual	89.8%		En 2020 se presentó un déficit de egresos por valor de \$52.509.472.527 millones y una ejecución del 89.83%. Para el 2021 se aforó un presupuesto total de \$691.787 Millones y se ejecutaron \$564.005 millones con un 81.53% de ejecución.
GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Secretaría de Hacienda	EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS	Anual	100.2%		Al cierre de la vigencia 2021 se ejecutó el presupuesto de ingresos en un 94,71% teniendo un presupuesto inicial de \$691.787 millones y ejecutando \$655.159 millones.
GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Secretaría de Planeación	CUMPLIMIENTO DEL POAI	Anual	88.4%		2021: Conforme a los rangos de calificación establecidos para este indicador, para la vigencia 2021 se cumple de forma deficiente con un porcentaje del 78.79%, lo anterior se debe a la inejecución de los recursos del crédito. Ver publicación del informe de rendición de cuentas 2021 publicado en la página web: https://www.bello.gov.co/buscar?q=rendici%C3%B3n%20de%20cuentas



ACTA DE REUNIÓN



SC-CER 143588

TABLERO DE INDICADORES

PROCESOS	SECRETARÍA	INDICADORES DE GESTIÓN	PERIODICIDAD	MEDICIÓN A 2020	MEDICIÓN A 2021	ANÁLISIS
GESTION SOCIAL	Secretaría de Educación	PORCENTAJE DE DOCENTES DEL SECTOR OFICIAL DE LA COMPETENCIA EN INGLÉS	Anual	11.06		2021: En el año 2021 no se llevó a cabo capacitación a docentes ni directivos docentes en relación para alcanzar el nivel B2 o superior de Inglés.
GESTION SOCIAL	Secretaría de Educación	TASA DE ANALFABETISMO	Anual	4.46		La tasa de analfabetismo tiene diversas causas por las cuales se presenta esta situación es por la persistencia de la pobreza, en general condiciones económicas y sociales desfavorables, dificultad de acceso a una escuela, ya sea por la distancia que tienen que recorrer las personas para llegar a ella o por la menor oferta que se presenta; esta última está ligada también a la insuficiente cantidad de instituciones y maestros para hacer frente a la demanda. Otros factores asociados a la falta de alfabetización son: elevados niveles de deserción, la constante migración que se vive en algunos países y en algunos casos la falta de motivación e interés tanto del estudiante como de los padres para asistir a una escuela. El dato corresponde a la tasa nacional.
GESTION SOCIAL	Secretaría de Educación	TASA DE COBERTURA NETA	Anual	99		La Tasa de cobertura Neta con corte al 31/12/2021, en la variable 1 que es el total de la población matriculada: 79.813, dividida por la variable 2: 87.992 es el cálculo de la población entre los 5 a 16 años, se identifica que las instituciones educativas oficiales y privadas están garantizando el acceso y permanencia de la población que está solicitando cupo escolar, se identifica que los jóvenes entre los 14 y 17 años que habían desertado volvieron a vincularse al sistema educativo, donde se vio la necesidad de implementar estrategias pedagógicas flexibles. Fuente Cobertura en Cifras MEN.

TABLERO DE INDICADORES

PROCESOS	SECRETARÍA	INDICADORES DE GESTIÓN	PERIODICIDAD	MEDICIÓN A 2020	MEDICIÓN A 2021	ANÁLISIS
GESTION SOCIAL	Secretaría de Educación	TASA DE DESERCIÓN ESCOLAR DEL SECTOR OFICIAL	Anual	1.83		La tasa de deserción para el año 2021, aumento porque los estudiantes tenían que salir a trabajar para ayudar económicamente en sus hogares y no poder conectarse a internet para recibir las clases son las principales causas que alejan a los estudiantes de la educación en el contexto de la pandemia. La covid-19 ha impactado significativamente la deserción estudiantil, además la falta de recursos materiales o la necesidad de dejar las clases por un trabajo de tiempo completo) y personales (problemas de aprendizaje, desinterés y desmotivación. Fuente Informe deserción MEN al 31/12/2021
GESTION SOCIAL	Secretaría de Educación	TASA DE REPETICENCIA	Anual	2.42		2021: la tasa de repeticencia para el año 2021, arrojó un porcentaje del 3,36%, aumento con relación al año anterior, debido a que presentó la disminución de la matrícula a nivel nacional, teniendo en cuenta el primer semestre fue virtual como consecuencia de la pandemia y el segundo semestre inició la alternancia, donde muchos de estos no asistían presencialmente por el temor de contagio.
GESTION SOCIAL	Secretaría de Gestión del Riesgo y Atención a Desastres	TASA DE AFECTADOS POR EMERGENCIAS Y DESASTRES	Trimestral	2.72		El número de personas afectadas por emergencias y desastres en el municipio de Bello, durante las vigencias 2020, 2021 y el primer trimestre de la vigencia 2022, varía en cada trimestre y muestra una tendencia a disminuir. Se espera que los trabajos con la comunidad y el acatamiento de las orientaciones prevengan la materialización de distintos riesgos, sin embargo, la variabilidad climática es un aspecto que exacerba los periodos de lluvias y de menos lluvias.
GESTION SOCIAL	Secretaría de Planeación	PORCENTAJE DE PERSONAS QUE CUENTAN CON UN COMPUTADOR	Bienal	45		La exención del IVA a los computadores con valor máximo de 82 UVT que estuvo vigente entre 2007 y 2016, permitió que muchas personas accedieran a estos equipos, incrementando el indicador en un 36%; sin embargo los computadores están recibiendo la competencia de otros artículos electrónicos como tabletas y celulares, lo que hace que su crecimiento haya retrocedido al final del periodo de análisis.



ACTA DE REUNIÓN



TABLERO DE INDICADORES

PROCESOS	SECRETARÍA	INDICADORES DE GESTIÓN	PERIODICIDAD	MEDICIÓN A 2020	MEDICIÓN A 2021	ANÁLISIS
GESTION SOCIAL	Secretaría de Planeación	PORCENTAJE DE JOVENES DE 15-24 AÑOS QUE NO ESTUDIAN, NO TIENEN EMPLEO	Bienal	24.83		Para el periodo en análisis (2021) es un gran retroceso ya que es la cifra más alta durante los últimos 12 años, donde los jóvenes en edad entre los 15 y 24 años que no estudia, ni tiene empleo, se encuentra expuesto a vincularse a actividades al margen de la ley, al consumo de estupefacientes, embarazos no deseados y otros fenómenos que termina por afectarlos, no solo a ellos, sino a la sociedad en su conjunto.
GESTION SOCIAL	Secretaría de Planeación	PORCENTAJE DE NIÑOS ENTRE 5 Y 17 AÑOS QUE REALIZAN TRABAJO INFANTIL	Bienal	2.8		Para el periodo de análisis 2021 respecto al periodo anterior (2019), se presenta un incremento del 3,11% el más alto en los últimos 12 años, lo cual es muy desfavorable para el municipio. Esto puede explicarse a que en el periodo se presentó la pandemia del covid-19, generando crisis económica en la gran parte de los hogares, principalmente en los hogares más vulnerables.
GESTION SOCIAL	Secretaría de Planeación	PROPORCIÓN DE LA POBLACION QUE VIVE POR DEBAJO DEL UMBRAL INTERNACIONAL DE LA POBREZA.	Bienal	11.8		El retroceso presentado en este indicador se explica por dos razones, la reducción del salario promedio (16,2% en mujeres y 13,6% en hombres) que se registró en este periodo y más importante aún la depreciación del peso, ya que la tasa representativa del mercado (precio del dólar) pasó de \$1.848,17 a finales de 2011 a \$2.746,47 hacia fines de 2015. Es decir la principal causa del deterioro de este indicador fueron fenómenos cambiarios.
GESTION SOCIAL	Secretaría de Planeación	BRECHA DE PARTICIPACIÓN ENTRE HOMBRES Y MUJERES	Bienal	14.5		La participación de las mujeres en el mercado laboral ha venido siendo continuamente, menor que la de los hombres, sin embargo para el periodo de análisis se evidencia que esta ha ido incrementando, aunque a un ritmo menor que la de los hombres lo que ha redundado en que la brecha de la participación entre hombres y mujeres se haya hecho mayor.

TABLERO DE INDICADORES

PROCESOS	SECRETARÍA	INDICADORES DE GESTIÓN	PERIODICIDAD	MEDICIÓN A 2020	MEDICIÓN A 2021	ANÁLISIS
VIGILANCIA Y CONTROL	Secretaría de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Rural	PORCENTAJE DE REINCIDENTES EN EL INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD AMBIENTAL	Anual	2.85%		Se puede observar una tendencia variable en los afiliados en cada uno de los regímenes, aunque se evidencia una tendencia creciente en el régimen contributivo y poca fluctuación en los últimos años para regímenes de excepción. Es de anotar que la población afiliada al Contributivo es afectada por variables macroeconómicas como el PIB y la tasa de desempleo,
VIGILANCIA Y CONTROL	Secretaría de Movilidad	TASA DE LESIONADOS EN ACCIDENTES DE TRANSITO	Mensual	14.0%		Entre los meses de Enero y diciembre de 2021 se presentó una tasa de lesionados de 17,02 por cada 100.000 habitantes, (94) lesionados en tránsito en el municipio de Bello, notándose un mayor impacto para el mes de octubre; lo cual, comparado con el año 2020, se encuentra un incremento considerable de casos (pasó de 13,95/77 a 17,02/94). Aunque para esta vigencia la cifra se incrementó, aún se encuentra muy por debajo del nivel de referencia (LAT s 63,73), además se debe tener en cuenta que el año 2020, fue un período atípico que no debería ser tomado como referencia dada la emergencia sanitaria Covid-19, puesto que desde el orden municipal, territorial y nacional, se impartieron controles que limitaron significativamente el tránsito y movilidad de personas.
VIGILANCIA Y CONTROL	Secretaría de Movilidad	TASA DE MORTALIDAD EN ACCIDENTES DE TRANSITO.	Mensual	6.7%		Entre los meses de Enero y diciembre de 2021 se presentó una tasa de mortalidad de 8,69 por cada 100.000 habitantes, (48 muertes) en accidentes de tránsito en el municipio de Bello; lo cual, comparado con el año 2020, se encuentra un incremento considerable de casos, haciendo claridad que el año en comparación, fue atípico dada la emergencia sanitaria Covid-19 y los controles impartidos desde el orden municipal, territorial y nacional, que limitaron significativamente el tránsito y movilidad de personas, notándose un mayor impacto en meses alusivos a las festividades (Agosto, octubre y diciembre). Cabe destacar que un total de 18 muertes, corresponden a peatones y usuarios en bicicleta, por lo que se hace necesario prestar especial importancia e implementar estrategias que conduzcan a su protección.



ACTA DE REUNIÓN



TABLERO DE INDICADORES

PROCESOS	SECRETARÍA	INDICADORES DE GESTIÓN	PERIODICIDAD	MEDICIÓN A 2020	MEDICIÓN A 2021	ANÁLISIS
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Secretaría de Servicios Administrativos	Clima Organizacional	Bienal	2.9		Los resultados encontrados en la medición del clima organizacional en los periodos 2014-2019, no han sufrido cambios positivos significativos, lo que demuestra que hace falta un trabajo continuo, intenso y disciplinado tanto de la Alta Dirección como de los Servidores, que permita trabajar en las diferentes variables; creando así un vínculo efectivo de motivación, participación, reconocimiento e incentivos. Que nos lleve a una Cultura Organizacional que se refleje en el Bienestar y la Productividad.
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Secretaría de Servicios Administrativos	DESEMPEÑO LABORAL	Anual	95.70%		El Desempeño Laboral de los funcionarios en carrera administrativa para el periodo 2021 disminuyó en un 0.75% en relación con el año inmediatamente anterior quedando en 94.97%, lo cual pudo ser ocasionado al alto nivel de sensibilización logrado en los evaluadores al realizar evaluaciones basadas en las evidencias y soportadas en el cumplimiento de los compromisos establecidos. A su vez el resultado del indicador es superior al rango meta establecido en la ficha técnica, el cual debe ser igual o superior a 90% y esto fue ocasionado a las constantes asesorías tanto a evaluadores y evaluados para que exista mayor comprensión del tema por los diferentes medios.
MEJORAMIENTO CONTINUO	Administración Central	ATENCIÓN CONFORME DE TRAMITES Y SERVICIOS	Mensual			Para el año 2021 los tramites y servicios que presta la Administración Municipal son 117, y de acuerdo a los rangos definidos para la medición, esta por debajo de la meta propuesta para cumplir en la vigencia 95% ubicándose en el 90.21 puntos porcentuales, por lo tanto se deben emprender acciones que permitan que los tramites y servicios sean prestados en forma oportuna, clara y con calidad, buscando con ello la satisfacción de expectativas que esperan los ciudadanos y los grupos de valor.

TABLERO DE INDICADORES

PROCESOS	SECRETARÍA	INDICADORES DE GESTIÓN	PERIODICIDAD	MEDICIÓN A 2020	MEDICIÓN A 2021	ANÁLISIS
MEJORAMIENTO CONTINUO	Secretaría de Control Interno	CUMPLIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO	Semestral	57.40		Durante la vigencia 2021 se presentó un nivel de cumplimiento de planes de mejoramiento Deficiente, pasando del 39.4% en el primer semestre del año 2021 hasta el 33.9% en el segundo semestre de la vigencia 2021; lo anterior indica que se debe ajustar la metodología de seguimiento y recolección de evidencias por parte de los diferentes procesos para garantizar su cumplimiento, como medida de mitigación y prevención de riesgos, en especial de incumplimiento de la normatividad y deterioro de los recursos públicos.
MEJORAMIENTO CONTINUO	Secretaría General	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN PQRS	Mensual	72.3%		En la oportunidad de respuesta se puede evidenciar que mes a mes se fue mejorando el indicador por el compromiso de los funcionarios y la capacitación por parte de la Secretaría General. En los meses de diciembre y enero se nota un bajo porcentaje en la respuesta oportuna ya que no se contaba con contratistas que ayudan a dar trámite a las peticiones de los ciudadanos de la alcaldía de Bello.
EVALUACION INDEPENDIENTE	Secretaría de Control Interno	EVALUACIÓN DE LA AUDITORIA	Trimestral	4.89		Entre las vigencias 2016 y 2021 se mantuvo una calificación en el Rango Alto en referencia a las Satisfacción de los usuarios frente a las Auditorías Internas, logrando una calificación promedio de 4.83.

Diana Clavijo informa que se dará una capacitación en construcción de indicadores con la asesora de planeación valentina.

6). Los resultados de las auditorías.

A continuación, se presentan los resultados de las auditorías realizadas por el ICONTEC, los entes de control, control Interno e internas. Se toma el total de no conformidades o debilidades que se encuentran abiertas a la fecha, con cumplimiento parcial o no cumplida; las que están totalmente cumplidas, no se reportan en el presente informe.

✓ ICONTEC – Certificado Calidad ISO9001:2015 Municipio de Bello

El ICONTEC realizó la visita de seguimiento el día 22 de noviembre del año 2021, el cual arrojó como resultado 4 oportunidades de mejora, las cuales ya se encuentran cerradas, con un cumplimiento del 100%.

✓ ICONTEC – Certificado Calidad ISO9001:2015 Secretaria de Educación Bello

En visita realizada en la vigencia 2021 a la Secretaría de educación, en los procesos certificados de educación, se encontraron 3 no conformidades al sistema, de las cuales ninguna se encuentra cerrada, con un porcentaje de cumplimiento del 0%.



ACTA DE REUNIÓN

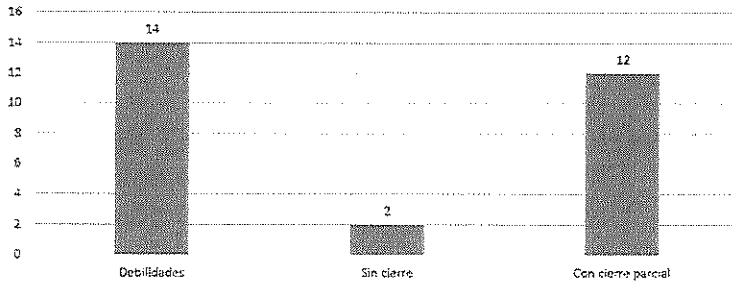


ENTES DE CONTROL

✓ Contraloría General de la República

En visita realizada para el manejo de los recursos del Sistema General de Agua Potable y Saneamiento Básico - SGP APSB en la vigencia 2020, se detectaron 14 debilidades, las cuales tienen el siguiente manejo:

Contraloría General de la República 2020



✓ Contraloría Municipal de Bello

La Contraloría Municipal dentro de su plan de auditorías ejecutas sobre diversos temas que competen a la Administración Municipal, identificó 107 debilidades, pertenecientes a las diferentes unidades ejecutoras de la Administración correspondientes a las vigencias 2015, 2018, 2019, 2020 y 2021, las cuales se encuentran algunas sin cierre y otras con cierre parcial, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Contraloría Municipal de Bello 2015 -2021	Debilidades	Sin cierre	Con cierre parcial
Contraloría Municipal de Bello 2015	2	0	2
Contraloría Municipal de Bello 2018	18	10	8
Contraloría Municipal de Bello 2019	4	1	3
Contraloría Municipal de Bello 2020	24	11	13
Contraloría Municipal de Bello 2021	59	51	8
TOTAL	107	73	34

✓ Control Interno

La Secretaría de Control Interno dentro de su plan de auditorías para la vigencia 2021, realizó las siguientes:

- ❖ Auditoría 1 – Evaluación y Seguimiento al Sistema de Control Interno Contable vigencia 2020
- ❖ Auditoría 2 – Evaluación e Implementación del MIPG
- ❖ Auditoría 3 – Evaluación a los Mecanismo de Participación Ciudadana
- ❖ Auditoría 4 – Evaluación y Monitoreo al Desempeño de los Procesos Certificados de la Secretaría de Educación
- ❖ Auditoría 5 – Evaluación al Sistema de Gestión
- ❖ Auditoría 6 – Gestión de Cartera Tributaria y Multas de Tránsito
- ❖ Auditoría 7 – Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo
- ❖ Auditoría 8 – Evaluación a la Gestión Institucional – Plan de Acción 2021

Actualmente, existen las siguientes debilidades sin cierre o con cierre parcial:



ACTA DE REUNIÓN



Auditorías Control interno Vigencia 2020-2021	Debilidades	Sin cierre	Con cierre parcial
2020	4	1	3
2021	67	34	33
TOTAL	71	35	36

7). El desempeño de los proveedores externos

Con el fin de conocer el desempeño de los proveedores externos, INDER BELLO, EduNorte, Eléctricas Medellín, Transito Moderno de Bello - TMB, un informe en términos de desempeño y satisfacción de clientes con corte a diciembre 31 de 2021, cuyos resultados se describen a continuación:

INDER BELLO

Informe de desempeño

- Tiene la Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, superior al 90%.
- Durante el año 2021, se recibieron 879 PQRSDF, de las cuales fueron atendidas 686 dando respuesta de manera oportuna dentro de los plazos establecidos en la normatividad legal vigente, lo que equivale al 78.04% de oportunidad.
- Durante esta vigencia, el Instituto logra cumplir su plan de acción, sin realizar ningún aplazamiento de las metas y superando algunas metas establecidas que obedecen a la descentralización de los servicios ofertados en un 100%; se alcanza una ejecución presupuestal del 100% con corte al 30 de Diciembre, aportando en la implementación de las políticas trazadas y del Plan de Desarrollo establecido por la actual administración municipal.

Satisfacción de cliente/usuario:

Para la vigencia 2021 no se había establecido la encuesta para la medición de la satisfacción del cliente ni el procedimiento de mejora continua, sin embargo en el proceso de implementación del MIPG, para la vigencia 2022 ya se encuentra establecido el procedimiento de mejora continua aprobado por el comité de Gestión y Desempeño, igualmente la encuesta se encuentra de forma virtual en la página web del INDER BELLO, la cual se viene promoviendo para su diligenciamiento entre los usuarios de los servicios ofertados.

EDUNORTE

Informe de desempeño

- Creada mediante Acuerdo N 03 del 26 de febrero del 2021, "por medio del cual se crea la empresa industrial y comercial del estado, de orden municipal, denominada Empresa de Desarrollo Urbano y Rural del Municipio de Bello".
- Durante la vigencia 2021 la empresa suscribió 21 contratos interadministrativos.
- A la fecha no se ha comenzado la implementación Modelo Integrado de Planeación y Gestión o se desconoce del mismo.

Satisfacción de cliente/usuario:

Para la vigencia 2021, la empresa EduNorte, se encontraba en la implementación del modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG, por lo anterior no cuenta con medición de la satisfacción de los usuarios; cuyo plazo de implementación es de dos (2) vigencias siguientes a su puesta en marcha, según Decreto 1083 de 2015, artículo 2.2.22.3.10, párrafo.



ACTA DE REUNIÓN



Eléctricas Medellín Informe de desempeño

El concesionario realizó un total de 2659 mantenimientos correctivos atendiendo a solicitudes de usuarios más las de interventoría, incluyendo los originados por el mismo como operador a través de la inspección de campo.

Satisfacción de cliente/usuario:

De los 2659 mantenimientos correctivos atendiendo, se le aplicó la encuesta a 619; lo que equivale a 23.27%; en su mayoría calificados entre bueno y muy bueno.

Transito Moderno de Bello – TMB Informe de desempeño

Se encuentran concesionados treinta y tres (33) trámites con la empresa Transito Moderno de Bello – TMB, se identificó que no tiene identificado el número de usuarios a totales atendidos por trámite/servicio/opa para la vigencia 2021.

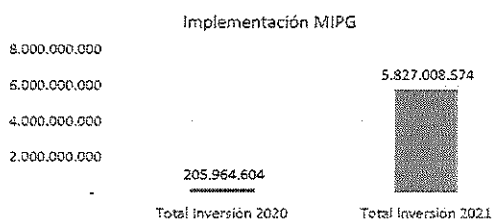
Satisfacción de cliente/usuario:

Con respecto a la evaluación de la satisfacción de usuarios que solicitaron trámites en la concesión, de los treinta y tres (33) trámites, solo se le aplicó la encuesta a trece (13) de estos trámites, y fue aplicada a 2497; pero como no se tiene establecido el universo total e atención no es posible realizar a que porcentaje efectivo pertenece esta cifra.

d). La adecuación de los recursos

Asignación y ejecución presupuestal de la vigencia 2021, para mantenimiento del MIPG.

Se evidencia que la Alta Dirección está comprometida con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, muestra de ello es la asignación presupuestal para la vigencia 2021 que corresponde a **\$5.827.008.574** a continuación, se muestra el comparativo año 2020 y 2021.



f). Las oportunidades de mejora.

La Administración municipal no realizó planes de mejoramiento a las oportunidades de mejora derivadas de las Auditorías de los entes de Control, de la Secretaría de Control Interno y de la Auditoría Interna del SGI.

De la auditoría realizada por el ICONTEC para la vigencia 2020, si se le realizó el respectivo plan de mejoramiento y a continuación se relaciona las oportunidades de mejora, las cuales ya se encuentran subsanadas en su totalidad.

2. SALIDAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN (9.3.3)

a). Las oportunidades de mejora;

- Mejorar el compromiso de la Alta Dirección para la correcta implementación del Sistema de Gestión de Calidad - SGC.
- Realizar proceso de revisión al Sistema de Gestión de Calidad - SGC, ya que presenta múltiples no conformidades en materia de mantenimiento de la documentación, planificación y seguimiento de los objetivos de calidad, identificación de oportunidades y acciones para su aprovechamiento, asignación de recursos humanos, transporte,



ACTA DE REUNIÓN



sistemas de información y tecnológicos para la operación de los procesos, identificación y tratamiento de salidas no conformes, seguimiento a los indicadores, riesgos y satisfacción del cliente.

- Fortalecer la aplicación de instrumentos tan importantes como la planilla de control de solicitudes a tramites/servicios/opas, la evaluación del Servicio, la planilla de no conformidades.
- Actualizar el sistema de gestión documental o realizar la compra de uno de que supla las necesidades actuales de la administración y me permita medir oportunidad, la no conformidad, entre otros aspectos, sin necesidad de diligenciar formatos en Excel.
- La implementación del Sistema de Gestión de Calidad - SGC, deberá de estar a cargo de personal de planta para garantizar la continuidad de los procesos.
- Dar cumplimiento oportuno a los Planes de Mejoramiento como resultado de auditorías internas y externas que acarreen sanciones a la Administración Municipal.
- Generar información suficiente que me permita realizar para el análisis de datos de los Procesos y toma de decisiones.
- Es necesario implementar unas acciones que permitan obtener una información oportuna, clara y veraz, que conlleven a un mejor análisis para la toma de decisiones al interior de la Administración y analizar nuevas fuentes que entregue información soporte de la medición de los indicadores que tiene cada dependencia y que le aporta a las metas de los procesos.

b). Cualquier necesidad de cambio en el sistema de gestión de la calidad.

No se presenta ninguna modificación en la normatividad del Sistema de Gestión de Calidad - SGC, se sigue fortaleciendo la norma ISO 9001:2015.

Sin embargo se deberá de revisar y ajustar el Sistema de Gestión de Calidad - SGC bajo la estructura de dimensiones y políticas de gestión y desempeño del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, permitiendo unificar y simplificar el modelo de operación por procesos, facilitando la comprensión por parte de los servidores públicos y su implementación para la mejora continua de los procesos y la prestación de servicios a la ciudadanía.

c). Las necesidades de recursos.

Se deberá garantizar la asignación de recursos financieros, tecnológicos, personal suficiente y competente, para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad - SGC, así como para la implementación de acciones de mejora y optimización de procesos y el cierre de debilidades, hallazgos de las auditorías anteriores aplicadas en la Administración Municipal.

ACCIONES EN CURSO VIGENCIA 2022

- Se ha establecido la implementación del Sistema de Gestión de Calidad - SGC, por procesos, para temas como Administración del Riesgo Institucional por Procesos, actualización de documentación transversal e inherente a los procesos, actualizando las caracterizaciones y su ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y actuar).
- Revisión y ajustes a la documentación (documentos internos, procedimientos, indicadores, hojas de vida, registros), generada en el marco de la implementación de los procesos.
- Socialización de los instrumentos transversales, como la planilla de control de solicitudes de tramites/servicios/opas, la evaluación de percepción en el servicio, planilla de no conformidades; para su correcta aplicación y la toma de acciones de mejora al interior de las diferentes dependencias.



ACTA DE REUNIÓN



- Mejora en la asignación de personal para apoyar la implementación del Sistema de Gestión de Calidad - SGC; aunque siga siendo insuficiente.
- Se ha dado fortalecimiento en la gestión de los riesgos desde sus diferentes tipologías, con un enfoque participativo y sujeto a los lineamientos dados por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.
- Se han emprendido acciones efectivas hacia una racionalización de los trámites en el marco del cumplimiento de su política.
- Se vienen avanzando en el seguimiento a todos los indicadores de gestión y desempeño, con miras a establecer análisis institucionales para realizar planes de mejora en aquellas dependencias que registraron déficit en periodos anteriores, así como el mejoramiento en sus fichas técnicas, mediciones y capturas de la información, promulgando una cultura de gestión de la información estadística al interior de la Administración.
- Se concluye una gestión en el direccionamiento estratégico por parte de la Subsecretaría de Planeación Institucional de PREPARACIÓN de un equipo de trabajo con un fortalecimiento en sus funcionarios de planta o de carrera que permita una continuidad con el menor riesgo de pérdida de la información o de capital intelectual.
- Se están levantando nuevas métricas (indicadores), que van a permitir medir la gestión del Sistema de Gestión de la Calidad – SGC en el Marco de la Implementación del modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG.

CONCLUSIÓN

- Para poder dar trámite y solución a la medición de oportunidad de los tramites/servicios/opas y a la atención no conforme; se deberá de adquirir un software de gestión documental que apunte a la interoperabilidad de todo el sistema de gestión de la entidad, tema en el cual se viene tratando en los diferentes comités, pero hace falta del compromiso de la Alta Dirección.

6. TEMA 4: FORMATO F36, ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS

Se informa que desde planeación a través de Maritza Arango se envió un barrido de lo que esta desactualizado en el sistema, en la planilla f36 se debe descargar todo lo que envió Maritza para hacer seguimiento a los procesos a los que pertenece cada dependencia y revisar que los documentos, procedimientos, normas, políticas y demás estén actualizados. Para actualizar los facilitadores envían la información por el f01 Maritza.

Para el tema de la auditoria del Icontec el auditor puede solicitar cualquier proceso aleatoriamente, la idea es tener toda esta información al día.

7. TEMA 5: SOCIALIZACIÓN DE ERRORES FRECUENTES EN EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS

Una de las falencias que se ha evidenciado es la falta de continuidad en los facilitadores, adicional a esto los contratistas no pueden ser responsables son apoyo a la gestión no pueden desarrollar nada misional.

Uno de los errores a la hora de actualizar documentos en el sistema es que confunden el formato con el documento una cosa es la fecha de actualización del formato y otra muy distinta la versión del documento.



ACTA DE REUNIÓN



Interviene Olga López, donde expone que es necesario capacitar a los facilitadores en sistemas de calidad dentro de una entidad pública

Se debe reestructurar el tema de las dimensiones un ingeniero en procesos, ingeniero industrial ya que hay cosas que se deben reforzar con personal idóneo.

8. TEMA 6: IMPLEMENTACION DE LA MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2022 (Seguimiento)

METODOLOGIA: Exposición de fuentes bibliográficas y construcción participativa. Implementación del conocimiento explícito y tácito de los líderes de los procesos.

TIPOLOGIA: RIESGOS DE CORRUPCION

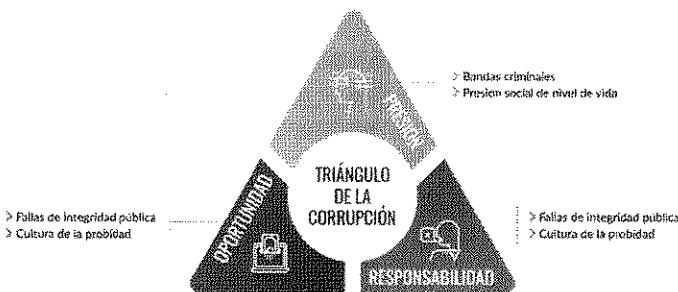
FUENTE: Guía Metodológica Para la Gestión del Riesgo y Diseño de Controles en Entidades Públicas Versión 4.

Protocolo para la identificación de riesgos corrupción asociados a la prestación de trámites y servicios.

El Riesgo de corrupción es la posibilidad de que por acción u omisión se use el poder para desviar la gestión de lo público en el beneficio privado". Transparencia, S. d. (2015). Guía para la Gestión de Riesgo de Corrupción. Bogotá: Secretaria de Transparencia

Triángulo de la corrupción

La identificación de riesgos de corrupción asociados a trámites se puede realizar a partir de los componentes del triángulo de la corrupción oportunidad, presión y responsabilidad. Así, la corrupción en trámites se puede presentar cuando se abren espacios de oportunidad, existen falacias en la integridad de quienes prestan el servicio y cuando hay presión de grupos externos, estas situaciones conforman el denominado triángulo de la corrupción:



¿Cómo identificar el riesgo de corrupción?

La identificación de riesgos de corrupción en trámites se puede efectuar de una forma flexible, de manera que, una vez definido el proceso misional y su objetivo, se identifican los riesgos de corrupción y con base en ello se establecen las causas y las consecuencias. Básicamente se debe:



ACTA DE REUNIÓN



1

Identificar los procesos misionales que incluyan trámites para el ciudadano.

2

Identificar los puntos sensibles o vulnerables en el procedimiento del trámite, con ayuda del triángulo de la corrupción (oportunidad, presión y responsabilidad).

3

Analizar las debilidades que pueden ser causas de hechos de corrupción en las actividades internas de la entidad, así como las amenazas del entorno.

La descripción del riesgo de corrupción debe realizarse ante la actividad del trámite que sea crítica o vulnerable, bien sea en: la divulgación de la información, Recibo de los documentos, Revisión de los documentos, Registro de Pagos, Gestión de la solicitud, Gestión de la respuesta, Gestión del recurso de reposición, entre otros.

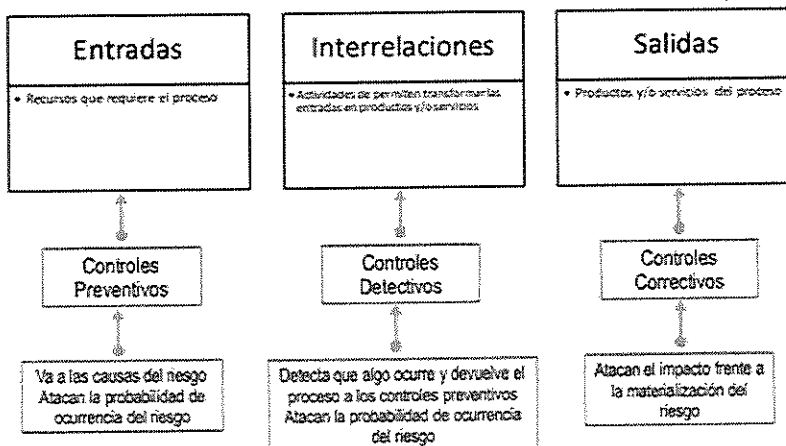
A continuación se da a conocer la metodología para el diseño de los controles:

METODOLOGIA PARA EL DISEÑO DE LOS CONTROLES

A partir de los riesgos identificados, la valoración de su causa raíz y el análisis estratégico del contexto de la entidad, se identificarán los controles que se deben realizar a cada riesgo a través de las reuniones con los líderes de cada proceso. Se acogerá para esta actividad los lineamientos de la guía metodológica para la gestión de riesgos en entidades públicas, versión 4.

Es así como los responsables de implementar y monitorear los controles son los líderes de los procesos, con el apoyo del direccionamiento estratégico a cargo de Planeación Institucional. Para una mejor redacción del control se propone una estructura que facilitará entender su tipología y otros atributos para su valoración; será lo primero determinar quién es el responsable de ejecutar el control, para luego describir la acción que deben realizar como parte del control, y por último posibles complementos que permitan identificar claramente el objeto del control.

Para establecer su TIPOLOGIA y MONITOREO, será a través del ciclo en los Procesos, tal como corresponde a la siguiente gráfica:



Fuente: Adaptado del Curso Riesgo Operativo Universidad del Rosario por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2020.

A continuación se da a conocer el mapa de riesgos de procesos



ACTA DE REUNIÓN



Se socializan cada uno de los riesgos de corrupción con los líderes de los procesos y se designan tareas de seguimiento propias de cada uno de ellos.

Lo que se debe hacer al interior de las secretarías es ajustar y revisar los controles que se levantaron a esos riesgos.

En el tema de los controles para corrupción solo aplica los preventivos. La guía metodológica Versión 4 es la que establece el DAFP para esta tipología del riesgo. Los Impactos del riesgo de corrupción son: medio o moderado, alto o catastrófico no pueden quedar calificado en otro.

e). La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades.

• Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional o por procesos vigencia 2021.

Se realizó el trabajo con los 11 procesos se detectaron **74** riesgos institucionales por proceso. De los cuales 45 (60.81%) se encuentran en la zona Extrema, 22 (29.73%) en la zona Alta, 7 (9.46%) en la zona Moderada, sin ningún riesgo en la zona Baja.

PROCESO	CANTIDAD	MODERADO	ALTO	EXTREMO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	12	0	0	12
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	12	1	3	8
GESTIÓN SOCIAL	8	0	2	6
DESARROLLO INT.DEL TERRITORIO	3	0	0	3
VIGILANCIA Y CONTROL	10	1	1	8
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	4	0	3	1
GESTIÓN DE LOS RECURSOS FÍSICOS	6	0	3	3
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	4	0	3	1
GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRATACIÓN	6	0	3	3
EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	4	4	0	0
MEJORAMIENTO CONTINUO	5	1	4	0
TOTAL RIESGOS POR PROCESO	74	7	22	45

En la vigencia 2021 ningún riesgo se materializó.

Seguimiento al PAAC de la vigencia 2022.

La Secretaría de Control Interno realizó el seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano con corte al 31 de diciembre de 2022, con los siguientes resultados al Componente 1 Mapa de riesgos de corrupción y medidas para mitigar los riesgos, con un resultado del 95%.

Adriana estrada, pregunta por qué no se socializa el plan anticorrupción.

A lo que responde Sergio madrigal que eso es lo que se va subsanar, hacer participativo los demás componentes del PAAC. Los riesgos atienden al plan anticorrupción lo importante es que se atiendan los controles.

9. TEMA 7: MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN

A continuación, se da a conocer la ruta de la intranet donde se encuentra publicado el manual del sistema de gestión.

Procesos/direccionamientoestratégico/manuales/s.planeación/subplaneación institucional



ACTA DE REUNIÓN



10. TEMA 8: POLÍTICA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

A continuación, se da a conocer la ruta de la intranet donde se encuentra publicada la política de administración del riesgo:

Procesos/estratégicos/documentos/secretaria planeación/d38 política administración del riesgo.doc

Estos dos documentos presentados se actualizaron y deben ser socializados al interior de las secretarías en las reuniones de MIPG.

X 11. PROPOSICIONES Y VARIOS

Planilla F03 planilla de control de solicitudes de trámite, servicios y OPAS 2022

Toma la palabra Camilo Rodríguez informando que la directriz que se dio a los facilitadores de PQRSD es que los informes de PQRSD se deben cerrar en gestión documental, si se pone el radicado está dando respuesta pero es un tema que se debe discutir.

Se atendió a la personería en auditoría al tema de PQRSD, se eligieron 10 PQRSD al azar y se debía mostrar el radicado con fecha de respuesta dependiendo si de la petición es de 15 o 30 días, se llevaron los radicados para estudiarlos.

A continuación se da a conocer la Planilla f03 y se explica que cuando se diligencie la planilla se debe ser práctico, diligenciando lo que es sin cambiar nombres. La planilla tiene una formulación cuando se ingresan los datos para hallar los días hábiles, cuando se radica mientras llega a gestión documental, tiene una formulación con los días festivos, sin embargo se evidenció un error ya que la fórmula está con el año 2019 y no se tiene en cuenta los festivos del año 2022 lo que se debe hacer es en la columna de parámetros borrar la información del 2019, 2020 y 2021, para hacer el cambio buscar a Camilo Rodríguez en la secretaría de planeación para desproteger el archivo, sin embargo se va a enviar la planilla nueva con el cambio.

Toma la palabra Carina García de la Secretaría de Obras Públicas, donde solicita claridad frente al diligenciamiento de la Planilla f03, debido a que para el reporte mensual de la oportunidad de las PQRSD, la oficina encargada del tema está pidiendo a la Secretaría de OOPP que los trámites sean cerrados en dicha Planilla con la fecha en que se cierran las solicitudes en el aplicativo de Gestión Documental, sin tener en cuenta que los cierres de las PQRSD deben hacerse con la fecha de radicado registrada en el sticker de archivo. Al reportar la oportunidad con la fecha en que se cierra la solicitud en el aplicativo nos exponemos a que los tiempos de respuesta se asuman como mayores a los que nos permite la ley, aun cuando se haya dado la respuesta de manera oportuna.

Por otra parte, hay que tener en cuenta que el aplicativo no contabiliza todos los días No Hábiles, y que regularmente presenta fallas en su funcionamiento, por lo tanto es muy fácil que PQRSD que se hayan atendido conforme a la norma, se conviertan en No Conformidades sin serlo.



ACTA DE REUNIÓN



A lo que responde Néstor Alberto de Gestión documental que una cosa es responder y otra cerrar la gestión y que desde Control Interno la directriz es clara si no se cierra la gestión no termina el trámite.

Carina García, expone que en el procedimiento no parece especificado eso.

A lo que responde Néstor Alberto que no en el procedimiento pero si en la forma de responder.

Es algo que se tiene desde la norma, se tiene un sistema arcaico pero no se puede trasladar el problema que ya se tiene.

Carina García, argumenta que en el sistema está el procedimiento y no está actualizado con estas directrices, es importante que se aterrice y revise el tema desde los que administran el sistema.

Diana Clavijo expone que en las reuniones de MIPG de cada dependencia se debe tratar el tema de gestión documental para que quede en el acta lo que está sucediendo y que hasta tanto no se defina una modificación al procedimiento, las PQRSD deben cerrarse con la fecha que establece el stiker de archivo y que el tema se llevara a la mesa No. 5 Información y Comunicación.

Conclusión urgente evaluar el sistema de gestión documental falta de actualización o de un nuevo sistema.

Intervine Wilver Henao, donde expone que en reunión de MIPG de seguridad ciudadana se trató el tema de la factibilidad que en el SGI que haya un buscador.

A lo que responde Diana Clavijo que no es factible, porque para llegar al documento que necesita debe tener claro el proceso al que pertenece.

Se debe buscar desde el listado maestro no se va poner el buscador por qué se debe conocer el proceso, la planilla f36 es el mecanismo no el buscador, pero se pueden incluir los enlaces.

La encuesta digital la está elaborando dirección de tic con una url para que la envíen. Se está a la espera de esto pero no puede ser excusa para no estar midiendo.

Intervine Olga López, de la Secretaria de Planeación haciendo la invitación a los facilitadores a cumplir con los tiempos establecidos para entregar la información del tema de trámites, algunas secretarías dejaron vencer los tiempos de respuesta, la idea es dar respuesta oportuna, revisar que lo que está en el SGI coincida lo que está en SUIT, en este momento se venció el tiempo para todas las dependencias se debe revisar el memorando y ponerse al día para depurar el inventario de trámites.

Una vez documentado el opa o trámite se debe reportar a Maritza Arango de planeación en el formato f01 para la publicación en el SGI y esa información es que se registra en la plataforma del SUIT que es lo que queda de cara al ciudadano.

Es importante descargar la hoja de vida del SGI.



ACTA DE REUNIÓN



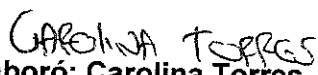
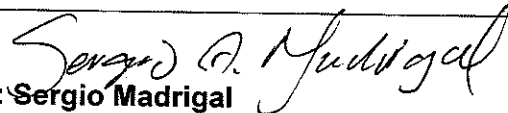
SC-CER143688

12. COMPROMISOS:

- ✓ Llevar a la mesa 5 de información y comunicación el tema de la falencia de gestión documental **R/ Planeación**
- ✓ Se enviaron los anexos tratados el día de hoy **R/ Carolina Torres**
- ✓ Enviar la planilla generada con el año 2022 **R/ Planeación**

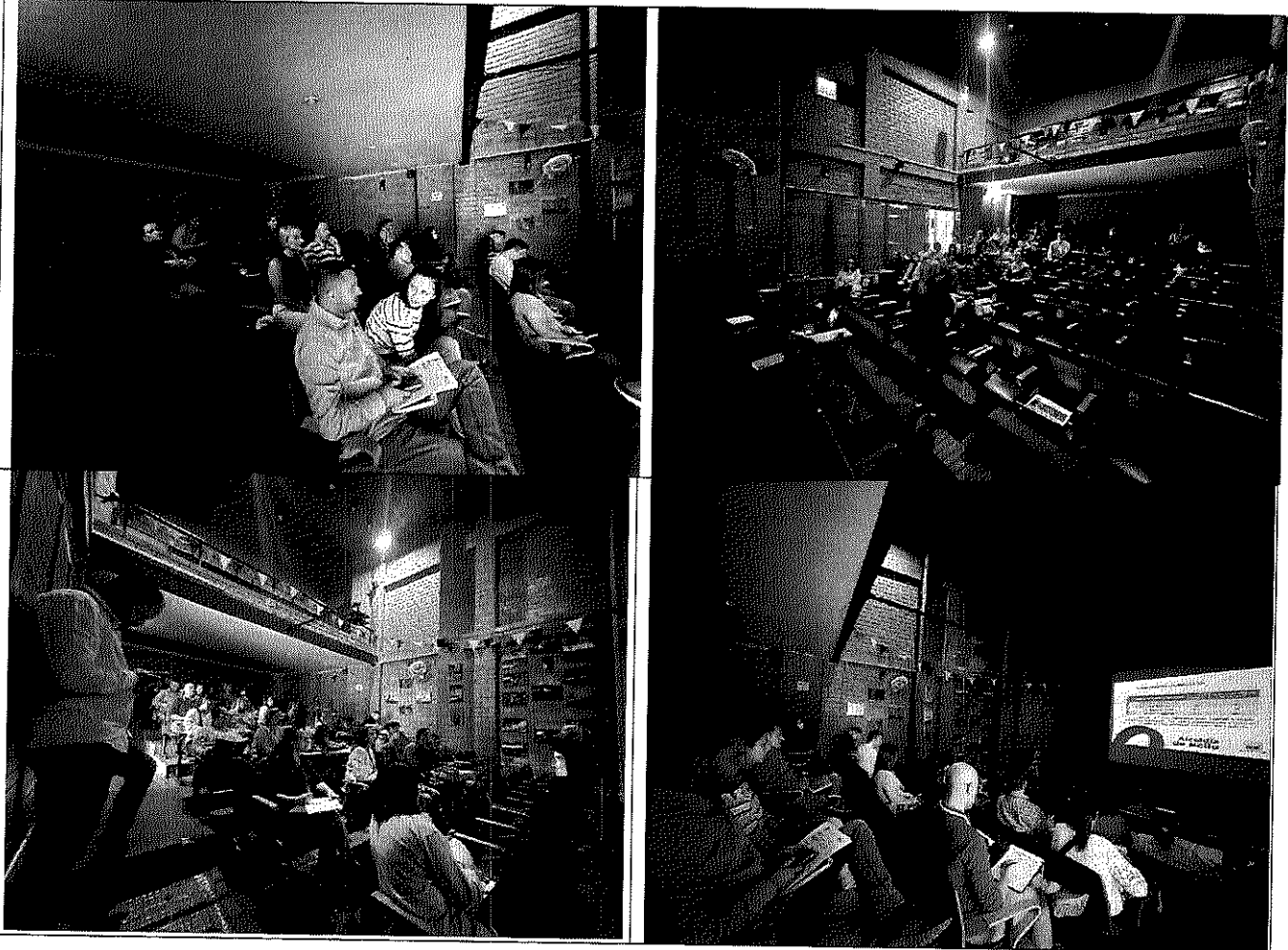
13. PROXIMA REUNIÓN:

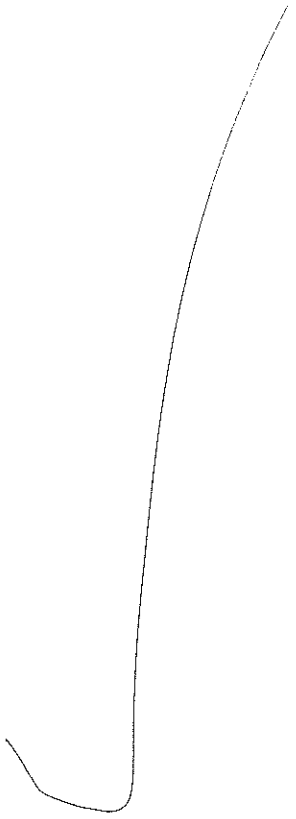
LUGAR	FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA DE INICIO (a.m.-p.m.)

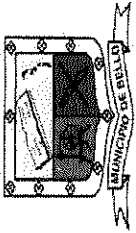
 Elaboró: Carolina Torres Contratista-Subsecretaria de Planeación Institucional	 Revisó: Sergio Madrigal P.E Subsecretaria Planeación Institucional
Fecha: (2022-09-22)	Fecha: (2022-09-22)

Sin otros temas pendientes se da por terminada la reunión.

NOTA: Ver registro de asistencia de la reunión.







REGISTRO DE ASISTENCIA
ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE BELLO



DEPENDENCIA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN

Secretaría de Planeación

NOMBRE DE LA REUNIÓN / ACTIVIDAD

Reunión ordinaria Comité Operativo MIFG - COMIFG

LUGAR DE LA REUNIÓN

FUNCIONARIO RESPONSABLE

Auditorio Cerezo del Angel

Diana Clavijo - Sergio Madrigal
ASISTENTES

FECHA
DIA MES AÑO
22 9 22

HORA
Inicio: 10:00 AM
Final: 2:00 PM

Nº	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA/ORGANIZACIÓN	TEL/EXT/CEL	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
01	SARACOLINA TORRES	SECRETARÍA	PLANEACIÓN	31432255	vsr@serreys@bellomunicipal.gov.co	SARACOLINA TORRES
02	Diana Clavijo	P. UNIVER.	PLANEACIÓN	314930603	diana.clavijo@bellomunicipal.gov.co	Diana Clavijo
03	Faz Marino Cardona	PROF. UNIV.	Control Interno	3147309144	faz.marino@bellomunicipal.gov.co	Faz Marino
04	Moneta Quintero	PROF. UNIV.	Secretaría Jurídica	3015162019	moneta.quintero@bellomunicipal.gov.co	Moneta Quintero
05	Giorgina María López	Prof. Univer.	Secretaría de Juventud	3006772050	gmg.maria06@gmail.com	Giorgina María López
06	Carlos Andrés Fuit Cis	AUX. ADVO.	Secretaría de Movilidad	3013158611	carlos.fuit@bellomunicipal.gov.co	Carlos Andrés Fuit Cis
07	Joana Patricia	PROF. UNIV.	SECC. MOVILIDAD	3127857332	joana.patricia@bellomunicipal.gov.co	Joana Patricia
08	Adriana Estrada Lombardi	PROF. UNIVER.	Sec. Serv. Administrativo	1090	adriana.estrada@bellomunicipal.gov.co	Adriana Estrada Lombardi
09	Jimmy Salazar	AUX. ADMON.	Sub. Gobernabilidad	3228239977	jimmy.salazar@bellomunicipal.gov.co	Jimmy Salazar
10	Nancy Janeth Ruiz	PROF. UNIV.	S. Hacienda	3024420102	nancy.jruiz@bellomunicipal.gov.co	Nancy Janeth Ruiz
11	Jady Albenia Rojas S.	AUX. ADTRV.	Subs. Hospital y Fera.	1352	Jady.rojas@bellomunicipal.gov.co	Jady Albenia Rojas S.
12	Thon Jairo Ponce	PROF. UNIV.	Sec. Salud	3104519995	thon.ponce@bellomunicipal.gov.co	Thon Jairo Ponce
13	Olga Cecilia López	PROF. UNIV.	Sec. Planeación (Jard.)	3122424248	olga.lopez@bellomunicipal.gov.co	Olga Cecilia López
14	Willy Dario Uribe Torres	P.U.	SMANDE / Vivienda	1126	willy.urbetorres@bellomunicipal.gov.co	Willy Dario Uribe Torres
15	Wilver de J. Henao	P.U.	S.S. Convenciones y Simposios	1575	wilver.henao@bellomunicipal.gov.co	Wilver de J. Henao
16	Alicandra Balcázar	PROFESORAS II	Auxilio Jurídico	1691	alicyandra.balcazar@bellomunicipal.gov.co	Alicandra Balcázar
17	Johana Bernal Beltrán	Técnico Operativo	Control. Distribución y Ingreso	1711	johana.bernal@bellomunicipal.gov.co	Johana Bernal Beltrán
18	Ana Carolina Cruz	Prof. Univ.	Sec. Apt. - Comunicaciones	1362	ana.carolina.cruz@bellomunicipal.gov.co	Ana Carolina Cruz
19	Dany Suarez Alfaro	Prof. Univer	SAMA UDR	1137	dany.suarez@bellomunicipal.gov.co	Dany Suarez Alfaro
20	Nancy Zapata	Prof. Univer	Dir. Gestión Documental	1427	nancy.zapata@bellomunicipal.gov.co	Nancy Zapata



REGISTRO DE ASISTENCIA
ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE BELLO



DEPENDENCIA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN

SECRETARÍA de PLANEACIÓN

NOMBRE DE LA REUNIÓN / ACTIVIDAD

Reunión de planificación con el comité operativo MIFG - COMIFE

LUGAR DE LA REUNIÓN

FUNCIONARIO RESPONSABLE

Auditorio calle del Aneel

DEGIO MADRIGAL - CLAUDIA AUENDAZO ASISTENTES

Nº	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA/ORGANIZACIÓN	TEL/EXT/CEL	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
01	Catalina Restrepo B.	Prof. Univ.	Sec. Educación	3012764561	Catalina.restrepo@bello.gov.co	Catalina Restrepo
02	Leon S. Abbellet	Prof. Universidad	PROSELA TTE	10971	leon.abbellet@bello.gov.co	Leon
03	Januario Torón Adarve	Prof. Univers	Sec. Cultura	3163177166	Januario.toron@udea.edu.co	Januario Torón
04	Edwin A. Alvarez Tobo	Prof. Univers	Gerenc. Proy. Especiales	3003652947	edwin.alvarez@bello.gov.co	Edwin Alvarez
05	ANA MARIA BUSTAMANTE L.	CONTRATISTA	SEC. PARTICIPACIÓN E INICIATIVAS	3006562541	miparticipacioneinclus@bello.gov.co	ANA MARIA BUSTAMANTE L.
06	Fabian A. Osorio Agudelo	Tec. Operativo	Dir. Participación Includivas	3173270651	Fabian.osorio@bello.gov.co	Fabian Osorio
07	Diego Mauricio Suarez U.	P. Univers	DAM / Sec. Participar	3012616870	diego.m.suarez@bello.gov.co	Diego Suarez
08	Marta Cristina Tomas	Aux. Adm.	D. Indústia Social	1171	maria.cristina@bello.gov.co	Marta Tomas
09	Monica Andrea Urbina	Adm. Adm.	D. Industia Social	-	monicaandrea@bello.gov.co	Monica Urbina
10	Elvira Nelly Maza A.	Prof. Univ	S. Seguridad y Conv. General	3136262244	elvira.maza@bello.gov.co	Elvira Maza
11	Valeria Sotomayor	Prof. Univ	AVE	1381	valeriasotomayor@bello.gov.co	Valeria Sotomayor
12	John Mario Mora	Prof. Univ	AVE	3012916688	johnmario@bello.gov.co	John Mora
13	Alvina Yegor N.	Tec. Operat.	SMANOR	1128	alvina.yegor@bello.gov.co	Alvina Yegor
14	Juan Pablo Jacobo S.	Tec. Operat	Cafetero	1104	juan.pablo@bello.gov.co	Juan Pablo Jacobo
15	Nadia Alejandra Caballero F.	Tec. Ad.	Sec. Pagos	1321	nadialejandra@bello.gov.co	Nadia Caballero
16	Leonid Marin Valle	Técnico Op.	Planeación	3147346866	leonid.marin@bello.gov.co	Leonid Valle
17	Diego A. Pachon	Prof. Espo	"	3206999888	diego.pachon@bello.gov.co	Diego Pachon
18	Camila Ceballos C.	Culturalista	"	3135656890	camila.ceballos@bello.gov.co	Camila Ceballos
19	Maribel E. Garcia S.	PA	OOPP	3165314400	maribel.garcia@bello.gov.co	Maribel Garcia
20						

Inicio: 09:00 AM
Final: 12:00 PM

HORA

FECHA

DÍA MES AÑO
22 9 '22

