

CIRCULAR No. 012
14 de abril de 2021

PARA: DIRECTORES, SUBDIRECTORA, RESPONSABLES DE OFICINA, COORDINADORES Y RESPONSABLES DE ÁREA DE LA COMISION DE LA VERDAD

**DE: MAURICIO KATZ GARCÍA
SECRETARIO GENERAL**

ASUNTO: SEGUIMIENTO 2021- INSTRUMENTOS ESTABLECIDOS PARA EL CONTROL DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

Con el fin de informar sobre las acciones a seguir para realizar el seguimiento a los instrumentos establecidos por la Comisión para el control de la gestión institucional, la Oficina de Control Interno y la Oficina de Planeación y Proyectos informan que para la vigencia 2021, los líderes y responsables de procesos deberán seguir las siguientes directrices para el reporte de la información:

- a) Fechas de reporte de Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, Riesgos de Corrupción y Riesgos de Gestión:

| Actividad | Primer Corte | | | | Segundo Corte | | | | Tercer Corte | | | |
|---|--------------|--------|----|----------|---------------|------------|---|---------|--------------|-----------|----|----------|
| | Abril | Mayo | | | Agosto | Septiembre | | | Octubre | Noviembre | | |
| | 30 | 3 al 7 | 10 | 11 al 12 | 30 | 1 al 6 | 7 | 8 al 10 | 29 | 2 al 9 | 10 | 11 al 12 |
| 1. Reporte de información y evidencias por parte del líder del Proceso. | X | | | | X | | | | X | | | |
| 2. Revisión de reporte y evidencias | | X | | | | X | | | | X | | |
| 3. Solicitud de ajustes por parte del proceso | | | X | | | | X | | | | X | |
| 4. Reunión de revisión y ajuste | | | | X | | | | X | | | | X |

1. Reporte de información y evidencias por parte del líder del Proceso:

Dentro del término establecido en el cronograma de fechas límites para el reporte, el líder y/o responsable del proceso debe asegurar la publicación de las evidencias que soporten el cumplimiento de las actividades:

Recuerde que se creó una carpeta compartida para la publicación de evidencias por cada uno de los componentes del Plan anticorrupción y de Atención al Ciudadano y los Riesgos de Gestión, la cual se encuentra en la siguiente ruta:

Riesgos de Corrupción: \\srv-v-fs01\Plan_de_Anticorrupcion\2021.

Riesgos de Gestión: [\\srv-v-fs01\Riesgos_de_Gestion\2021](#)

Las evidencias publicadas después de esta fecha, no serán incluidas en el análisis del reporte y se verificarán en el corte siguiente.

Es muy importante conservar la estructura y no modificarla, y tener precaución de no alterar ni eliminar evidencias publicadas por otros procesos. En caso de que accidentalmente se incurra en alguna de estas situaciones, por favor reportarlo a la Oficina de Planeación y Proyectos para poder recuperar la estructura o solicitar el dueño de la evidencia que haga la actualización correspondiente.

El reporte se debe realizar de dos formas:

- Publicando las evidencias en la carpeta compartida y
- Enviando a la Oficina de Planeación y Proyectos, las matrices de riesgos, tanto de corrupción como de gestión, el resultado y análisis del indicador.

2. Revisión de reporte y evidencias:

Establece las fechas en las que la Oficina de Control Interno y la Oficina de Planeación y Proyectos, realizarán la revisión de las actividades que debieron cumplirse al corte, contrastadas con la verificación de las evidencias y el reporte del resultado y análisis del indicador, así mismo, informará al líder y/o responsable de proceso sobre el balance de la verificación.

3. Solicitud de ajustes por parte del proceso:

Esta es la Fecha límite en la que el líder y/o responsable del proceso; basado en el reporte enviado por las Oficinas; solicita la revisión o ajuste del reporte, de acuerdo con el análisis de las evidencias reportadas antes de la fecha del corte.

4. Reunión de revisión y ajuste:

De acuerdo con la solicitud de ajuste recibida, la Oficina de Control Interno y la Oficina de Planeación y Proyectos, programarán e invitarán al líder y/o responsables del proceso a reunión para revisión de las observaciones al reporte.

b) Fechas de reporte, seguimiento y evaluación a la gestión de acciones de mejora:

| Actividad | Primer Corte | | | | Segundo Corte | | | |
|---|--------------|--------|----|----------|---------------|------------|---|---------|
| | Abril | Mayo | | | Agosto | Septiembre | | |
| | 30 | 3 al 7 | 10 | 11 al 12 | 30 | 1 al 6 | 7 | 8 al 10 |
| 1. Reporte de cumplimiento por parte del Líder del Proceso. | X | | | | X | | | |
| 2. Verificación de Eficacia | | X | | | | X | | |
| 3. Solicitud de ajustes por parte del proceso | | | X | | | | X | |
| 4. Reunión de revisión y ajuste | | | | X | | | | X |

1. Reporte de cumplimiento por parte del Líder del Proceso:

Esta es la fecha límite en la que el líder y/o responsable de proceso debe asegurar la publicación de las evidencias que soporten el cumplimiento a las actividades establecidas en el plan de mejoramiento de la acción.

Recuerde que se creó una carpeta compartida para la publicación de evidencias por cada una de las acciones de mejora, la cual tiene asociado un código correspondiente a la identificación de la acción, dichas carpetas se encuentran en la siguiente ruta:

Gestión de Acciones de Mejora: \\SRV-V-FS01\Gestion_Acciones_Mejora

Todas las evidencias publicadas después de esta fecha, no serán incluidas en el análisis del estado de la acción de mejora y afectarán el reporte, esas evidencias se verificarán en el corte siguiente.

El reporte se debe realizar diligenciando las siguientes casillas en el formato de Excel del Plan de mejoramiento:

| Fecha de cumplimiento | Porcentaje de avance (%) | Cumplida Si / No | Reporte de evidencias |
|-----------------------|--------------------------|------------------|-----------------------|
|-----------------------|--------------------------|------------------|-----------------------|

Esta información debe ser enviada a través de correo electrónico en el formato de Excel del Plan de Mejoramiento, a la Oficina de Control Interno y/o a la Oficina de Planeación y Proyectos, de acuerdo con la fuente y quien haya solicitado la gestión de la acción de mejora.

2. Verificación de Eficacia:

Establece las fechas en las que la Oficina de Control Interno y la Oficina de Planeación y Proyectos, realizarán la revisión de las actividades del plan de mejoramiento que debieron cumplirse al corte, contrastadas con el reporte de cumplimiento enviado por el líder del proceso, y se determina la eficacia y/o el estado de la acción de mejora, así mismo, informará al líder y/o responsable de proceso sobre el balance de la verificación.

3. Solicitud de ajustes por parte del proceso:

Esta es la Fecha límite en la que el líder y/o responsable del proceso; basado en el reporte enviado por las Oficinas; solicita la revisión o ajuste del estado de la acción, de acuerdo con el análisis de las evidencias reportadas antes de la fecha del corte.

4. Reunión de revisión y ajuste:

De acuerdo con la solicitud de ajuste recibida, la Oficina de Control Interno y la Oficina de Planeación y Proyectos, programarán e invitarán al líder y/o responsables del proceso a reunión para revisión de las observaciones al estado de las acciones de mejora.

Es necesario precisar que el incumplimiento a los establecido en los planes de mejoramiento aprobados en la entidad, está relacionado con el incumplimiento de un requisito legal interno. En esa medida se recomienda gestionar de forma oportuna las acciones para evitar que estas se reporten como “vencida”. A la fecha de cierre de la operación de la Comisión de la Verdad, el 28 de noviembre, no debe haber ninguna acción vencida o sin gestión.

- c) El cumplimiento a lo establecido en la Ley 1712 de 2014, se verificará en estas mismas fechas, es decir, las Oficinas de Control Interno y Planeación y Proyectos, ingresarán a la página web al enlace de transparencia y harán la verificación de la publicación y actualización de la información, a través de la herramienta establecida por la Procuraduría General de la Nación.

Cordial Saludo,



MAURICIO KATZ GARCIA
Secretario General