



Proceso: Gestión de Participación Comunitaria		Tipo de Proceso: Misional		Dependencia: Secretaría de Participación Comunitaria																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA							SEGUIMIENTO					CIERRE									
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador			Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre			
						Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo								Fecha Cierre	Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz
1	Oportunidad de Mejora	Se recomienda acciones de mejora para optimizar la comunicación con el cliente mediante la mejora de los canales telefónicos. Evitar materialización de riesgos relacionados con incumplimiento de requisitos legales incluyendo la Ley 1712 y de reputación	se priorizaron los recursos para atender otras metas y servicios de la dependencia	Priorizar el canal de atención telefonico al ciudadano	Tener operando el canal de atención telefonico.	1	1	Contar con una linea telefonica Institucional	30/08/2024	30/12/2024	122	María Esther Guendica	Secretaría de despacho			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Gestión de Calidad educativa		Tipo de Proceso: Misional		Dependencia: Secretaría de Educación																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA						SEGUIMIENTO					CIERRE										
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre				
						Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre								Cargo	Fecha Cierre	Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz
1	Oportunidad de Mejora	Se observa en la Ficha Técnica de Indicadores una leve información en la descripción del avance del indicador en el apartado de observación donde la dependencia informa que esta describe su cumplimiento a la fecha, dado lo anterior se sugiere a través de la auditoría interna de calidad describir de manera integral el proceso de cumplimiento del indicador siendo descrito y conciso. Lo anterior con fin de prevenir el riesgo de la debilidad del cumplimiento de la norma ISO 9001-2015 numeral 9.1.3 donde exige que la administración dentro del análisis y evaluación del servicio prestado es coherente con la gestión realizada.	El indicador no está formulado adecuadamente, de manera que toda persona que lo lea pueda interpretarlo	Formular de manera adecuada el indicador el indicador ficha 3	Formular de manera adecuada el indicador ficha 3 de manera que sea comprensible por toda persona que lo lea	1	número	Formato EASFO 012 - Ficha Técnica de Indicadores	12/06/2024	15/07/2024	33	Katherine Patiño Estrada	Subsecretaria de Calidad Académica			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Gestión de Desarrollo Agropecuario		Tipo de Proceso: Misional		Dependencia: Secretaría Agropecuaria y de Desarrollo Rural																			
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA			ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA							SEGUIMIENTO				CIERRE								
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Datos de Cierre				
						Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre							Cargo	Aplica Cierre	Fecha Cierre	Nombre de la Auditoría	Nombre y Cargo del Auditor Interno
1	Acción Correctiva	Se evidenció que no se han realizado las reuniones del Consejo Municipal de Desarrollo Rural (CMDR), el cual, debía reunirse dentro del primer cuatrimestre de 2024, ni del Consejo Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMUSAN) que debió sesionar dentro del primer trimestre de 2024. El proceso no cumple con lo indicado en el Plan de calidad MADPL-001 versión 05, no pudo demostrar que se cumplen los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables para lograr la satisfacción del cliente.	Falta de un cronograma establecido que indique las fechas de las sesiones y comités de acuerdo a la normatividad vigente	Establecer un cronograma específico con las fechas para el desarrollo de las sesiones del CMDR y COMUSAN durante toda la vigencia	Un cronograma establecido y socializado	1	Cronograma	Implementación	10-jun-2024	22-jul-2024	42	Giovanny Moncayo Vélez	Secretario Agropecuaria y de Desarrollo Rural		0%	En ejecución			Si				
2	Acción Correctiva	En los años 2022 y 2023 para la actividad de Asistencia Técnica Agropecuaria el proceso contó con 18 y 15 prestadores del servicio de asistencia técnica agropecuaria. En el 2024 se cuenta solo con tres (3) prestadores. No se tiene un número adecuado de personas necesarias para la prestación del servicio. Esta situación limita la capacidad de respuesta a los ciudadanos y calidad, la eficacia y la eficiencia del proceso.	El proceso de armonización de los planes de desarrollo retrasa la contratación de personal	Acelerar el proceso de contratación de los profesionales que prestan el servicio de asistencia técnica asignando el número de usuarios a cada uno, de tal manera que se logre el cumplimiento de la meta	Profesionales contratados	8	Profesional	Profesionales del sector agropecuario contratados	10-jun-2024	1-ago-2024	52	Giovanny Moncayo Vélez	Secretario Agropecuaria y de Desarrollo Rural		0%	En ejecución			Si				
3	Corrección	Se evidenció que, para la prestación del servicio el proceso no cuenta con un vehículo de asignación permanente, el cual, está disponible, solo cuando otras dependencias no lo utilizan, debido a ello, se afecta la prestación adecuada del servicio afectando la oportunidad y calidad.	No hay disponibilidad de vehículos para la atención de los productores	Solicitar a la Subsecretaría de Gestión de Recursos Físicos la asignación de un vehículo para el uso de la Dependencia	Un vehículo asignado	1	Vehículo	Asignación	10-jun-2024	21-jun-2024	11	Giovanny Moncayo Vélez	Secretario Agropecuaria y de Desarrollo Rural		0%	En ejecución			Si				



PLAN DE MEJORAMIENTO
2. Planeación, seguimiento y cierre de acciones

Proceso: Gestión de Recursos Físicos		Tipo de Proceso: Apoyo		Dependencia: Secretaría de Desarrollo Institucional																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA			ANÁLISIS DE CAUSAS		FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA										SEGUIMIENTO		CIERRE							
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre			Acción Eficaz	
						Cantidad	Unidad de Medida	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo								Fecha Cierre	Nombre de la Auditoría	Nombre y Cargo del Auditor Interno		
1	Acción Correctiva	En la página web del Municipio de Palmira y en los formatos institucionales se publicó como línea de atención al ciudadano y anticorrupción, el número +57 602 2856121; sin embargo, dicha línea telefónica no se encuentra en servicio desde hace varios meses, e incluso, al momento de la auditoría no se evidenció funcional, afectando la comunicación con el grupo poblacional que no dispone de canales de comunicación digitales.	la falta de canales de comunicación digital en la alcaldía de Palmira se origina en una serie de decisiones y omisiones a nivel administrativo y de gestión. Desde la falta de priorización de la comunicación digital hasta la carencia de diagnóstico y capacitación, cada "por qué" nos lleva a una raíz más profunda del problema.	Verificar las causas por las cuales la línea telefónica no está en funcionamiento (problemas técnicos, falta de renovación de contrato con el proveedor, etc.) y proceder con su reparación o la contratación de un nuevo servicio telefónico. Una vez restablecida la línea, actualizar la página web del Municipio y todos los formatos institucionales con la información correcta y actualizada de contacto. Realizar una campaña informativa para dar a conocer el restablecimiento de la línea entre la población mediante carteles, volantes y publicaciones en redes sociales.	Restablecer la línea de atención al ciudadano y anticorrupción para el 30 de noviembre de 2024, asegurando que sea funcional y fácilmente accesible para la ciudadanía, especialmente para aquellos que no tienen acceso a canales digitales.	1	Número	Porcentaje de operatividad de la línea de atención al ciudadano y anticorrupción. Cálculo: (Número de días que la línea ha estado en servicio / Número total de días desde el restablecimiento de la línea) x 100.	11/06/2024	31/12/2024	203	Sorelly López Mafla	Subsecretaría de Gestión de Recursos Físicos y Servicios Generales			0%	En ejecución			Si				
2	Oportunidad de Mejora	Se identificó debilidad en el seguimiento y en el cumplimiento del Plan Estratégico de Seguridad Vial. Lo cual puede conducir, eventualmente, a incumplimientos legales.	Se revela que la debilidad en el seguimiento y cumplimiento del Plan Estratégico de Seguridad Vial en la alcaldía de Palmira se origina en una serie de factores interrelacionados que abarcan desde la falta de mecanismos de monitoreo hasta la escasa priorización política de la seguridad vial.	1. Crear un comité trimestral responsable de supervisar el cumplimiento del Plan Estratégico de Seguridad Vial. Este comité estará compuesto por representantes de distintas áreas para garantizar un enfoque integral. 2. Realizar talleres y sesiones de capacitación dirigidas a todos los empleados sobre la importancia del cumplimiento del Plan Estratégico y las implicaciones legales de su incumplimiento.	Lograr un cumplimiento del 100% de los objetivos establecidos en el Plan Estratégico de Seguridad Vial dentro de un año desde la implementación de este plan de mejora.	1	Número	Porcentaje de objetivos del Plan Estratégico de Seguridad Vial cumplidos de acuerdo con el cronograma establecido. Fórmula: (Número de objetivos cumplidos / Número total de objetivos) x 100	11/06/2024	31/12/2024	203	Sorelly López Mafla	Subsecretaría de Gestión de Recursos Físicos y Servicios Generales			0%	En ejecución			Si				
3	Oportunidad de Mejora	El Procedimiento de Inventario de Bienes Muebles e Inmuebles y el Manual de Administración de Bienes Muebles e Inmuebles ARFMN-001 Ver. 4, establecen los lineamientos para la legalización del inventario de bienes muebles e inmuebles de la Administración Municipal. Se evidenció que hay un retraso en la legalización y el avalúo de predios de la Administración Municipal, generando inconsistencias en la información contable.	el problema del retraso en la legalización y el avalúo de los predios está relacionado con una serie de causas que se interconectan. Desde la falta de capacitación del personal, que limita la habilidad para cumplir con los procedimientos establecidos, hasta la falta de una planificación estratégica que impide identificar y satisfacer las necesidades formativas del equipo. Esto resalta la importancia de implementar un enfoque sistemático para la capacitación y la gestión del talento humano dentro de la administración pública, lo que podría contribuir a mejorar la eficiencia y la precisión en la administración de los bienes muebles e inmuebles de la Alcaldía Municipal de Palmira.	actualizar el Manual de Administración de Bienes Muebles e Inmuebles Se estableció en el plan de desarrollo que se contratará una entidad externa para llevar a cabo el avalúo del inventario de los bienes muebles e inmuebles, el cual se llevará a cabo en la vigencia 2024.	disminuir el tiempo promedio necesario para la legalización y avalúo de cada predio. Actualmente, el proceso tarda en promedio X meses y se buscará que este tiempo se reduzca a la mitad, mediante la implementación del nuevo procedimiento.	1	Número	Indicador: Tiempo Promedio de Legalización y Avalúo de Predios Descripción: Este indicador será el promedio de tiempo (en días) que toma desde la solicitud de la legalización y avalúo hasta su finalización. Se medirá mensualmente y se comparará con el promedio histórico para evidenciar la mejora. El objetivo es alcanzar una disminución del 50% del tiempo promedio actual.	11/06/2024	31/12/2024	203	Sorelly López Mafla	Subsecretaría de Gestión de Recursos Físicos y Servicios Generales			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Gestión de Recursos Físicos		Tipo de Proceso: Apoyo		Dependencia: Secretaría de Desarrollo Institucional																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA							SEGUIMIENTO					CIERRE									
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador			Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre			
						Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo								Fecha Cierre	Nombre de la Auditoría	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz
4	Oportunidad de Mejora	En el momento de la auditoría no se evidenció contrato de mantenimiento para la maquinaria amarilla de la Administración Municipal; no obstante, el contrato se encontraba en trámite al momento de la auditoría.	1. Falta de Protocolo: Es fundamental establecer un protocolo claro para la gestión de contratos relacionados con el mantenimiento de maquinaria, que incluya pasos, responsables y plazos. 2. Capacitación: Es necesario que el personal a cargo del proceso de contratación y mantenimiento reciba formación adecuada para conocer a fondo los procedimientos y requisitos. 3. Coordinación Interdepartamental: Se debe fomentar una mayor comunicación y coordinación entre las diferentes áreas de la administración municipal, para asegurar que todos estén alineados en los procesos. 4. Planificación Anticipada: Implementar un sistema de planificación y seguimiento que anticipe las necesidades de mantenimiento y garantice que los contratos se tramiten con suficiente antelación.	Contrato de prestación de servicios 1153 se anexa contrato y acta de inicio.	Asegurar que todo el mantenimiento de la maquinaria amarilla esté regulado y garantizado a través de un contrato formal.	1	Número	Indicador: Porcentaje de avance en la formalización del contrato de mantenimiento. Cálculo: Fórmula: (Número de pasos completados en la formalización del contrato / Total de pasos necesarios para la formalización) x 100	11/06/2024	31/12/2024	203	Sorelly López Mañá	Subsecretaría de Gestión de Recursos Físicos y Servicios Generales			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Gestión de del Talento Humano		Tipo de Proceso: Apoyo		Dependencia: Secretaría de Desarrollo Institucional																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA			ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA							SEGUIMIENTO					CIERRE								
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre				
						Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre								Cargo	Fecha Cierre	Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz
1	Acción Correctiva	Según el MANUAL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-ST) ATHMN-001 Versión 03, en el apartado 7.1.11, Requisitos legales, establece que "el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Alcaldía Municipal de Palmira, tiene el deber de dar cumplimiento de la normatividad vigente en lo relacionado con Seguridad y salud en el trabajo, acorde a lo estipulado en el artículo 2.2.4.6.8 del Decreto 1072 de 2015 y en el PROGRAMA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS ATHPG-010 Versión 02, establece que "Ejecutar los trabajos en alturas con los elementos y equipos de protección contra caídas que deben ser inspeccionados antes de cada uso por parte del trabajador y garantizar su buen estado durante el trabajo para cumplir de manera segura con la normatividad vigente" y debe ser tramitado el formato ATHFO132 Permiso para trabajo seguro en alturas. No se evidenció al momento de la auditoría, que en la ejecución de trabajos en altura de acuerdo con la Resolución 4272 2021 que Reglamenta los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo del Trabajo en Alturas del Ministerio de Trabajo, se hubiese tramitado, por parte de la entidad, el formato enunciado, ocasionando un incumplimiento legal y reglamentario.	No se evidenció al momento de la auditoría, que en la ejecución de trabajos en altura de acuerdo con la Resolución 4272-2021 que Reglamenta los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo del Trabajo en Alturas del Ministerio de Trabajo, se hubiese tramitado, por parte de la entidad, el formato enunciado, ocasionando un incumplimiento legal y reglamentario	1. Actualizar acorde a la Resolución 4272 de 2021, el programa de trabajo seguro en alturas de la alcaldía de palmira y sus formatos asociados 2. Divulgar el programa de trabajo seguro en alturas actualizado, junto con sus formatos asociados 3. Requerir por oficio (Nota interna o circular), a las dependencias que realizan actividades de trabajo en alturas, el uso adecuado del formato ATHFO-132 "permiso de trabajo seguro en alturas" para el desarrollo de toda actividad asociada	1. Programa de trabajo seguro en alturas actualizado 2. Soportes de divulgación del programa de trabajo seguro en alturas 3. Nota interna o circular, estableciendo obligatoriedad de uso de formato ATHFO-132 o equivalente	3	Unidad	1. Programa actualizado 1. Soporte de divulgación del programa 1. Nota interna o circular sobre uso de formato	12/06/2024	31/12/2024	202	Luis Felipe Gonzalez Mora	Subsecretario de Gestión de Talento Humano			0%	En ejecución			Si				
2	Oportunidad de Mejora	Numeral 7.1.2 Es pertinente fortalecer la planificación de las necesidades que determinen la suficiencia del Talento Humano en las diferentes dependencias de la administración municipal.	No hay una planificación evidenciada de las necesidades que determinen la suficiencia del Talento Humano en las diferentes dependencias de la administración municipal	Elaborar y actualizar matriz de control donde se logre identificar la suficiencia del Talento humano en las diferentes dependencias de la Administración Municipal	Mantener actualizada la matriz de control donde se identifique la suficiencia del Talento humano en las diferentes dependencias de la Administración Municipal	1	Unidad	Matriz de control		31/12/2024	45657	Luis Felipe Gonzalez Mora	Subsecretario de Gestión de Talento Humano			0%	En ejecución			Si				
3	Oportunidad de Mejora	Numeral 8.1 (a) Es pertinente robustecer la planificación y el control operacional del proceso, asegurando una identificación clara de las salidas o productos del proceso en el ciclo PHVA, como se describe en la caracterización. Esto incluye realizar seguimientos periódicos que puedan prevenir no conformidades en el futuro.	Robustecer la planificación y el control operacional del proceso de Gestión del Talento Humano, asegurando una identificación clara de las salidas o productos del proceso en el ciclo PHVA.	Actualizar caracterización del proceso de Gestión del Talento Humano	Caracterización del proceso de Gestión del Talento Humano actualizada	1	Unidad	Caracterización actualizada	15/08/2024	31/12/2024	138	Carolina Ceballos Victoria	Profesional Universitario I			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Gestión de Arte y Cultura		Tipo de Proceso: Misional		Dependencia: Secretaría de Cultura																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA					SEGUIMIENTO					CIERRE											
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre			Acción Eficaz	
						Cantidad	Unidad de Medida	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo								Fecha Cierre	Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno		
1	Acción Correctiva	1. a) Se evidencia que las condiciones actuales de la infraestructura del Centro Cultural Guillermo Barney Materón no garantizan la adecuada operación de las actividades programadas; el cual en el momento no cumple con las condiciones óptimas para la prestación del servicio, se evidencia un deterioro en la infraestructura por temas de humedad debido a la filtración de las aguas lluvias en el techo; lo cual ha afectado varios de los espacios destinados para el disfrute y el goce del bien y del servicio por parte de la comunidad en las diferentes actividades. Además algunos salones que han sido asignados para desarrollo de actividades por parte de los gestores culturales están siendo acondicionados como oficinas, lo cual puede ir en contravía de la misionalidad original de los espacios en el Centro Cultural Guillermo Barney Materón. 2.c) Al revisar la infraestructura se encontró que las condiciones de humedad aumentan con el tiempo por falta de intervención, que en cuestiones de higiene hay un tanque de recolección de agua al cual no le han realizado mantenimiento, que no cuenta con tapa para protección de la misma, que se esta convirtiendo en un foco de proliferación de plagas como zancudos, evidenciando que no se cumple con un ambiente adecuado para el desarrollo en la operación de los procesos que se están llevando a cabo en este centro cultura (...)	La Secretaría de Cultura no presentaba viabilidad financiera respecto a todo el mantenimiento que requería el Centro Cultural, solo se le hicieron adecuaciones iniciales, de acuerdo con el presupuesto que se presentaba	Realizar adecuación y mantenimiento al Centro Cultural Guillermo Barney Materon	Centro Cultural Guillermo Barney Materon en funcionamiento	1	Número	Centro Cultural Guillermo Barney Materon en funcionamiento para actividades culturales	10/7/2024	31/12/2024	183	John Alexander Ortiz Diego Saavedra	Secretario de Cultura Secretario de Infraestructura			0%	En ejecución			Si				
2	Oportunidad de Mejora	"El alcance del SGC se ha determinado teniendo en cuenta los problemas externos e internos, las partes interesadas y sus productos y servicios" Está siendo afectado el alcance del sistema de gestión de calidad por determinantes internos, se requiere la verificación del recurso humano, dado la insuficiencia y responsabilidad de frente a la continuidad de los procesos	La Secretaría de Cultura no presentaba viabilidad financiera respecto a la contratación del personal requerido para el proceso	Contratar personal para el cumplimiento de las actividades del proceso de Arte y Cultura	Contratación del Personal	9	Número	Personal Contratados	1/08/2024	15/12/2024	136	John Alexander Ortiz Felipe Valencia	Secretario de Cultura Profesional grado 4			0%	En ejecución			Si				
3	Oportunidad de Mejora	"La organización debe asegurarse de que los recursos se mantengan para garantizar la idoneidad continua de su propósito. Actualmente, se están ejecutando recursos de destinación específica (Estampilla Pro-Cultura) que requieren verificación y seguimiento para asegurar el cumplimiento de los objetivos. Esto contribuirá al desarrollo del plan de calidad	Porque no se han implementado canales efectivos de retroalimentación y actualización sobre el estado de los recursos y su gestión	Establecer canales claros y específicos, como reuniones periódicas para la retroalimentación y actualización sobre el estado de los recursos a los proyectos de inversión, iniciar una vez se culmine el reporte del mes de Agosto	Socialización de la información actualizada sobre la gestión de los recursos	1	Número	Realizar socialización de la gestión de los recursos	1/08/2024	31/12/2024	152	Yennifer Ayala S Jose L. Ruiz	Contratistas			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Gestión de Arte y Cultura		Tipo de Proceso: Misional		Dependencia: Secretaría de Cultura																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA					SEGUIMIENTO					CIERRE											
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Datos de Cierre					
						Cantidad	Unidad de Medida	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo							Aplica Cierre	Fecha Cierre	Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz	
4	Oportunidad de Mejora	Se identifica que la aplicación de gestión del conocimiento a través de la organización, garantiza que el personal cuente con herramientas necesarias en la nueva administración como parte de inducción y reintroducción del personal que se encuentra en la secretaría desarrollando procesos que afectan directamente el producto final para la comunidad.	Porque no están conscientes de cómo una gestión efectiva del conocimiento puede impactar en la calidad del trabajo y en la efectividad de los procesos internos	Realizar el registro de información de ATHFO-097 MATRIZ GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	ATHFO-097 MATRIZ GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	1	Número	Realizar la actualización de la información correspondiente a la ATHFO-097 MATRIZ GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	7-jun-2024	15-ago-2024	69	Eugenia Maria Velez Marulanda Jose L Ruiz	Secretaría Ejecutiva Contratista			0%	En ejecución			Si				
5	Oportunidad de Mejora	Se sugiere sean tenidos en cuenta los planes de capacitación y formación, como también sean tenidos en cuenta indicadores que determinen el resultado de las mismas, para evitar la afectación del desempeño y eficacia del sistema de gestión de calidad.	La cultura organizacional puede no valorar el desarrollo continuo o la planificación estratégica, priorizando tareas inmediatas en lugar de la preparación a largo plazo	Realizar un plan de capacitación y formación adaptado a la Secretaría de Cultura para el Segundo Semestre	Plan de capacitación y formación adaptado a la Secretaría de Cultura	1	Número	Realizar un Plan de Capacitación y Formación para todo el personal incluyendo contratistas y funcionarios de la Secretaría de Cultura	1-ago-2024	31-dic-2024	152	Victoria Eugenia Silva	Contratista			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Gestión de Bibliotecas Públicas		Tipo de Proceso: Misional		Dependencia: Secretaría de Cultura																				
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	ANÁLISIS DE CAUSAS Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA						SEGUIMIENTO				CIERRE								
						Cantidad	Unidad de Medida	Indicador Descripción	Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre			Acción Eficaz
									Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo								Fecha Cierre	Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	
1	Oportunidad de Mejora	Se hace necesario tener en cuenta las acciones para abordar riesgos y oportunidades que permitan asegurar el sistema de gestión de calidad para obtener los resultados previstos, previniendo y reduciendo los efectos no deseados.	Deficiente identificación y gestión de riesgos y oportunidades.	Actualizar el mapa de riesgos del Proceso de Bibliotecas Públicas	Mapa de riesgos actualizado	1	Número	Mapa de riesgos	11-jun-2024	15-jul-2024	34	Ana Milena Olaya Arias	Líder de Programa			0%	En ejecución			Si				
2	Oportunidad de Mejora	Se evidencia que el proceso no cuenta con el personal suficiente para cubrir la demanda de los servicios bibliotecarios en la zona rural; limitando la prestación del servicio.	Deficiencia en la planificación y gestión de recursos humanos y presupuestarios	Desarrollar un plan de acción detallado que incluya la colaboración con la Secretaría de Cultura y el Proceso de Bibliotecas Públicas	1 Plan de acción	1	Número	Plan de Acción	10-jun-24	30-dic-24	203	John Alexander Ortiz Morales	Secretario de Cultura			0%	En ejecución			Si				
3	Acción Correctiva	1)La infraestructura del Centro Cultural Guillermo Barney Materón, en donde se encuentra ubicada la Biblioteca Dora Alexandra Pinto en el momento se encuentra fuera de servicio, afectando no sólo la prestación del servicio de consulta en sala de internet y en consulta biblioteca, a su vez se esta presentando una amenaza evidente para la conservación de las colecciones bibliográficas de la biblioteca, ya que no cuenta con una protección idónea que garantice la conservación de los mismos. A su vez se encontró que le falta una puerta de vidrio al ingreso que fué reemplazada con una puerta de madera, que el acceso al interior de los baños a parte de no contar con la puerta de vidrio no hay acceso a los mismos y se evidenció humedad en las paredes, que la fibra que hace parte de la estructura del aire acondicionado se encuentra expuesta, lo que puede ocasionar problemas de salud para aquellas personas (funcionarios), que hagan el ingreso para realizar el aseo o visitas de revisión. 2. Los baños internos de los niños se encuentran fuera de servicio en la Biblioteca Américo Kuri Kuri situada en la Escuela Municipal de Arte; poca iluminación, incumpliendo así el requisito de la norma "La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para la operación de los procesos y lograr de conformidad los productos y servicios" (...)	Falta de un programa de mantenimiento preventivo y correctivo.	Desarrollar e implementar un plan de mantenimiento preventivo y correctivo para todas las instalaciones de la red de bibliotecas	Garantizar la integridad y seguridad de la infraestructura de las siete Bibliotecas Públicas	7	Número	Programa de mantenimiento preventivo y correctivo	10-jun-24	30-dic-24	203	John Alexander Ortiz Morales, Sorelly López Mafla, Ana Milena Olaya Arias	Secretario de Cultura, Subsecretaria de Gestión de Recursos Físicos, Líder Proceso de Bibliotecas Públicas			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Gestión del Riesgo de Desastres		Tipo de Proceso: Misional		Dependencia: Dirección de Gestión del Riesgos de Desastres																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA						SEGUIMIENTO					CIERRE										
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre				
						Cantidad	Unidad de Medida	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo								Fecha Cierre	Nombre de la Auditoría	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz	
1	Oportunidad de Mejora	No se evidencia actualizado el Plan Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres y Calamidad Pública	Cambio de gobierno	Organizar y ejecutar un proceso participativo que integre a las áreas técnicas, jurídicas y administrativas del municipio, junto con representantes de la comunidad, para actualizar el PMGRDCP conforme al nuevo Plan de Desarrollo Municipal y las normativas vigentes.	Tener un PMGRD actualizado y aprobado, alineado con el Plan de Desarrollo Municipal y las disposiciones legales, teniendo como plazo máximo el 31 de diciembre de 2024.	100	%	Se emplea para medir el avance, cumplimiento o participación en las actividades del plan de mejoramiento.	20/06/2024	31/12/2024	194	Abelardo Angulo Cabezas	Director de Gestión del Riesgo de Desastres			0%	En ejecución			Si				
2	Oportunidad de Mejora	No se evidencia informe de gestión año 2023	Cambio de gobierno	Conformar un equipo multidisciplinario con los responsables de esta información correspondiente al informe de gestión del año 2023. Implementar una estrategia de comunicación y coordinación para garantizar la correcta articulación de los colaboradores y que no se repita este tipo de situaciones en el futuro.	Encontrar el Informe de Gestión del año 2023 y tener a disposición dicha información ante las autoridades competentes y los ciudadanos, en un plazo máximo de 6 meses.	1	#	Indicador de avance en la recolección de información, que mide el porcentaje de datos recopilados para la elaboración del informe de gestión	20/06/2024	17/12/2024	180	Abelardo Angulo Cabezas	Director de Gestión del Riesgo de Desastres			0%	En ejecución			Si				
3	Oportunidad de Mejora	No se evidencian acciones para fortalecer las capacidades a las brigadas comunitarias en el manejo de emergencias	Cambio de gobierno	Diseñar e implementar un programa formativo enfocado en el fortalecimiento de las capacidades de las brigadas comunitarias, alineado con las necesidades locales y las prioridades establecidas en el nuevo Plan de Desarrollo Municipal. Este programa incluirá talleres prácticos, simulacros y capacitación en gestión de emergencias y primeros auxilios.	Capacitar el 100% de las brigadas comunitarias activas en el municipio en un plazo de 6 meses, garantizando su preparación en el manejo de emergencias.	100	%	mide el porcentaje de brigadas comunitarias activas en el municipio que han recibido formación en manejo de emergencias	20/06/2024	17/12/2024	180	Abelardo Angulo Cabezas	Director de Gestión del Riesgo de Desastres			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Comunicación Pública		Tipo de Proceso: Estratégico		Dependencia: Dirección de Comunicaciones																			
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA						SEGUIMIENTO				CIERRE										
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre			
						Cantidad	Unidad de Medida	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo								Fecha Cierre	Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz
1	Oportunidad de Mejora	Se ha identificado una oportunidad de mejora en el proceso actual. Si bien se utiliza la "Matriz de Evidencias SOLICITUDES DE TRABAJO PERIODISTAS" con la columna "X" Público objetivo, se recomienda utilizar un instrumento de Caracterización que permita : Focalizar los destinatarios de la comunicación: Identificar de manera precisa las características, necesidades e intereses del público objetivo. Optimizar el canal de contacto: Seleccionar el medio de comunicación más adecuado para llegar efectivamente a cada segmento de la audiencia. Definir estrategias de comunicación personalizadas: Adaptar los mensajes y contenidos a las particularidades de cada grupo, maximizando el impacto y la efectividad de la comunicación.	se requiere un indicador que permita: 1-Focalizar los destinatarios de la comunicación esto para identificar de manera precisa las características, necesidades e intereses del público objetivo 2-Optimizar el canal de contacto para Seleccionar el medio de comunicación más adecuado para llegar efectivamente a cada segmento de la audiencia 3-Definir estrategias de comunicación personalizadas con el fin de Adaptar los mensajes y contenidos a las particularidades de cada grupo, maximizando el impacto y la efectividad de la comunicación.	Generar un instrumento que permita conocer el nivel de satisfacción de la comunicación pública con la información que recibe a través de los canales de comunicación de la Alcaldía de palmira	Diseñar un instrumento que permita focalizar estrategias identificando públicos y optimizando el canal de contacto con la ciudadanía	1	Número	25/11/2024	10/06/2025	197	Lider de Proceso	Director de comunicaciones			0%	En ejecución			Si				
2	Oportunidad de Mejora	Se identifico que el proceso de comunicaciones cuenta con estrategias estrategias que permite medir el numero de personas que acceden a sus comunicaciones por las paguinas sociales sin embargo se detecta una oportunidad de mejora en cuanto que no se cuenta con una retroalimentación formal para confirmar la recepción efectiva de los mensajes especialmente en los medios convencionales. Es importante que el proceso establezca acciones para verificar si los clientes externos han recibido y comprendido los mensajes comunicados. Esta falta de retroalimentación dificulta medir y evaluar la efectividad e impacto que genera las estrategias de comunicaciones elegidas	Se requiere un instrumento que permita medir el nivel de satisfacción del cliente exerno frente a la informacion transmitida por la alcaldia de palmira a través de todos sus canales de comunicación , que permita saber si la informacion transmitida es clara y precisa teniendo en cuenta los fines para los que fué enviada	Generar un instrumento que permita conocer el nivel de satisfacción de la comunicación pública con la información que recibe a través de los canales de comunicación de la Alcaldía de palmira	Diseñar un instrumento que permita focalizar estrategias identificando públicos y optimizando el canal de contacto con la ciudadanía	1	Número	1/12/2024			Lider de Proceso	Director de comunicaciones			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Gestión Documental		Tipo de Proceso: Apoyo		Dependencia: Secretaría General																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA						SEGUIMIENTO				CIERRE											
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre				
						Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre								Cargo	Fecha Cierre	Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz
1	Acción Correctiva	El proceso evidencia limitaciones en los recursos internos existentes respecto a la gestión de las solicitudes recibidas por correo electrónico a través de la ventanilla única, presentando retrasos en la prestación del servicio	No se ha realizado difusión a la ciudadanía del uso del formulario web de PQRSFD por parte de la entidad	* Emisión de circular sobre el uso del formulario web de PQRSFD a los funcionarios públicos * Solicitar a la dirección de comunicaciones la difusión del uso del formulario web para la radicación de PQRSFD	* Circular * Nota interna comunicaciones	2	Unidad	Elaborado	25/07/2024	31/12/2024	159	Paola Duran Pimiento	Profesional Universitario G02			0%	En ejecución			Si				
2	Acción Correctiva	El proceso evidencia limitaciones en los recursos internos existentes respecto a la gestión de las solicitudes recibidas por correo electrónico a través de la ventanilla única, presentando retrasos en la prestación del servicio	No se cuenta con personal de planta capacitado para atender contingencias en la ventanilla única por correos electrónicos	Capacitación en radicación de PQRSFD al personal de planta de la Secretaria General	Acta de reunión	1	Unidad	Elaborado	25/07/2024	16/08/2024	22	Paola Duran Pimiento	Profesional Universitario G02			0%	En ejecución			Si				
3	Oportunidad de Mejora	Se evidenció que en la caracterización del proceso se puede mejorar el detalle de las salidas conforme a la planificación, de manera que se incluya temas puntuales de vital desarrollo para el proceso como los activos de información y las plataformas de gestión documental	La actividad se realizó posterior a la actualización de la caracterización	Actualizar la caracterización detallando la planificación de las salidas	Caracterización actualizada	1	Unidad	Actualizado	25/07/2024	15/08/2024	21	Paola Duran Pimiento	Profesional Universitario G02			0%	En ejecución			Si				
4	Oportunidad de Mejora	Se evidenció la mejora de la entidad en cuanto a las condiciones del espacio para el funcionamiento del archivo central, sin embargo, debido a los cambios de la nueva "Guía para la Planeación, Diseño, Adecuación y Construcción de Archivos", asociada al acuerdo compilatorio 001 de 2024 del Archivo General de la Nación, se recomienda adelantar acciones para actualizar la determinación de si este espacio cumple los lineamientos para la operación conforme a la normatividad vigente.	Existen diferentes tipos de requisitos regulatorios para el funcionamiento de los archivos a nivel nacional que no se han validado en la alcaldía municipal de Palmira	Realizar la matriz de requisitos de la Guía para la Planeación, Diseño, Adecuación y Construcción de Archivos	Matriz de requisitos	1	Unidad	Elaborado	25-Jul-2024	31-dic-2024	159	Paola Duran Pimiento	Profesional Universitario G02			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Inspección, Vigilancia y Control en Salud		Tipo de Proceso: Misional		Dependencia: Secretaría de Salud																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA				SEGUIMIENTO					CIERRE												
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre				
						Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre								Cargo	Fecha Cierre	Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz
1	Oportunidad de Mejora	La Oficina de Sanidad Portuaria que funciona en el Aeropuerto Alfonso Bonilla Aragón, no opera con las condiciones de competencia del Talento Humano, debido a que no se cuenta con el personal técnico formado para desarrollar la labor de autoridad sanitaria, como tampoco se da cobertura a los establecimientos que expenden en horarios nocturnos.	El talento humano que se tiene es insuficiente para ejecutar todas las líneas operativas de la dimensión salud ambiental.	1. Reportar necesidades de recursos requeridos para la operación óptima de la dimensión, para solicitar a la alta dirección que se genere la disponibilidad de recursos para el cumplimiento de las metas. 2. Fortalecer conocimientos al personal que ejerce acciones de IVC en el componente de alimentos y sanidad portuaria. 3. Programación y ejecución de visitas	-Dimensión con el talento humano e insumos requeridos -Personal capacitado -Ejecución actividades	3	Documentos	Informe necesidades Evidencias capacitaciones Evidencias de ejecución de actividades	1/08/2024	31/12/2024	152	Lady Karen Omen García, Equipo Ambiental Carlos Armando Alzate	Profesional Universitario Grado 01 Técnico área de salud			0%	En ejecución			Si				
2	Oportunidad de Mejora	Se evidencia falencia en el seguimiento y control a establecimientos que preparan y/o expenden alimentos que operan en horarios nocturnos y por ende la identificación de los mismos que a la fecha están operando.	El talento humano que se tiene es insuficiente para ejecutar acciones de control e identificación a establecimientos que operan en horario nocturno.	1. Reportar necesidades de recursos (humanos e insumos-transporte), requeridos para la operación óptima de la dimensión, para solicitar a la alta dirección que se genere la disponibilidad de recursos para el cumplimiento de las metas. 2. Fortalecer conocimientos al personal que ejerce acciones de IVC en el componente de alimentos.	-Dimensión con el talento humano e insumos requeridos -Personal capacitado	3	Documentos	Informe necesidades Evidencias capacitaciones Evidencias de ejecución de actividades	1/08/2024	31/12/2024	152	Lady Karen Omen García Equipo Ambiental	Profesional Universitario Grado 01			0%	En ejecución			Si				
3	Oportunidad de Mejora	Para el permiso de funcionamiento de los centros geriátricos de la ciudad, no se cuenta con la cantidad suficiente de técnicos y profesionales en salud para realizar las visitas.	El talento humano que se tiene es insuficiente para ejecutar acciones de control a centros geriátricos de la ciudad.	1. Reportar necesidades de recursos requeridos para la operación óptima de la dimensión, para solicitar a la alta dirección que se genere la disponibilidad de recursos para el cumplimiento acciones de IVC a centros geriátricos. 2. Programar y ejecutar visitas a centros geriátricos	Visitas a centros geriátricos de la ciudad.	2	Documentos	Informe necesidades Evidencias de ejecución de actividades	1/08/2024	31/12/2024	152	Lady Karen Omen García Equipo Ambiental	Profesional Universitario Grado 01			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Inspección, Vigilancia y Control en Salud		Tipo de Proceso: Misional		Dependencia: Secretaría de Salud																			
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA				SEGUIMIENTO					CIERRE											
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre			
						Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre								Cargo	Fecha Cierre	Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno
4	Oportunidad de Mejora	Para el muestreo de calidad del agua que se realiza en acueductos rurales los equipos de colorimetría que permiten medir la acidez del agua y la cantidad de cloro presente en las muestras del líquido, se encuentran fuera de servicio. Lo que no permite contar con un control sobre la calidad del agua en acueductos rurales.	Se requiere iniciar nuevamente el proceso de adquisición de equipos para realizar muestreo para evaluar parámetros básicos in situ de calidad del agua para el consumo humano.	Realizar actualización de necesidades y solicitar asignación de presupuesto para la adquisición de los mismos.	Contar los equipos	1	Documentos	Nota Interna	1-ago-2024	31-dic-2024	152	Niny Johanna Muñoz Gonzalez	Tecnico area de salud		0%	En ejecución			Si				
5	Oportunidad de Mejora	Al momento de actualización de Software de gestión Documental, tener presente junto con secretaría General las necesidades propias del sector Salud, ya que el proceso actualmente requiere mejoras de automatización y un mejor control y seguimiento.	El modulo de gestion de PQR no integra las variables requeridas para el proceso respecto a las PQR que se radican en el servicio de atención a la comunidad, lo que implica consolidar información adicional en una matriz de excel en drive.	Solicitar a la secretaria general para que se considere estos ajustes cuando se vaya a realizar el cambio o actualización de software.	Software adecuado son las necesidades propias de la dependencia.	1	Documentos	Nota Interna	1-ago-2024	31-dic-2024	152	Francy Katherine Montenegro soloilo	Profesional Universitario G-2		0%	En ejecución			Si				
6	Oportunidad de Mejora	Se revisa el proceso de IVC de Fumigación donde en la semana 21 del 2024 hay 4.994 casos reportados de dengue, pero se evidencia que a la fecha solo cuentan con 2 técnicos en las 16 comunas para abordar la fumigación en las áreas de mayores casos. Se evidencia falencia en recursos tanto en maquinaria de fumigación espacial que tienen 2 y están averiadas y de maquinaria de fumigación domiciliar que tienen 6 pero no tienen los operarios suficientes, por esta misma insuficiencia al momento solo están abordando la fumigación en instituciones educativas. El tratamiento de Roedores solo lo están realizando los que llegan por medio de PQR por la misma falta de personal. De las 115 sedes educativas donde opera el Programa de Alimentación Escolar, en lo que va corrido del año, solamente se han visitado tres (3) para verificar condiciones de inocuidad de los alimentos, debido a la escasez de Talento Humano, no permitiendo prevenir problemas de salud en niños y adolescentes.	El talento humano que se tiene es insuficiente para ejecutar todas las líneas operativas de la dimensión salud ambiental.	Reportar necesidades de recursos requeridos para la operación óptima de la dimensión, para solicitar a la alta dirección que se genere la disponibilidad de recursos para el cumplimiento de las metas.	Fortalecer la dimensión con el talento humano e insumos requeridos	2	Documentos	Informe necesidades Evidencias de ejecución de actividades	1-ago-2024	31-dic-2024	152	Lady Karen Omen Garcia Equipo Ambiental	Profesional Universitario Grado 01		0%	En ejecución			Si				



Proceso: Gestión en Salud		Tipo de Proceso: Misional		Dependencia: Secretaría de Salud																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA			ANÁLISIS DE CAUSAS		FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA										SEGUIMIENTO		CIERRE							
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre				
						Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre								Cargo	Fecha Cierre	Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz
1	Acción Correctiva	"Se reviso el SAC y la Solicitud ME20240000096 del 16 de Enero asignacion de cita medicina especializada, se evidencia repuesta no satisfactori apor parte de la Eps el dia 17 de Eneo, el dia 20 de Febrero se radica antela Superintendencia con rd. 20242100002158432. Se evidencia una falencia en el control al seguimiento de las quejas que se le den una solucion definitiva, es importante tener claro el total de lo que se le ha dado solucion y cuales estan pendientes por solucionar, para de esta forma mejorar el servicio ante la comunidad."	No se establecio controles oportunos para el seguimiento de las PQR pendientes.	1. Realizar consolidación de la informacion pendiente de intervencion en matriz de seguimiento de PQR 2. Programar intervenciones segun disponibilidad de recurso humano y de transporte. 3. Realizar seguimiento a las PQR	Control de PQR pendientes	1	Documento	Archivo excel	30/06/2024	31/12/2024	184	Lady Karen Omen Garcia	Profesional Universitario Grado 1			0%	En ejecución			No				
2	Acción Correctiva	Se evidencio debilidad en el almacenamiento y preservacion de la informacion documentada de la secretaria de salud, ya que se observaron cajas de Archivo en el pasillo de la secretaria, por que no cuentan al momento con el mobiliario para esta actividad.	Para el archivo contractual el proceso de contratación pospone la fecha de recibo, y la dependencia no tiene un espacio adecuado para el almacenamiento del mismo.	1. Solicitar a la oficina de contratación celeridad para e recibo del archivo contractual de la dependencia	1. Archivo contractual entregado a contratación el menor tiempo posible.	1	Documentos	Nota Interna	15/08/2024	31/12/2024	138	Marily Jicet Silva Zuniga Elizabeth Zuniga	Subsecretaria de planeación y administración Auxiliar area de salud			0%	En ejecución			No				
3	Oportunidad de Mejora	Al momento de actualizacion de Software de gestion Documental, tener presente junto con secretaria General las necesidades propias del sector Salud, ya que el proceso actualmente requiere mejoras de automatizacion y un mejor control y seguimiento.	El modulo de gestion de PQR no integra las variables requeridas para el proceso respecto a las PQR que se radican en el servicio de atención a la comunidad, lo que implica consolidar información adicional en una matriz de excel en drive.	Solicitar a la secretaria general para que se considere estos ajustes cuando se vaya a realizar el cambio o actualización de software.	Software adecuado son las necesidades propias de la dependencia.	1	Documentos	Nota Interna	1/08/2024	31/08/2024	30	Friqncy Katherine Montenegro Sotelo	Profesional Universitario Grado 1			0%	En ejecución			No				



Proceso: Gestión Disciplinaria		Tipo de Proceso: Apoyo		Dependencia: Dirección de Control Interno Disciplinario																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA			ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA							SEGUIMIENTO					CIERRE								
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador			Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Datos de Cierre				
						Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo							Aplica Cierre	Fecha Cierre	Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz
1	Oportunidad de Mejora	El proceso de Control Interno Disciplinario presenta deficiencias en las condiciones ambientales	Falta de cumplimiento en lo concerniente a la Ley de Archivo	Enviar nota interna solicitando mantenimiento de aire acondicionado	Lograr que por parte de la administración se autorice el mantenimiento de aire acondicionado de la oficina	1	Numero	Seguimiento al Plan de Mejoramiento	1/06/2024	1/08/2024	61	Alba Lucia Romero Pinzon	Directora de Control Interno Disciplinario			0%	En ejecución			No				



Proceso: Desarrollo Estratégico de la Movilidad		Tipo de Proceso: Misional		Dependencia: Secretaría de Tránsito y Transporte																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA						SEGUIMIENTO					CIERRE										
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución				Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre			
						Cantidad	Unidad de Medida	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo	Fecha Cierre								Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz	
1	Oportunidad de Mejora	Se deberan determinar mecanismos de seguimiento que permitan evidenciar el grado de avance acorde a la programación realizada para: plan local de seguridad vial y plan estrategico de seguridad vial	Falta de oportunidad en el seguimiento y control del plan local de seguridad vial y plan estrategico de seguridad vial	Realizar las reuniones correspondientes de los comités y levantar las actas	Actas	100	porcentaje	actas de reunión	18/06/2024	31/12/2024	196	Erica Tinoco	Subsecretaria de desarrollo estrategico de la movilidad			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Seguridad Vial		Tipo de Proceso: Misional		Dependencia: Secretaría de Tránsito y Transporte																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA							SEGUIMIENTO					CIERRE									
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución				Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre			
						Cantidad	Unidad de Medida	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo	Fecha Cierre								Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz	
1	Oportunidad de Mejora	se debera documentar las actividades realizadas en las megacaravanas de la seguridad de manera que permita determinar los productos a producir, los servicios a prestar, o las actividades a desempeñar y los resultados a alcanzar	Falta documentar actividades de seguridad vial	Designar un responsable de documentar los informes de las actividades de seguridad vial	Acta de reunión de designación de responsable	1	unidad	acta de reunión	18/06/2024	30/06/2024	12	Marisol Noguera Correa	Subsecretaría de seguridad vial y registro			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Registro de Tránsito		Tipo de Proceso: Misional		Dependencia: Secretaría de Tránsito y Transporte																					
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA							SEGUIMIENTO					CIERRE										
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador			Plazo de Ejecución				Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre			
						Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo	Fecha Cierre								Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz	
1	Oportunidad de Mejora	se debera realizar acciones y seguimiento detallado a la informacion documental que reposa en el consorcio de manera que la organizacion garantice el acceso a esta	Falta de seguimiento y revisión a la información manejada por el consorcio	Programar auditorias para el consorcio de tránsito	Validar estado correcto de la información manejada por el consorcio tanto en fisico como digital	100	porcentaje	auditorias	18/06/2024	3/11/2024	196	Clara Peratán y Edwin Reyes	Profesional Especializado Grado IV y Subsecretario de seguridad vial y registro			0%	En ejecución			Si					



Proceso: Gestión de Cobro Coactivo		Tipo de Proceso: Apoyo		Dependencia: Secretaría de Hacienda																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA			ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA								SEGUIMIENTO				CIERRE								
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Datos de Cierre					
						Cantidad	Unidad de Medida	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo							Aplica Cierre	Fecha Cierre	Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz	
1	Acción Correctiva	El equipo de auditoria evidenció en el informe de auditoria interna realizado por la oficina de control interno de la Alcaldía Municipal de Palmira, la no realización de las sesiones del comité de Normalización de Cartera durante la vigencia 2024.	Falta de planificación y gestión adecuada en la programación y ejecución de las reuniones del Comité	1.LLevar a cabo la primer sesion de la vigencia 2024 como cumplimiento del requisito legal consagrado en el articulo quinto del Decreto Municipal 417 del 2020. 2.Actualizar el Decreto Municipal No. 417 del 2020 para modificar la frecuencia de las sesiones del Comité de Normalización de Cartera, de mensual a trimestral.	Asegurar la realización puntual y efectiva de las sesiones ordinarias del Comité de Normalización de Cartera para cumplir con los requisitos legales y mejorar la gestión de la cartera.	4	Número	Número de Acciones Implementadas para Prevenir la ejecución Extemporánea de las reuniones.	17/06/2024	27/06/2024	10	Ana Alejandra Ortegón Fajardo	Subsecretaria de Cobro Coactivo			0%	En ejecución			Si				
2	Oportunidad de Mejora	El proceso de Gestión de Cobro Coactivo cuenta con dos indicadores: Recuperación de cartera de impuesto predial unificado (IPU) y Recuperación de cartera de Industria y comercio (ICA), los cuales son medidos y analizados de manera semestral. Se detectó oportunidad de mejora toda vez que el proceso no cuenta con un indicador adicional a los nombrados, que permita un seguimiento más frecuente de la gestión del proceso, por lo que a la fecha de la auditoria no se pudo evidenciar mediciones de la actividad del proceso en la vigencia 2024.	No se realizó la presentación del indicador correctamente	1. Mostrar que el indicador de recuperación de cartera de IPU e ICA se analizan de forma mensual de acuerdo a los informes de cartera presentados mes a mes	Ejecutar de forma mensual el análisis del indicador de recuperación de cartera de IPU e ICA	6	Número	Recuperación de cartera IPU e ICA	17/06/2024	31/12/2024	197	Ana Alejandra Ortegón Fajardo	Subsecretaria de Cobro Coactivo			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Gestión Financiera		Tipo de Proceso: Apoyo		Dependencia: Secretaría de Hacienda																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA							SEGUIMIENTO				CIERRE										
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador			Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre			
						Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo								Fecha Cierre	Nombre de la Auditoría	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz
1	Oportunidad de Mejora	Se detectó oportunidad de mejora toda vez que dentro del procedimiento AF CPR-004 Elaboración de Estados Financieros se declara como responsable de las actividades al Profesional Especializado Grado 04, quien no tiene la competencia para firmar los Estados Financieros ya que no ostenta la profesión de Contador Público. Por lo anterior, se debe actualizar la responsabilidad de las actividades del procedimiento con el funcionario competente para dicha acción, es decir, el Líder de Programa Contador General.	Falta de gestión del responsable de esta actividad	Actualizar los procedimientos siguiendo la directriz del procedimiento EASPR-001 PROCEDIMIENTO INFORMACIÓN DOCUMENTADA VIGENTE	Realizar las actualizaciones a los procedimientos inmediateamente haya cambios legales o institucionales	12	unidad	Actualización de los 12 procedimientos del proceso	3/07/2024	24/07/2024	21	Sonia Millan	Profesional Universitario 02			0%	En ejecución			Si				
2	Oportunidad de Mejora	Se detectó oportunidad de mejora toda vez que el indicador denominado "IDENTIFICAR Y DEPURAR PARTIDAS CONCILIATORIAS" tiene errores en su estructuración, puesto que los datos que identifica en el numerador se han estado calculando en el denominador y viceversa, lo cual no permite reconocer fielmente el resultado de su medición.	Falta de capacitación del encargado de hacer el indicador y falta de análisis del resultado del indicador	Hacer la corrección del indicador siguiendo los lineamientos de la guía EASCI-004 GUÍA DE INDICADORES VIGENTE	Hacer un análisis a los resultados de los indicadores para verificar que estos estén acorde a lo planteado	3	unidad	Análisis mensual del resultado de los indicadores	18/06/2024	17/07/2024	29	Sonia Millan	Profesional Universitario 02			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Gestión de la Seguridad y Convivencia		Tipo de Proceso: Misional		Dependencia: Secretaría de Seguridad y Convivencia																			
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA						SEGUIMIENTO					CIERRE									
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre			
						Cantidad	Unidad de Medida	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo								Fecha Cierre	Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz
1	Oportunidad de Mejora	No se observó ejecución de las actividades de mantenimiento de las cámaras de seguridad del municipio; también de acuerdo con el indicador de funcionamiento de las mismas, a mayo solo están en funcionando el 49%. Además, el indicador muestra un decaimiento mes a mes desde enero del 2024. Se recomienda al proceso intervenir lo relacionado a mantener el funcionamiento de las cámaras, así mismo acciones de contingencia y controles más efectivos que garanticen la continuidad adecuada de este servicio en el límite deseable. De esta forma evitar la materialización de riesgos relacionados con incumplimientos y pérdida de reputación.	Porque no se estructuró correctamente los documentos precontractuales para el proceso de contratación de la licitación para el mantenimiento de cámaras	1. Publicar la Licitación en SECOP II y firmar contrato para el mantenimiento de cámaras. 2. Enfocar los esfuerzos en aumentar el indicador de cámaras en funcionamiento al menos al límite deseable. 3. Estructurar un equipo de contratación para la planificación del contrato de mantenimiento de cámaras para la vigencia 2025 con el fin de garantizar la continuidad del servicio.	1. Contrato de Mantenimiento de Cámaras Firmado 2. 1 Indicador de cámaras en funcionamiento al menos al límite deseable. 3. 1 Equipo de Contratación estructurado	3	Unidad	1. Contrato de Mantenimiento de Cámaras Publicado / Contrato de Mantenimiento de Cámaras Firmado 2. Total de cámaras en funcionamiento/Total de cámaras instaladas 3. 1 Equipo de Contratación para la planeación del contrato 2025	10-jun-2024	31-mar-2025	294	Lider del Proceso	Secretario de Seguridad y Convivencia			0%	En ejecución		Si				



Proceso: Gestión Social		Tipo de Proceso: Misional		Dependencia: Secretaría de Integración Social																					
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA							SEGUIMIENTO					CIERRE										
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador			Plazo de Ejecución				Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre			
						Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo	Fecha Cierre								Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz	
1	Oportunidad de Mejora	Se observa que hay un buen ejercicio en los procedimientos en la dependencia y la aplicación de los mismos por parte del equipo de trabajo, se presenta un posible riesgo por la debilidad en la utilización de los formatos documentales y la aplicación de la estructura idonea para en los procesos de seguimiento de calidad, Secop II y de SIA Observa; donde se puede generar un incumplimiento en el numeral 7.5.1 Literal B de la norma ISO 9001:2015 que exigen la información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del sistema de gestión en la calidad.	Gestión inadecuada para la utilización de los formatos documentales y seguimiento relacionados con el cargue de la información a Secop II y SIA Observa.	Implementar de manera bimensual seguimiento a las evidencias del cargue de la documentación precontractual y contractual en el aplicativo SIA Observa y SECOP II. Realizar revisión y/o actualización mensual o cuando se requiera frente a las nuevas medidas impartidas por la oficina de contratación sobre los procedimientos y formatos documentales para los procesos contractuales.	Garantizar el seguimiento que evidencie el cargue de la información a las plataformas SECOP Y SIA Observa y mejorar la gestión para la correcta utilización del formato de Informe de avances de actividades de los contratistas.	1	Numero	Documentos de seguimiento que consten en actas	15/08/2024	20/11/2024	97	Secretaria de Integración Social	Despacho			0%	En ejecución			Si					



Proceso: Gestión de Tesorería		Tipo de Proceso: Apoyo		Dependencia: Secretaría de Hacienda																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA							SEGUIMIENTO				CIERRE										
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador		Plazo de Ejecución				Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre			
						Cantidad	Unidad de Medida	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo	Fecha Cierre								Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz	
1	Oportunidad de Mejora	Se detecta oportunidad de mejora toda vez que el proceso de Gestión de Tesorería en su caracterización, no define sus entradas y salidas de acuerdo a las actividades del proceso en el ciclo PHVA, presentadolas de manera general a lo largo de todo el ciclo. Así mismo, es importante que se revise las actividades de acuerdo a la etapa del ciclo que le corresponda, ya que actualmente se tienen actividades del Hacer, en el Verificar.	Debilidad en la aplicación de los lineamientos del ciclo PHVA para formulación de la caracterización del proceso de Gestión de Tesorería	1. Formato ATSCP-001 CARACTERIZACIÓN actualizado y validado por el SIGI.	1. Caracterización actualizada	1	Número	Número de acciones realizadas para actualizar la caracterización del proceso de Gestión de Tesorería.	18/06/2024	15/08/2024	58	Anabelba Echeverry Caicedo	Subsecretaria de Ingresos y Tesorería			0%	En ejecución			Si				



Proceso: Gestión de Contratación		Tipo de Proceso: Apoyo		Dependencia: Dirección de Contratación Pública																				
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA		ANÁLISIS DE CAUSAS	FORMULACIÓN PLAN DE MEJORA							SEGUIMIENTO					CIERRE									
Item	Tipo de Acción	Descripción del Hallazgo, No conformidad, Oportunidad de Mejora o Situación Problema	Causa Identificada	Acción a implementar	Meta	Indicador			Plazo de Ejecución			Responsable		Fecha Sgto.	Avance Físico	%Ejecución Física	Estado Actual	Soporte de Ejecución	Observaciones	Aplica Cierre	Datos de Cierre			
						Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Final	Plazo (días)	Nombre	Cargo								Fecha Cierre	Nombre de la Auditoria	Nombre y Cargo del Auditor Interno	Acción Eficaz
1	Oportunidad de Mejora	Se identificó que el proceso de Gestión de Contratación, comunica a los procesos de la Administración Municipal, acerca de los cambios normativos y de operación en materia contractual. No obstante, las dependencias delegadas para contratar presentan debilidades que se materializan en hallazgos de antes de control. Respecto del liderazgo en materia de Política de Contratación que ejerce el proceso de Gestión Contractual, dichas acciones deben continuar para orientar las actividades de los procesos y minimizar incumplimientos legales	Mejorar la comunicación de los diferentes lineamientos emitidos por la Dirección de Contratación, con el fin que lleguen a todos los usuarios implicados.	Remitir al gabinete, con copia a los usuarios que deben conocer de estos.	Lineamientos claros	1	Número	Circular	2/07/2024	31/12/2024	182	Olmedo de Jesús Ortiz Acevedo	Director de Contratación			0%	En ejecución			Si				