

Evaluación del  
seguimiento a la  
ejecución de Planes  
Institucionales y  
Estratégicos  
(a junio 30 de 2025)



**ALCALDÍA  
DE PALMIRA**





República de Colombia  
Departamento del Valle del Cauca  
Alcaldía Municipal de Palmira  
**SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN  
SOCIOECONÓMICA Y ESTRATÉGICA**

**INFORME**



161.1.50.05.00000005.12.2025000026

Palmira, 21/07/2025

**INFORME PARCIAL DE EVALUACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES  
INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS ARTICULADOS AL PLAN DE ACCIÓN 2025  
Fecha de corte: 30 de junio de 2025**

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN**

\*En cumplimiento de la Ley 1474 de 2011, Ley 1712 de 2014, Ley 1757 de 2015, Decreto 612 de 2018, Ley 1955 de 2019, Decreto Ley 2106 de 2019, Ley 2013 de 2019, Decreto 1122 de 2024...

Centro Administrativo Municipal de Palmira – CAMP  
Calle 30 No. 29 - 39: Código Postal 763533  
[www.palmira.gov.co](http://www.palmira.gov.co)  
Línea de Atención: 602 8912312





**TABLA DE CONTENIDO**

|         |   |    |
|---------|---|----|
| 1.      | OBJETIVO.....   | 4  |
| 2.      | INTRODUCCIÓN.....   | 4  |
| 3.      | ALCANCE.....  | 5  |
| 4.      | METODOLOGÍA.....  | 6  |
| 4.1     | Indicadores de eficacia.....  | 6  |
| 4.2     | Nivel de cumplimiento.....  | 7  |
| 4.3     | Excepciones de la metodología.....  | 7  |
| 5.      | CONSOLIDACIÓN DE LA EVALUACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS DE LA VIGENCIA 2025..... | 8  |
| 5.1.    | Presentación de los planes institucionales y estratégicos.....  | 8  |
| 5.2.    | Consolidación de resultados de evaluación y cumplimiento de la ejecución de los planes.....   | 8  |
| 5.2.1.  | INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO PINAR.....  | 9  |
| 5.2.2.  | PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN PETI.....  | 14 |
| 5.2.3.  | PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS.....   | 19 |
| 5.2.4.  | PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN.....   | 23 |
| 5.2.5.  | PLAN DE ACCIÓN COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEFENSA JURÍDICA.....   | 31 |
| 5.2.6.  | PLAN DE TRANSICIÓN AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICO.....  | 34 |
| 5.2.7.  | PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....  | 40 |
| 5.2.8.  | PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES.....  | 48 |
| 5.2.9.  | PLAN ESTADÍSTICO TERRITORIAL.....   | 51 |
| 5.2.10. | PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS.....   | 56 |



**INFORME**

|  |    |
|--|----|
| 5.3. PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS CON METODOLOGÍA DE SEGUIMIENTO EXCEPCIONAL..... | 59 |
| 5.3.1. PLAN ANUAL DE VACANTES.....   | 59 |
| 5.3.2. PLAN DE PREVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS.....  | 59 |
| 5.3.3. PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIONES.....   | 59 |
| 5.3.4. PLAN INSTITUCIONAL DE TALENTO HUMANO.....   | 60 |
| 6. RECOMENDACIONES GENERALES.....  | 60 |





## 1. OBJETIVO

Consolidar y presentar en el presente informe los resultados institucionales a partir del análisis y gestión de la información generada por los líderes de los planes institucionales y estratégicos de la vigencia 2025 integrados al plan de acción, con corte al 30 de junio de 2025; con el fin de proveer herramientas de juicio para la toma de decisiones de líderes de proceso y la alta dirección, en cumplimiento del Decreto 612 de 2018 *"Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado"* y normas que le son complementarias, para fortalecer la gestión institucional, la transparencia y la rendición de cuentas.

## 2. INTRODUCCIÓN

De conformidad con lo establecido en la ley 1474, *"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública"* en su artículo 14 *"Plan de acción de las entidades públicas; a partir de la vigencia de la presente ley, todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año, deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión"* y atendiendo el Decreto Nacional 612 de 2018 *"Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado"*.

Los planes institucionales y estratégicos de la vigencia 2025 de los que trata el Decreto 612 de 2018 se publicaron en el portal web de la Alcaldía de Palmira.

De acuerdo a lo anterior, como oportunidad de mejora de acuerdo a lo descrito en el Capítulo IV Otros Informes, del informe de Rendición de la Cuenta 2021, en referencia a la publicación del seguimiento a la ejecución de los planes institucionales y estratégicos, la Secretaría de Planeación mediante la Subsecretaría de Planeación Socioeconómica y Estratégica en cumplimiento a las funciones establecidas en el Artículo décimo cuarto del Decreto 213 del 01 de agosto de 2016, al hacer referencia a las funciones de control y seguimiento a dichos planes, concretamente señaladas en los numerales 1 y 2; da cumplimiento a la publicación del informe de evaluación y cumplimiento de la ejecución de los distintos planes institucionales y estratégicos de la vigencia 2025.



## **INFORME**

El presente informe tiene como horizonte de temporalidad evaluada el periodo comprendido entre enero y junio de 2025.

Así mismo, en la vigencia 2025, la Secretaría de Planeación cuenta con procedimientos para la elaboración, formulación y seguimiento de los planes institucionales, buscando asegurar que el seguimiento de los instrumentos de planificación, objeto del presente informe, sea realizado con mayor precisión y objetividad.

Para el presente informe se da aplicación al procedimiento de seguimiento; para conocimiento de los distintos usuarios de la información, presentamos los documentos marco, dispuestos en el siguiente enlace electrónico:

### PROCEDIMIENTOS Y FORMATOS VIGENTES

EDEPR-034 PROCEDIMIENTO PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS

EDEPR-035 PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DE PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS

Nota. La información contenida en el presente informe se encuentra soportada en datos proporcionados por los ejecutores de los planes, en atención a los lineamientos impartidos por la Secretaría de Planeación mediante Notas Internas, las cuales pueden ser consultadas en la siguiente carpeta: 0.PLANEACION

### **3. ALCANCE**

El presente informe inicia con el registro y la consolidación de la planeación institucional, a través de los planes institucionales y estratégicos publicados en la página web:

<https://palmira.gov.co/transparencia/normatividad/politicas-y-lineamientos-sectoriales/>



## INFORME

Posteriormente, culmina con el análisis y la presentación de informes y estadísticas relacionadas con los resultados de la gestión institucional correspondientes a la etapa de ejecución alcanzada hasta el 30 de junio de 2025.

### 4. METODOLOGÍA

El seguimiento a la ejecución de los planes se realiza mediante la recolección y análisis de información proveniente de los responsables de cada plan, utilizando indicadores de gestión previamente establecidos. Asimismo, se emplean formatos estandarizados para el reporte de avances, dificultades, factores incidentes y alertas tempranas, cuya medida se refleja en indicadores de eficacia.

#### 4.1 Indicadores de eficacia

Para medir la eficacia de la ejecución de los planes institucionales y estratégicos de la vigencia 2025, se establece el cálculo del indicador de eficacia, de acuerdo al número de actividades programadas para la anualidad y su nivel de cumplimiento o ejecución, según la naturaleza de cada plan. Su unidad de medida se fija en porcentaje (%).

Las variables observadas y cuantificadas son:

**Actividades programadas:** Corresponde al número de actividades programadas (**V1**).

**Actividades cumplidas:** Corresponde al número de actividades efectivamente cumplidas durante el período (**V2**).

**Porcentaje de avance:** Corresponde al porcentaje establecido de las actividades cumplidas sobre las actividades programadas.

$$\frac{V_2}{V_1}$$

**Porcentaje del peso relativo de la actividad** = Determina el porcentaje de participación o peso de la actividad frente al número total de las actividades programadas.  $\frac{v_1}{\sum v_1} \times 100$

**Indicador de eficacia (IE):** Mide el nivel de cumplimiento de las actividades plasmadas en el plan.

$$\text{Indicador de Eficacia (IE)} = IE = \sum \left( \frac{V_2}{V_1} \times \frac{v_1}{\sum v_1} \times 100 \right)$$



#### 4.2 Nivel de cumplimiento

Para la medición del cumplimiento, y en concordancia con los lineamientos técnicos establecidos en la guía "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano V2", emitida por la Presidencia de la República, se utilizó el mapa de calor como herramienta para determinar el grado de avance de las actividades contempladas en el PAAC.

Aunque dicha guía ya no se encuentra vigente y ha sido reemplazada por el Plan de Transición del Programa de Transparencia y Ética Pública, se mantiene el modelo de clasificación del cumplimiento basado en el mapa de calor, conforme a los siguientes criterios:

#### Clasificación del cumplimiento – Mapa de calor

| Color   | (Rango de cumplimiento (%)) | Descripción  |
|---|-----------------------------|--|
| <br>Verde    | 80% – 100%                  | Cumplimiento alto. Las actividades se han ejecutado en su mayoría o en su totalidad según lo planeado. |
| <br>Amarillo | 50% – 79%                   | Cumplimiento medio. Se han presentado retrasos o ejecuciones parciales, pero hay avance significativo. |
| <br>Rojo     | 0% – 49%                    | Cumplimiento bajo. Mínima ejecución o actividades no iniciadas. Requiere atención prioritaria.         |

#### 4.3 Excepciones de la metodología

Quedan exceptuados de la aplicación de esta metodología aquellos planes institucionales que, a juicio del ejecutor, no puedan ser objeto de seguimiento y medición mediante indicadores de eficiencia y eficacia, debido a su naturaleza y dinámica particular. En estos casos, el responsable deberá proponer una metodología propia para su monitoreo.

Los planes exceptuados son: el Plan Anual de Adquisiciones, el Plan de Previsión de Recursos, el Plan de Vacantes, el Plan Estratégico de Talento Humano y otros que deseen, por pertinencia, diseñar sus propias plantillas de registro de seguimiento a la ejecución de sus planes.



## INFORME

El rol de la Secretaría de Planeación es consolidar y presentar los resultados institucionales y estratégicos periódicos, realizando un monitoreo y control al seguimiento de la ejecución que realizan los gerentes públicos; derivando un informe parcial de la evaluación y cumplimiento de estos; y un informe final al término de la anualidad.

El informe parcial y final de la evaluación y cumplimiento de la ejecución de los planes institucionales y estratégicos serán comunicados a la Oficina de Control Interno para lo de su competencia y, paralelamente, será socializado con el ejecutor para dar a conocer las recomendaciones.

En consecuencia, el presente informe expone los resultados del monitoreo realizado por la Secretaría de Planeación sobre la ejecución parcial de los planes institucionales, así:

### **5. CONSOLIDACIÓN DE LA EVALUACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS DE LA VIGENCIA 2025**

#### 5.1. Presentación de los planes institucionales y estratégicos

Los planes institucionales y estratégicos 2025 publicados en la página web se encuentran disponibles en el siguiente enlace electrónico:

<https://palmira.gov.co/transparencia/normatividad/politicas-y-lineamientos-sectoriales/>

#### 5.2. Consolidación de resultados de evaluación y cumplimiento de la ejecución de los planes

El monitoreo a la ejecución de los planes institucionales y estratégicos se realiza de manera semestral con los siguientes cortes: 30 de junio y a 31 de diciembre; sus avances e informes de seguimiento fueron reportados por las distintas dependencias en la Matriz de Formulación, Seguimiento, Evaluación y Cumplimiento de la Ejecución de Planes Institucionales y Estratégicos, suministrada por la Secretaría de Planeación o en el instrumento idóneo construido por las dependencias, para el registro de información.

Las dependencias que presentaron información de ejecución de los Planes Institucionales y Estratégicos, en el instrumento sugerido por la Secretaría de Planeación, fueron:



## INFORME

- PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR
- PLAN INSTITUCIONAL/ESTRATÉGICO: PETI
- PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN
- PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN
- PLAN DE ACCIÓN DEL COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL DEL MUNICIPIO DE PALMIRA
- PLAN TRANSITORIO DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA
- PLAN ANUAL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO
- PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES
- PLAN ESTADÍSTICO TERRITORIAL - PET
- PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS INSTITUCIONALES
- PLAN ANUAL DE VACANTES
- PLAN DE PREVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS

### 5.2.1. INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO PINAR

**Objetivo del Plan:** Fortalecer la implementación de la política de gestión documental y archivo.

**Dependencia ejecutora:** Secretaría General

El documento presentado por el ejecutor detalla la planificación de diversas actividades relacionadas con la Administración del Sistema Integrado de Gestión (SIGI) y la Gestión Documental, así como el seguimiento a su ejecución con corte a diferentes fechas de 2025. A continuación, se presenta un análisis de los avances, las conclusiones y las recomendaciones:

**INFORME**

| <b>PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO PINAR 2025 (actividades primer semestre)<br/>Con corte a junio 30</b> |  |                 |                |                      |  |
|--|--|-----------------|----------------|----------------------|--|
| No.  | Actividad  | Meta programada | Meta ejecutada | % Eficacia por tarea | Soporte de cierre de la tarea  |
| 1  | Conformar equipo del Sistema Integrado de Gestión  | 4               | 4              | 100%                 | Actas de inicio  |
| 2  | Designar procesos a cada integrante del equipo SIG.  | 2               | 2              | 100%                 | Correo Electrónico - Matriz de Designación   |
| 3  | Actualización de base de datos de enlaces SIGI   | 2               | 2              | 100%                 | Circular - Matriz de Excel   |
| 5  | Definir aspectos claves para la auditoría de seguimiento de la certificación en ISO 9001:2015:<br>1. Alcance de las actividades certificadas<br>2. Direcciones de ubicación de las dependencias con alcance en la certificación. | 1               | 1              | 100%                 | Se realizó el diligenciamiento de la matriz y se envió vía correo electrónico. Asunto formulario |
| 6  | Cotizar auditoría de seguimiento con la entidad certificadora ICONTEC, separando fecha de realización.   | 2               | 2              | 100%                 | Documentos diligenciados y enviados  |
| 7  | Realizar la revisión del estado de los procesos del sistema integrado de gestión.  | 4               | 4              | 100%                 | Informes de estado de los procesos   |
| 10   | Realizar revisión a la guía de riesgos y emitir recomendaciones para su actualización.   | 1               | 1              | 100%                 | Informe de revisión de la guía de riesgos de la entidad  |
| 20   | Revisión de documentos asociados y relacionados en el LMD  | 1               | 1              | 100%                 | Matriz de documentos asociados   |

**INFORME**

| <b>PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO PINAR 2025 (actividades primer semestre)<br/>Con corte a junio 30</b> |  |                        |                       |                             |   |
|--|--|------------------------|-----------------------|-----------------------------|---|
| <b>No.</b>   | <b>Actividad</b>   | <b>Meta programada</b> | <b>Meta ejecutada</b> | <b>% Eficacia por tarea</b> | <b>Soporte de cierre de la tarea</b>              |
| 22   | Revisar las OM identificadas en el diligenciamiento de FURAG.  | 1                      | 1                     | 100%                        | Matriz de OM identificadas                        |
| 31   | Actualizar consolidado de contexto de la organización  | 1                      | 1                     | 100%                        | Se consolidan los 38 procesos.                    |
| 32   | Cierre de Matriz de Oportunidades de la Vigencia 2024  | 1                      | 1                     | 100%                        | Matriz cerrada                                    |
| 33   | Consolidar el formato de Descripción de Proceso para los 39 procesos del MOP, actualizados con fecha acorde al contexto consolidado. | 1                      | 1                     | 100%                        | Consolidación de formato: descripción del proceso |
| 40   | Realizar inducción al Sistema Integrado de Gestión Institucional.  | 2                      | 2                     | 100%                        | Actas de reunión                                  |
| 51   | Conformación de equipo de trabajo de apoyo al SGDyA  | 4                      | 4                     | 100%                        | Actas de inicio                                   |
| 54   | Actualización del Programa de Gestión Documental   | 1                      | 1                     | 100%                        | PGD   |
| 59   | Celebración de contrato de custodia de archivo inactivo - PDM Palmira Ejemplar - Palmira para todos                                  | 1                      | 1                     | 100%                        | Documentos contractuales                          |
| 62   | Realizar diagnóstico de los procesos   | 4                      | 4                     | 100%                        | Informes diagnósticos de procesos                 |

**INFORME**

| <b>PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO PINAR 2025 (actividades primer semestre)<br/>Con corte a junio 30</b> |  |                 |                |                      |                                    |
|--|--|-----------------|----------------|----------------------|------------------------------------|
| No.  | Actividad  | Meta programada | Meta ejecutada | % Eficacia por tarea | Soporte de cierre de la tarea      |
| 63   | Elaborar y socializar planes de trabajo de seguimiento a los procesos.                     | 25              | 25             | 100%                 | Actas de reunión - Plan de trabajo |
| 64   | Conformación de carpetas de seguimiento  | 38              | 38             | 100%                 | Unidad compartida creada           |
| 65   | Realizar capacitación sobre el SIGI y su funcionamiento.                                   | 2               | 2              | 100%                 | Acta de reunión                    |
|  | Total 20 actividades cumplidas con corte a junio /2025. 17 programadas para el I semestre. |                 |                |                      |                                    |

Fuente: *Elaboración propia de acuerdo al informe Consolidación seguimiento Planes 2025 Secretaría General.*

El Plan Institucional de Archivo (PINAR) de la Alcaldía de Palmira ha mostrado un progreso significativo en varias áreas clave, según el plan formulado y publicado.

El análisis de la información reportada por su ejecutor, la Secretaría General, evidencia avance en la implementación de sus actividades, reflejado en indicadores de eficacia del 100%. Esto indica que las 17 actividades programadas para el primer semestre de 2025 fueron ejecutadas en su totalidad, anticipando la ejecución de 3 actividades adicionales.

El informe consolidado presentado por la Secretaría General con corte a 30 de junio de 2025 da cuenta de que hay dos actividades que tienen toda la vigencia para su ejecución y 4 actividades adicionales se encuentran programadas para el segundo semestre de 2025.

Sin embargo, al considerar la programación total del año (65 actividades), se observa que se coordinaron y ejecutaron 17 entre enero y junio de 2025, lo que representa un avance anual del 26%.



## INFORME

De acuerdo con el mapa de calor institucional, este porcentaje anual, se clasifica dentro de un nivel bajo de cumplimiento, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la planificación y seguimiento para el segundo semestre del año.

|   |                 |   |
|---|-----------------|---|
| <br>Rojo | <b>0% – 49%</b> | <b>Cumplimiento bajo. Mínima ejecución o actividades no iniciadas.<br/>Requiere atención prioritaria.</b> |
|---|-----------------|---|

Adicionalmente, se observa que varias actividades cuentan con avances, sin que su fecha final para la entrega de los productos acordados en sus indicadores esté con próximo vencimiento. La dependencia no registra limitaciones u obstáculos en el cumplimiento del PINAR.

En el archivo se pueden consultar en detalle los avances de las actividades en ejecución [PINAR1.xlsx](#)

### Conclusiones

- El documento evidencia una planificación detallada de actividades con asignación de responsables, productos/indicadores, cantidades y plazos.
- Muchas de las actividades del SIGI y Gestión Documental han alcanzado el 100% de eficacia; se destacan la conformación de equipos, la realización de auditorías y capacitaciones.
- Las actividades que implican seguimiento continuo, actualización constante (como Intranet, informes trimestrales) o que requieren un mayor volumen de trabajo (digitalización, acompañamiento a procesos), presentan una eficacia parcial o nula, lo que sugiere desafíos en la sostenibilidad o la disponibilidad de recursos para tareas a largo plazo.

### Recomendaciones

- Actualización de LMD e Intranet (ítems 8 y 9): Analizar las razones del 50% de eficacia y tomar correctivos.
- Informes trimestrales (ítems 11, 12, 13): Establecer recordatorios y plazos más estrictos.
- Seguimiento a NCM de Auditoría (Ítem 15): Realizar un seguimiento proactivo de las auditorías internas y sus resultados para agilizar el cierre de las No Conformidades Mayores (NCM).
- Digitalización de archivos (ítem 60): Evaluar estrategias para aumentar el porcentaje de avance (10%).



**INFORME**

- Mantener una comunicación fluida con la Oficina de Control Interno para asegurar que las revisiones y los ajustes al mapa de riesgos institucional se realicen de manera efectiva y dentro de los cronogramas propuestos por las segundas líneas de defensa.

**5.2.2. PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES (PETI)**

**Objetivo del Plan**

El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) representa la ruta a seguir por la entidad durante el periodo (2024–2027) y recoge las preocupaciones y oportunidades de mejoramiento de los interesados en lo relacionado con la gestión de TI para apoyar la estrategia y el modelo operativo de la organización, apoyados en las definiciones de la Política de Gobierno Digital.

**Dependencia ejecutora:** Dirección de Tecnología, Innovación y Ciencia

| PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - PETI 2024-2027 |   |                                  |                             |                |  |                                  |
|--|---|----------------------------------|-----------------------------|----------------|--|----------------------------------|
| Con corte al 30 de junio   |   |                                  |                             |                |  |                                  |
| No.  | Detalle de la actividad   | Nombre del indicador de producto | Meta de producto programada | Meta ejecutada | Avance físico (cumplimiento de metas %). | Ejecución financiera acumulada % |
| 1/6  | Avance físico Proyecto 2400049  |                                  |                             |                |  |                                  |
| 1  | Actividad 1: adquirir equipos para la mejora de la infraestructura TI                             | Número de equipos                | 1400                        | 0              | 0,00%                                    | 0,00%                            |
| 2  | Realizar el soporte técnico y administrativo para la modernización de los servicios tecnológicos. | Número de casos atendidos        | 3800                        | 1667           | 43,87%                                   | 37,15%                           |





República de Colombia  
Departamento del Valle del Cauca  
Alcaldía Municipal de Palmira  
**SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN  
SOCIOECONÓMICA Y ESTRATÉGICA**

**INFORME**

|     |  |                                      |      |       |        |       |
|-----|--|--------------------------------------|------|-------|--------|-------|
| 3   | Adquirir el licenciamiento de software   | Número de licencias                  | 1754 | 1001  | 57,07% | 0,00% |
| 2/6 | Avance físico Proyecto 2400062   |                                      |      |       |        |       |
| 4   | Llevar a cabo la racionalización, conforme a lineamientos de función pública y a la política de gobierno digital, de los trámites priorizados, servicios y otros procedimientos administrativos de la entidad. | Número de trámites racionalizados    | 13   | 3,758 | 28,91% | 100%  |
| 5   | Realizar el análisis y diseño del modelo de datos de los trámites priorizados, servicios y otros procedimientos administrativos en la entidad.   | Número de modelo de datos            | 1    | 0,4   | 40,00% | 80%   |
| 6   | Diseñar y documentar la arquitectura de la plataforma de gestión de los trámites priorizados y servicios de la entidad.  | Número de ejercicios de arquitectura | 1    | 0,4   | 40,00% | 30%   |
| 7   | Implementar acciones alineadas con la política de gobierno digital en la entidad.  | Número de acciones                   | 2    | 0,4   | 20,00% | 100%  |
| 3/6 | Avance físico Proyecto 2400068   |                                      |      |       |        |       |
| 8   | Realizar el soporte técnico integral al sistema para el cobro del impuesto de alumbrado público.   | Número de soporte técnico integral   | 10   | 4     | 40%    | 17%   |

Centro Administrativo Municipal de Palmira – CAMP  
Calle 30 No. 29 - 39: Código Postal 763533  
www.palmira.gov.co  
Línea de Atención: 602 8912312



**INFORME**

|     |  |   |      |      |         |     |
|-----|--|---|------|------|---------|-----|
| 9   | Realizar el soporte técnico integral a la plataforma de gestión administrativa y financiera ERP.                                 | Número de soporte técnico integral  | 1    | 0,45 | 45%     | 41% |
| 10  | Realizar el soporte técnico integral a la plataforma Centro Integrado de Control y Operación (CINCO).                            | Número de soporte técnico integral  | 1    | 0,45 | 45%     | 11% |
| 11  | Llevar a cabo la implementación integral de la plataforma Centro Integrado de Control y Operación (CINCO).                       | número de implementaciones  | 1    | 0,1  | 10%     | 3%  |
| 4/6 | Avance físico Proyecto 2400067   |   |      |      |         |     |
| 12  | Evaluar los beneficios de las estrategias  | Número de evaluación  | 1    | 0    | 0%      | 0%  |
| 13  | Desarrollar e implementar contenidos para las estrategias de capacitación en tecnologías de la información y las comunicaciones. | Número de personas capacitadas  | 1285 | 821  | 64%     | 30% |
| 14  | Adecuar zonas públicas en el municipio para el acceso gratuito a internet.   | Número de acciones  | 6    | 0    | 0%      | 0%  |
| 5/6 | Avance físico Proyecto 2400004   |   |      |      |         |     |
| 15  | Articular acciones de gobierno digital en el municipio.  | Acciones que se implementan en el marco de la Estrategia de Gobierno en Línea | 2    | 2    | 100,00% |     |
| 16  | Adquirir e implementar software para el desarrollo de ciudades y territorios inteligentes en el municipio.                       | Acciones que se implementan en el marco de la Estrategia de Gobierno en Línea | 1    | 0    | 0,00%   | 0%  |
| 6/6 | Avance físico Proyecto 2000169   |   |      |      |         |     |

**INFORME**

|  |   |  |   |   |              |        |
|--|---|--|---|---|--------------|--------|
| 17   | Garantizar la disponibilidad y capacidad de los servicios TI.   | Acciones implementadas para la modernización de la infraestructura tecnológica institucional | 1 | 1 | 100,00%      | 100%   |
| 18   | Brindar soporte, actualizaciones y mantenimiento al sistema de información ERP de la Alcaldía Municipal de Palmira. | Acciones implementadas para la modernización de la infraestructura tecnológica institucional | 1 | 1 | 100,00%      | 99%    |
| 19   | Aplicar metodología de buenas prácticas en la gestión de servicios de TI.   | Acciones implementadas para la modernización de la infraestructura tecnológica institucional | 1 | 1 | 100,00%      | 97%    |
| 20   | Adquirir hardware y software para el soporte de los procesos de la entidad.   | Acciones implementadas para la modernización de la infraestructura tecnológica institucional | 1 | 1 | 100,00%      | 97%    |
| 21   | Implementar buenas prácticas de la política de gobierno digital   | Acciones implementadas para la modernización de la infraestructura tecnológica institucional | 1 | 1 | 100,00%      | 99%    |
| 22   | Brindar soporte, actualizaciones y mantenimiento al sistema de alumbrado público en el Municipio de Palmira.        | Acciones implementadas para la modernización de la infraestructura tecnológica institucional | 1 | 1 | 100,00%      | 100,00 |
| <b>% Promedio avance con corte a 30 de junio de 2025</b>   |   |  |   |   | <b>51.53</b> |        |
| <p>Nota 1. Seguimiento a proyectos 2025:<br/> <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1weZg6fx9Ucs1hECQB4Zh65WHoqMyxEJD?usp">https://drive.google.com/drive/folders/1weZg6fx9Ucs1hECQB4Zh65WHoqMyxEJD?usp</a><br/>           Nota. La dependencia aporta observaciones por cada actividad. (Ver detalle: E: Matriz de seguimiento PETI 2025:<br/> <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1etUVGGmuEb7LwajWlQ2RpQoNFOLVARQy/edit?usp=sharing&amp;oid=11215626819775159901&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1etUVGGmuEb7LwajWlQ2RpQoNFOLVARQy/edit?usp=sharing&amp;oid=11215626819775159901&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a>)</p> |   |  |   |   |              |        |

Fuente: Elaboración propia según matriz seguimiento PETI 2025.



## INFORME

La información suministrada por la dependencia permite determinar que el avance de la ejecución del PETI, con corte a junio 30 de 2025, es de 51.53%. Si observamos el mapa de calor, el cumplimiento tiene un nivel medio.

|   |           |   |
|---|-----------|---|
| <br>Amarillo | 50% – 79% | <b>Cumplimiento medio. Se han presentado retrasos o ejecuciones parciales, pero hay avance significativo.</b> |
|---|-----------|---|

### Conclusión

De 22 actividades programadas en 6 proyectos que comprende el PETI, 7 de ellas se encuentran con bajo rendimiento, representando el 31.8% del total del PETI:

- Adquisición de equipos TI: 0% de avance
- Acciones gobierno digital: 20% de cumplimiento
- Implementación CINCO: 10% de ejecución

El análisis por proyecto indica que la ejecución física y financiera debe ser revisada periódicamente, para que los proyectos culminen según lo programado, al cierre de la vigencia.

- Proyecto 2400062: 27.7% de cumplimiento físico vs. 62.5% de ejecución financiera
- Proyecto 2400068: 38.1% de avance con problemas severos en implementación CINCO

### Recomendaciones

1. Implementar el sistema de alertas tempranas en el seguimiento a la ejecución de proyectos, seguimiento a planes de trabajo, documentando la gestión.
2. Evaluar los riesgos operacionales y tomar las acciones a que haya lugar; la baja ejecución del PETI puede incidir en que se generen brechas en las políticas de tecnología e innovación.
3. Prever la realización del seguimiento a la ejecución del PETI de manera articulada y anticipada al seguimiento del Plan de Desarrollo; el resultado de la ejecución del PETI debe reportarse en el mes de enero de 2026.

**INFORME**

4. Se recomienda revisar si hay causas originadas en deficiencias en contratación pública y coordinación interinstitucional, implementando acciones para impulsar su ejecución.

**5.2.3. PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS**

**Objetivo del plan**

Desarrollar estrategias que permitan minimizar los riesgos basados en la disponibilidad, confidencialidad e integridad de activos de la información en la Alcaldía Municipal de Palmira.

**Dependencia ejecutora:** Dirección de Tecnología, Innovación y Ciencia

| <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS 2025</b>  |  |   |   |                                |  |   |
|---|--|---|---|--------------------------------|--|---|
| Con corte a 30 de junio.  |  |   |   |                                |  |   |
| <b>Actividad</b>  | <b>Detalle de la actividad</b>   | <b>Nombre del indicador de producto</b>                   | <b>Meta de producto programada (Número)</b> | <b>Meta ejecutada (Número)</b> | <b>Avance físico (cumplimiento de meta (%)).</b> | <b>Observaciones y/o ajustes del ejecutor</b> |
| Analizar y actualizar la guía de gestión de riesgos de la entidad.                                | Verificar que la guía para la administración del riesgo se encuentre alineada con los requerimientos de Riesgos de seguridad digital | Número de informes de lineamientos actualizados           | 1   | 1                              | 100%   |   |
| Actualizar la Guía del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información | Actualizar el documento guía para el proceso de gestión integral de los riesgos en los activos de información                        | Número de Guías de Administración del Riesgo actualizadas | 1   | 1                              | 100%   |   |

**INFORME**

| <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS 2025</b>   |   |   |                                      |                         |   |  |
|--|---|---|--------------------------------------|-------------------------|---|--|
| Con corte a 30 de junio.   |   |   |                                      |                         |   |  |
| Actividad  | Detalle de la actividad   | Nombre del indicador de producto        | Meta de producto programada (Número) | Meta ejecutada (Número) | Avance físico (cumplimiento de meta (%)). | Observaciones y/o ajustes del ejecutor   |
|  | valorados como críticos.  |   |                                      |                         |   |  |
| Actualización y acondicionamiento del aplicativo web Registro Único de Activos de la Información - RUACI | Aplicar actualizaciones y/o mejoras al aplicativo web RUACI para integrar las etapas de identificación de los riesgos y asignación de controles a los activos de la información.                    | Número de Aplicaciones Web actualizadas | 1                                    | 1                       | 100%                                      | Esta evidencia está soportada por un acta de entrega. Dado que evidenciar una aplicación actualizada visualmente se hace complejo, dado que ciertas actualizaciones fueron a algoritmo de cálculo de la calificación del activo de información                                     |
| Sensibilizar a enlaces de activos de información   | Creación espacios de sensibilización, en coordinación con la secretaria general, con las dependencias de la entidad para el registro y valoración de los activos de la información de cada proceso. | Acta de Reunión                         | 38                                   | 38                      | 100%                                      | La secretaria general lideró la sensibilización por medio de recursos tecnológicos, como videos, presentaciones y manuales, que fueron entregados virtualmente por medio de nota interna. Esto hizo que la evidencia de la meta sea únicamente una circular enviada a los enlaces. |
| Consolidar base de datos de los activos de información de la entidad                                     | Consolidación de la información recolectada por medio del aplicativo del  | Base de datos consolidada               | 1                                    | 0                       | 0%  | Responsable de la actividad, secretaria general, entrega la consolidación en mes de agosto de 2025   |

**INFORME**

| <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS 2025</b><br>Con corte a 30 de junio.                        |  |  |   |                                |  |  |
|---|--|--|---|--------------------------------|--|--|
| <b>Actividad</b>  | <b>Detalle de la actividad</b>   | <b>Nombre del indicador de producto</b>              | <b>Meta de producto programada (Número)</b> | <b>Meta ejecutada (Número)</b> | <b>Avance físico (cumplimiento de meta %).</b> | <b>Observaciones y/o ajustes del ejecutor</b>                                      |
|   | web dispuesto para ello  |  |   |                                |  |  |
| Identificar los riesgos de seguridad y privacidad de la información de activos de información | La identificación de los riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información se realiza al inventario de activos de información clasificados con impacto / criticidad Alta | Número de Mapas de Riesgo que incluya Riesgos de SPI | 38  | 0                              | 0%   | Actividad planeada para llevarse a cabo durante meses de junio a diciembre de 2025 |
| Evaluar los Riesgos Residuales  | Evaluar la aplicación de controles y evaluar los riesgos residuales  | Número de Mapas de Riesgo                            | 38  | 0                              | 0%   | Actividad planeada para ejecutarse vigencia 2026                                   |
| Aprobar el Mapa de Riesgos de SPI del proceso de Gestión de Informática                       | Revisión y verificación de los Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información   | Acta de Aprobación                                   | 1   | 0                              | 0%   | Actividad planeada para ejecutarse vigencia 2026                                   |
| Realizar el Plan de Tratamiento de Riesgos  | Identificar acciones de mejora según resultados de la evaluación de riesgos residuales.  | Número de Planes de Tratamiento Identificados        | 38  | 0                              | 0%   | Actividad planeada para ejecutarse vigencia 2026                                   |

**INFORME**

| <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS 2025</b>   |  |   |   |                                |  |  |
|--|--|---|---|--------------------------------|--|--|
| Con corte a 30 de junio.   |  |   |   |                                |  |  |
| <b>Actividad</b>   | <b>Detalle de la actividad</b>   | <b>Nombre del indicador de producto</b> | <b>Meta de producto programada (Número)</b> | <b>Meta ejecutada (Número)</b> | <b>Avance físico (cumplimiento de meta (%)).</b> | <b>Observaciones y/o ajustes del ejecutor</b>    |
| Revisar y Aprobar el Plan de Tratamiento de Riesgos de cada dependencia                        | Revisar y Aprobar el Plan de Tratamiento de Riesgos de cada dependencia  | Actas de Aprobación                     | 38  | 0                              | 0%   | Actividad planeada para ejecutarse vigencia 2027 |
| Monitorear los Planes de Tratamiento de Riesgos  | Realización de la verificación de la aplicación y efectividad del Plan de Tratamiento de Riesgos y el cumplimiento de Seguridad y Privacidad de la Información | Informe con estadísticas                | 1   | 0                              | 0%   | Actividad planeada para ejecutarse vigencia 2027 |
| Publicar informe general los Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información de la entidad | Publicación en la Página WEB el informe general de los Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información de la entidad.                                      | Publicación en Portal Web de la entidad | 1   | 0                              | 0%   | Actividad planeada para ejecutarse vigencia 2027 |

Fuente: Informe de consolidación: seguimiento del plan de tratamiento de riesgos y plan de tratamiento de riesgos.

El avance del Plan de Tratamiento de Riesgos, calculado en porcentaje acumulado a 2025 se totaliza en 67%. De 6 actividades programadas se han ejecutado 4. Según el mapa de calor, el avance el plan de seguridad se encuentra en un nivel medio de avance:



## INFORME

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| <br><b>Amarillo</b> | <b>50% – 79%</b> | <b>Cumplimiento medio. Se han presentado retrasos o ejecuciones parciales, pero hay avance significativo.</b> |
|--|------------------|---|

### Conclusión

Las actividades pendientes de ejecución para el restante de la vigencia 2025 son:

- Consolidar base de datos de los activos de información de la entidad.
- Identificar los riesgos de seguridad y privacidad de la información de activos de información.
- La actividad que incorpora la culminación del registro de activos de información RUACI, como producto final del plan, se programa para culminación en el mes de agosto, con la participación de la Secretaría General.
- El balance con corte a junio 30 de 2025 indica las actividades que se encuentran programadas para las próximas vigencias 2026 y 2027, son 6.

### Recomendación

- Se recomienda analizar los riesgos de ejecución de las actividades en las vigencias 2026 y 2027, con el fin de prever planes de trabajo que orienten al cumplimiento oportuno del plan.

## 5.2.4. PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN

### Objetivo del Plan

Determinar los pasos que permitan el cumplimiento del Manual de Políticas de Seguridad Informática y plan de contingencia en la Alcaldía Municipal de Palmira.

**Dependencia ejecutora:** Dirección de Tecnología, Innovación y Ciencia

**INFORME**

| <b>PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN 2024-2027</b> |   |  |                                 |                       |   |   |
|---|---|--|---------------------------------|-----------------------|---|---|
| <b>Corte a 30 de junio de 2025</b>                                |   |  |                                 |                       |   |   |
| <b>Actividad - Componentes</b>                                    | <b>Detalle de la Actividad</b>  | <b>Nombre del indicador de producto</b>        | <b>Meta producto programada</b> | <b>Meta ejecutada</b> | <b>Avance Físico cumplimiento de meta (%)</b> | <b>Observaciones y/o ajustes del ejecutor</b>                   |
| 0. COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCIÓN                                | Actualizar y formalizar el compromiso de la alta dirección, con los objetivos y política de seguridad.  | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                               | 1                     | 100%  |   |
| 1. DIAGNÓSTICO DE SEGURIDAD INFORMÁTICA                           | 1.1 Analizar la información relacionada con modelo de seguridad y privacidad de la información (MSPI)   | Actividades ejecutadas/actividades programadas |                                 |                       | 0%  | Esta actividad se ejecuta en el segundo semestre de la vigencia |
|   | 1.2 Analizar y Actualizar la Política de Seguridad y Privacidad de la Información   | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                               | 1                     | 100%  |   |
|   | 1.3 Revisar y actualizar el Manual de Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información   | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                               | 1                     | 100%  |   |
| 6. RENOVACIÓN DE LICENCIAMIENTOS                                  | 6.1 Identificar los sistemas de información, plataformas y servicios que requieren la renovación del soporte, actualización y mantenimiento del licenciamiento          | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                               | 1                     | 100%  |   |
|   | 6.2 Garantizar el soporte, actualización y mantenimiento del licenciamiento de las herramientas, plataformas, servicios y sistemas de información que hacen parte de la | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                               | 1                     | 100%  |   |



**INFORME**

| PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN 2024-2027 |  |  |                           |                 |  |  |
|--|--|--|---------------------------|-----------------|--|--|
| Corte a 30 de junio de 2025                                |  |  |                           |                 |  |  |
| Actividad - Componentes                                    | Detalle de la Actividad  | Nombre del indicador de producto               | Meta producto programa da | Meta ejecuta da | Avance Físico cumplim ento de meta (%) | Observaciones y/o ajustes del ejecutor |
|  | infraestructura tecnológica de la entidad  |  |                           |                 |  |  |
| 7. SEGURIDAD PERIMETRAL                                    | 7.1 Realizar acciones encaminadas al mejoramiento de la plataforma de seguridad perimetral - Firewall                                  | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                         | 1               | 100%                                   |  |
|  | 7.2 Presentación de informe relacionado con la implementación de Políticas de Seguridad en la nueva plataforma de seguridad perimetral | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                         | 1               | 100%                                   |  |
|  | 7.3 Parametrización y generación de informes de seguridad producto de la plataforma fortianalyzer                                      | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                         | 1               | 100%                                   |  |
|  | 7.4 Realizar técnicas de Ethical Hacking   | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                         | 1               | 100%                                   |  |
| 8. GESTIÓN DE INCIDENTES DE SEGURIDAD (SGSI)               | 8.1 Revisión y actualización de Guía de gestión y clasificación de incidentes de seguridad   | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                         | 1               | 100%                                   |  |
|  | 8.2 Registro de comunicaciones enviadas y recibidas con el COLCERT   | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                         | 1               | 100%                                   |  |



**INFORME**

| <b>PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN 2024-2027</b> |   |  |                                 |                       |   |  |
|---|---|--|---------------------------------|-----------------------|---|--|
| <b>Corte a 30 de junio de 2025</b>                                |   |  |                                 |                       |   |  |
| <b>Actividad - Componentes</b>                                    | <b>Detalle de la Actividad</b>  | <b>Nombre del indicador de producto</b>        | <b>Meta producto programada</b> | <b>Meta ejecutada</b> | <b>Avance Físico cumplimiento de meta (%)</b> | <b>Observaciones y/o ajustes del ejecutor</b>  |
| 9. ACTIVOS DE INFORMACIÓN   | 9.1 Actualizar los Activos de Información de la dirección de tecnología (Aplicación RUACI)  | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                               | 1                     | 100%  |  |
|   | 9.2 Aprobar por el inventario de activos de información de cada área  | Actividades ejecutadas/actividades programadas |                                 |                       | 0%  | Esta actividad se ejecuta en el segundo semestre de la vigencia  |
| 11. INFRAESTRUCTURA CRÍTICA                                       | 11 Proceso de identificación de infraestructura crítica   | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                               | 1                     | 100%  |  |
| 12. IDENTIFICAR RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN            | 12.1 Identificar, valorar, evaluar y formular el Plan de Tratamiento de Riesgo de Seguridad Digital de Dirección de TlyC                                | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                               | 1                     | 100%  |  |
|   | 12.2 Realizar Seguimiento a la implementación de Planes de Tratamiento de Riesgos de Seguridad Digital  | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                               | 1                     | 100%  |  |
| 14. ESTRATEGIA DE SOCIALIZACIÓN Y PUBLICACIÓN SENSIBILIZACIÓN     | 14.1 Sensibilización en Privacidad y Seguridad de la Información en Ingeniería Social   | Actividades ejecutadas/actividades programadas |                                 |                       | 0%  | Los documentos se encuentran en la oficina jurídica en proceso de revisión y aprobación para posterior firma del alcalde y divulgación |
|   | 14.2 Publicar en los medios oficiales de la Administración la Política de Seguridad y Privacidad de la Información y Manual de Políticas de Seguridad y | Actividades ejecutadas/actividades programadas |                                 |                       | 0%  |  |



República de Colombia  
 Departamento del Valle del Cauca  
 Alcaldía Municipal de Palmira  
**SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN  
 SOCIOECONÓMICA Y ESTRATÉGICA**

**INFORME**

| PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN 2024-2027<br>Corte a 30 de junio de 2025   |   |  |                          |                |  |  |
|---|---|--|--------------------------|----------------|--|--|
| Actividad - Componentes   | Detalle de la Actividad   | Nombre del indicador de producto               | Meta producto programada | Meta ejecutada | Avance Físico cumplimiento de meta (%) | Observaciones y/o ajustes del ejecutor |
|   | Privacidad de la Información  |  |                          |                |  |  |
|   | 14,3 Realizar actividades/campañas de socialización de la Política de Seguridad y Privacidad de la Información y Manual de Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información  | Actividades ejecutadas/actividades programadas |                          |                | 0%                                     |  |
|   | 14.4 Realizar actividades/campañas de socialización de estrategia de administración de la data institucional encaminadas en el marco de la Política de Seguridad y Privacidad de la Información y Manual de Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                        | 0,3            | 30%                                    |  |
| 15. ACTUALIZACIÓN DISEÑO, DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE RECUPERACIÓN DE DESASTRES PARA EL PROCESO DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN | 15.3 Implementación del esquema de gestión y almacenamiento de backup seleccionado en la actividad 15.1   | Actividades ejecutadas/actividades programadas | 1                        | 1              | 100%                                   |  |

Fuente: Informe de Consolidación seguimiento PLAN SEGURIDAD Y PRIVACIDAD 2025

Centro Administrativo Municipal de Palmira – CAMP  
 Calle 30 No. 29 - 39: Código Postal 763533  
[www.palmira.gov.co](http://www.palmira.gov.co)  
 Línea de Atención: 602 8912312





## INFORME

El plan de implementación de seguridad y privacidad de la información de la Alcaldía Municipal de Palmira muestra un avance general del 74% en el primer semestre de 2025, sobre las actividades reportadas. Según el mapa de calor, el avance se encuentra en cumplimiento medio.

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| <br><b>Amarillo</b> | <b>50% – 79%</b> | <b>Cumplimiento medio. Se han presentado retrasos o ejecuciones parciales, pero hay avance significativo.</b> |
|--|------------------|---|

El Plan de Implementación de Seguridad y Privacidad de la Información de la Alcaldía de Palmira ha demostrado un progreso significativo en sus aspectos técnicos y operacionales durante el primer semestre de 2025, con la mayoría de las actividades en esos ámbitos completadas al 100%. Esto incluye la actualización de políticas, gestión de licenciamientos, fortalecimiento de la seguridad perimetral, gestión de incidentes, identificación de infraestructura crítica y tratamiento de riesgos. La implementación de esquemas de respaldo para la recuperación ante desastres también ha sido completada.

Sin embargo, el área de "Estrategia de Socialización y Sensibilización" y una parte clave de "Activos de Información" presentan un bajo o nulo cumplimiento. La aprobación del inventario de activos de información por cada área es crítica y su 0% de avance indica una brecha en la gobernanza de datos.

La falta de socialización y sensibilización en temas de seguridad y privacidad, así como en ingeniería social, representa un riesgo significativo, ya que el factor humano es a menudo el eslabón más débil en la cadena de seguridad. El cumplimiento parcial (30%) en la socialización de la estrategia de administración de datos institucional subraya esta deficiencia.

A la fecha, no contamos con información de avance sobre las siguientes actividades programadas, lo que limita la posibilidad de efectuar una evaluación completa del seguimiento a su ejecución.

**INFORME**

| <b>PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN 2024-2027</b>                                    |            |  |
|--|------------|--|
| <b>Corte a 30 de junio de 2025</b>   |            |  |
| <b>COMPONENTE</b>  | <b>No.</b> | <b>ACTIVIDAD</b>   |
| <b>2. ELABORACIÓN PLAN DE SEGURIDAD</b>  | 2.1        | Elaboración de documento de Plan de Seguridad y Privacidad de la Información 2020-2023 a versión 2024-2027   |
| <b>3. EJECUTAR EL PROYECTO PARA MIGRACIÓN IPV4 - IPV6 FASE 01 DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL</b> | 3.1        | Construcción del plan de Diagnóstico   |
|  | 3.2        | Inventario de TI (Hardware, Software)  |
|  | 3.3        | Análisis de la nueva topología de la infraestructura actual y su funcionamiento  |
|  | 3.4        | Protocolo de pruebas de validación de aplicativos, comunicaciones, plan de seguridad y coexistencia de los protocolos  |
|  | 3.5        | Planeación de la transición de los servicios tecnológicos de la Entidad  |
|  | 3.6        | Validación de estado actual de los sistemas de información, los sistemas de comunicaciones, las interfaces y revisión de los RFC correspondientes. (Request for Comments (RFC) es un documento numérico en el que se describen y definen protocolos, conceptos, métodos y programas de Internet) |
|  | 3.7        | Identificación de esquemas de seguridad de la información y las comunicaciones   |
| <b>4. EJECUTAR EL PROYECTO PARA MIGRACIÓN IPV4 - IPV6 FASE 02 DESARROLLO PLAN DE IMPLEMENTACIÓN</b>  | 4.1        | Habilitación direccionamiento IPv6 para cada uno de los componentes de hardware y software de acuerdo al plan de diagnóstico de la Primera Fase.   |
|  | 4.2        | Configuración de servicios de DNS, DHCP, Seguridad, VPN, servicios WEB, entre otros.   |
|  | 4.3        | Configuración del protocolo IPv6 en aplicativos, sistemas de Comunicaciones, sistemas de almacenamiento y en general de los equipos Susceptibles a emplear direccionamiento IP.  |
|  | 4.4        | Activación de políticas de seguridad de IPv6 en los equipos de seguridad y comunicaciones que posea cada entidad de acuerdo con los RFC de seguridad en IPv6   |



| <b>PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN 2024-2027</b>                                       |            |  |
|---|------------|--|
| <b>Corte a 30 de junio de 2025</b>  |            |  |
| <b>COMPONENTE</b>   | <b>No.</b> | <b>ACTIVIDAD</b>   |
|   | 4.5        | Coordinación con el proveedor (es) de servicios de Internet ISP, para establecer el enrutamiento y la conectividad integral en IPv6 hacia el exterior.   |
| <b>5. EJECUTAR EL PROYECTO PARA MIGRACIÓN IPV4 -IPV6</b><br><br><b>FASE 03 PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD</b> | 5.1        | Pruebas de funcionalidad y monitoreo de IPv6 en los servicios de la Entidad.   |
|   | 5.2        | Análisis de información y pruebas de funcionalidad frente a las políticas de seguridad perimetral de la infraestructura de TI.   |
|   | 5.3        | Afinamiento de las configuraciones de hardware, software y servicios de la Entidad   |
| <b>10. ESQUEMA DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN (Data Institucional)</b>                                       | 10.1       | Realizar análisis/diagnóstico de alternativas para implementación de esquema de gestión de la información  |
|   | 10.2       | Realizar análisis/diagnóstico de alternativas para implementación de esquema de gestión backup de la información   |
|   | 10.3       | Realizar reunión con Secretaria General para estructurar la estrategia a seguir relacionada con la implementación de políticas de manejo, gestión y administración de la data institucional                    |
| <b>13. TRANSFORMACIÓN DIGITAL</b>   | 13.1       | Elaborar Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI)  |
|   | 13.2       | Implementación de proyectos que le permitan generar soluciones novedosas y creativas haciendo uso de TIC, con la participación de los grupos de interés (ciudadanía, academia, sector privado, sector público) |
|   | 13.3       | Utilización de tecnologías emergentes de la cuarta revolución industrial para desarrollar procesos de innovación pública digital   |
| <b>16. AUDITORÍA INTERNA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, CON EL</b>                                     | 15.1       | Realizar una auditoría de seguridad de la información, con el objetivo de medir el nivel de maduración del MSPi  |



**INFORME**

| PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN 2024-2027 |     |           |
|--|-----|-----------|
| Corte a 30 de junio de 2025                                |     |           |
| COMPONENTE   | No. | ACTIVIDAD |
| OBJETIVO DE MEDIR EL NIVEL DE MADURACIÓN DEL MSPI          |     |           |

**5.2.5. PLAN DE ACCIÓN COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEFENSA JURÍDICA**

**Plan:** link de publicación en la página web

<https://palmira.gov.co/transparencia/informacion-de-la-entidad/organigrama/juridica/>

**Dependencia ejecutora:** Secretaría Jurídica

| PLAN DE ACCIÓN COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEFENSA JURÍDICA 2025 – Con corte a junio 30 de 2025 |   |  |   |  |              |
|--|---|--|---|--|--------------|
| No.  | Actividades   | Productos entregables  | Indicadores   |  | Eficacia (%) |
|  |   |  | nombre del indicador  | meta   |              |
| 1  | Adelantar las sesiones del comité de conciliación para los temas que se presenten y bajo las condiciones previstas en el reglamento interno vigente y sobre los mismos, efectuar los seguimientos a las decisiones del comité con los soportes pertinentes. | Actas de comité de conciliación y herramienta de seguimiento | (nro. de seguimientos de los casos estudiados en las sesiones del comité de conciliación / nro. de casos que requieren seguimiento) * 100 | Tramitar adecuadamente los asuntos que se estudian en el comité de conciliación y realizar su seguimiento. =100% | 100%         |
| 2  | emitir lineamientos y directrices tendientes a fortalecer la defensa  | Documento(s) formal(es) donde se encuentren                  | (nro. de lineamientos o directrices expedidos y socializados / nro. de  | Generar lineamientos y directrices claras que orienten la defensa  | 100%         |



**INFORME**

| PLAN DE ACCIÓN COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEFENSA JURÍDICA 2025 – Con corte a junio 30 de 2025 |   |   |  |  |              |
|--|---|---|--|--|--------------|
| No.  | Actividades   | Productos entregables   | Indicadores  |  | Eficacia (%) |
|  |   |   | nombre del indicador   | meta   |              |
|  | judicial y extrajudicial del municipio de Palmira   | consignados los lineamientos y directrices tendientes a fortalecer la defensa judicial y extrajudicial, con el respectivo soporte de socialización.                                     | lineamientos o directrices planeados) * 100  | judicial y extrajudicial del municipio de Palmira.   |              |
| 3  | Evaluar los procesos que hayan sido fallados en contra de la entidad, con el fin de que se estudie de manera oportuna la procedencia o improcedencia de la acción de repetición y se adopte la decisión motivada de iniciar o no el proceso en el término establecido en la normatividad vigente. | actas de comité de conciliación<br><br>herramienta de seguimiento a los estudios de procedencia de acción de repetición y radicación de demandas de repetición en los casos que aplique | (cantidad de casos estudiados por el comité de conciliación en el término establecido / cantidad de casos estudiados por el comité de conciliación sobre la procedencia de iniciar acciones de repetición por pago de sentencias, conciliaciones y demás mecanismos alternativos de solución de conflictos) *100 | Generar una revisión de las sentencias condenatorias, conciliaciones, transacciones y demás mecanismos alternativos de solución de conflictos, para efectuar el estudio de procedencia de acciones de repetición de manera oportuna. | 100%         |
| 4  | Elaboración y remisión de los informes que señala el reglamento interno del comité de conciliación y demás normas aplicables.   | Informes  | (no. de informes elaborados y enviados / no. de informes solicitados y/o que deben elaborarse y enviarse) *100   | Elaborar todos los informes requeridos en el marco del comité de conciliación.   | 100%         |
| 5  | Hacer seguimiento a la implementación de la política de prevención del daño antijurídico 2024-2025, teniendo en cuenta las acciones que   | informe o herramienta de seguimiento  | Una política de prevención con el respectivo seguimiento documentado.  | Contar con un seguimiento adecuado de la política de prevención del daño antijurídico vigente.   | 100%         |



**INFORME**

| PLAN DE ACCIÓN COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEFENSA JURÍDICA 2025 – Con corte a junio 30 de 2025 |  |   |   |   |              |
|--|--|---|---|---|--------------|
| No.  | Actividades  | Productos entregables   | Indicadores   |   | Eficacia (%) |
|  |  |   | nombre del indicador  | meta  |              |
|  | cada dependencia debe ejecutar.  |   |   |   |              |
| 6  | Realizar capacitación o capacitaciones a los miembros del comité de conciliación y abogados que ejercen la defensa judicial sobre temas jurídicos complejos que permitan una defensa idónea y una toma de decisiones ajustada a derecho. | Soportes de capacitaciones a los integrantes del comité de conciliación y abogados. | funcionarios y personal de defensa jurídica debidamente capacitados | Contar con un comité de conciliación y un personal con bastos conocimientos en temas jurídicos complejos. |              |

Fuente: EASFO-023 Plan de Acción Comité Conciliación - Anexo Informe detallado  
<https://drive.google.com/file/d/1iirSnC-Q5-GdivcRrIVxkRPFgdfIUZqV/view?usp=sharing>

El indicador de eficacia reporta un cumplimiento del 100%, evidenciando que las seis (6) actividades programadas fueron ejecutadas en su totalidad. Dado que el plan tiene una medición semestral, sus actividades mantienen una ejecución constante, independientemente del periodo evaluado.

La Secretaría Jurídica presentó avances respecto al año anterior, al estructurar la documentación del plan de acción en un formato ajustado a sus necesidades, lo que ha facilitado tanto el seguimiento como la comprensión de los resultados.

El nivel de cumplimiento se fija en 100%; por lo tanto, en el mapa de calor se ubica en semáforo verde (nivel alto).

|   |                   |   |
|---|-------------------|---|
|  | <b>80% – 100%</b> | <b>Cumplimiento alto. Las actividades se han ejecutado en su mayoría o en su totalidad según lo planeado.</b> |
|---|-------------------|---|



## **Conclusión**

De acuerdo a las cifras indicadas en el informe semestral aportado por el ejecutor del plan, durante el primer semestre de 2025, el Comité de Conciliación y Defensa Judicial del Municipio de Palmira celebró 21 sesiones y estudió 52 asuntos. De estos, 9 fueron estudios de acciones de repetición y 46 fueron estudios de procedencia de conciliación o pacto de cumplimiento. Se aprobó el inicio de una acción de repetición y se decidió conciliar o presentar un pacto de cumplimiento en 4 casos.

## **Recomendación**

Se recomienda fortalecer el seguimiento a las decisiones de "NO CONCILIAR" y mejorar los mecanismos de reporte de información por parte de las dependencias para obtener una visión integral de los resultados. Asimismo, es imperativo analizar las causas del incremento del 11% en la litigiosidad y ajustar las acciones de prevención para el año 2025, a fin de lograr una reducción efectiva del daño antijurídico y proteger el patrimonio público.

### **5.2.6. PLAN DE TRANSICIÓN AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA**

#### **Objetivo del plan**

El PTEP 2025 tiene como objetivo fortalecer la transparencia, ética e integridad en la administración pública de Palmira, sentando las bases para su implementación completa en 2026.

#### **Dependencia ejecutora:** Secretaría de Planeación

El seguimiento se realizó usando un indicador de eficacia, con una meta anual del 90%. Como antecedentes de la medición del seguimiento a PAAC, se tiene la información que se presenta a continuación. Los resultados históricos del cumplimiento de los indicadores del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC):



**INFORME**

| <b>RESULTADOS INDICADOR DEL PROCESO PAAC 2021-2024 Histórico anual</b> |                          |                                 |   |
|--|--------------------------|---------------------------------|---|
| <b>Cumplimiento % PAAC</b>   | <b>% de cumplimiento</b> | <b>No procesos involucrados</b> | <b>Meta del indicador del proceso</b>   |
| <b>2021</b>  | 81.00%                   | 37                              | 80%  |
| <b>2022</b>  | 94.14%                   | 37                              | 80%  |
| <b>2023</b>  | <b>96.87%</b>            | <b>38</b>                       | 90%  |
| <b>2024</b>  | <b>92.40%</b>            | <b>38</b>                       | 90%  |

Fuente: Informes históricos PAAC – Secretaría de Planeación

Como puede observarse, el cumplimiento de los indicadores del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano presenta tendencia creciente; por lo tanto, se mantuvo como meta del indicador del proceso de Direccionamiento Estratégico mantenerla en el 90% para la vigencia 2024. La misma meta se conserva para el nuevo instrumento adoptado para la vigencia 2025.

El Plan de Atención al Ciudadano y de Atención al Ciudadano PAAC, dada la entrada del cambio normativo desplegado por el Decreto 1122/2024, culmina y cierra con el resultado reflejado para el 2024; a partir del 2025, bajo la coordinación de la Secretaría de Planeación, inicia el acercamiento de la administración de Palmira a la formulación del Programa de Transparencia y Ética Pública, publicando el documento Plan de Transición del Programa de Transparencia y Ética Pública 2025.

El Plan de Transición del Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP 2025 de la vigencia 2025, para el primer cuatrimestre, presenta la siguiente composición:

| <b>PLAN DE TRANSICION PTEP 2025</b>                   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <b>Nombre del subcomponente</b>                       | <b>No. Acciones estratégicas</b> |
| <b>1. Gestión del riesgo</b>                          | 18                               |
| <b>3. Cultura de la legalidad y estado abierto</b>    | 5                                |
| <b>Total acciones estratégicas I cuatrimestre 225</b> | <b>23</b>                        |

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Planeación

<https://palmira.gov.co/wp-content/uploads/2025/01/Plan-de-Transicion-al-Programa-de-Transparencia-y-Etica-Publica-P>





**INFORME**

Para el seguimiento del PTEP 2025, se consideró el seguimiento a la ejecución de un total de treinta y ocho (38) actividades programadas para la anualidad; veintitrés (23) actividades estuvieron programadas para su ejecución en el primer cuatrimestre de 2025.

El balance de cumplimiento de la anualidad, según el mapa de calor, se detalla a continuación:

| Mapa de calor PTEP 2025 (Cuatrimestre 1)   |                       |                    |
|--|-----------------------|--------------------|
| Número de actividades o acciones estratégicas con cumplimiento                       | Rango de eficacia (%) | Nivel Cumplimiento |
| 16  | 80 - 100              | Alto               |
| 0  | 60 - 79               | Medio              |
| 7  | 0 - 59                | Bajo               |

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Planeación

|   |                   |   |
|---|-------------------|---|
|  | <b>80% – 100%</b> | <b>Cumplimiento alto. Las actividades se han ejecutado en su mayoría o en su totalidad según lo planeado.</b> |
|---|-------------------|---|

Según la lectura del cuadro anterior: de las 23 actividades programadas para el primer cuatrimestre de la vigencia 2025, 16 se cumplieron con un nivel alto (80-100), 0 con nivel medio (60-79) y 7 con nivel bajo (0-59).

En el mes de julio de 2025, la Secretaría de Planeación realizó una mesa de trabajo con los responsables de las metas con bajo cumplimiento, para efectuar las alertas en pro de que gestionen el cumplimiento de sus metas, para ser medidas en el segundo o tercer cuatrimestre de la vigencia 2025.

A continuación, se detalla el aporte porcentual logrado en el primer cuatrimestre de 2025, por componente. El avance calculado se totaliza en 10.03%, quedando por cumplir el 5.52% de lo programado para el primer cuatrimestre de la vigencia 2025:

**INFORME**

| <b>Seguimiento PTEP 2025 a 30 de abril de 2025</b>        |           |   |  |
|---|-----------|---|--|
| <b>No. Actividades por componente - Cuatrimestre I/25</b> |           | <b>Aporte porcentual Cuatrimestre I/25 x componente (logrado)</b> | <b>Aporte porcentual Cuatrimestre I/25 x componente (por lograr)</b> |
| <b>1. Gestión del riesgo</b>                              | 18        | 0.95%   | 3.42%  |
| <b>3. Cultura de la legalidad y estado abierto</b>        | 5         | 9.08%   | 2.50%  |
| <b>Total Cuatrimestre I/25</b>                            | <b>23</b> | <b>10.03%</b>   | <b>5.92%</b>   |

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Planeación

El análisis concluye que las actividades programadas del PTEP 2025 se ejecutaron, logrando un cumplimiento del 10.03%, ubicándose en un nivel de cumplimiento alto para el primer cuatrimestre evaluado.

El avance acumulado para la anualidad 2025 se detalla a continuación:

| <b>SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL PTEP 2025 - CUATRIMESTRE I<br/>ACCIONES ESTRATÉGICAS CON NIVEL DE CUMPLIMIENTO<br/>BAJO, MEDIO Y ALTO</b> |                               |                          |
|---|-------------------------------|--------------------------|
| <b>ACCIÓN ESTRATÉGICA</b>   | <b>% Acumulado Cuatrim. I</b> | <b>% Acumulado anual</b> |
| <b>1.1 Riesgo para la integridad</b>  | 0,95                          | 3,25                     |
| <b>1.2 Canales de denuncia</b>  | 0,00                          | 0,00                     |
| <b>1.4 Debida diligencia</b>  | 0,00                          | 0,00                     |
| <b>1.5 Evaluación y mejora continua de los riesgos</b>  | 0,00                          | 0,00                     |
| <b>3.1 Acceso a la información pública y transparencia</b>  | 7,26                          | 24,69                    |
| <b>3.2 Participación ciudadana y rendición de cuentas</b>   | 1,21                          | 3,95                     |
| <b>3.3 Integridad en el servicio público</b>  | 0,61                          | 2,63                     |
| <b>Totales</b>  | <b>10,03</b>                  | <b>34,52</b>             |

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Planeación



## INFORME

El porcentaje de cumplimiento aportado a la ejecución del PTEP 2025, según lo programado en la anualidad, corresponde al 34.52%, quedando un porcentaje por cumplir del 65.48% para ejecutarse en el segundo y tercer cuatrimestre de la vigencia objeto de seguimiento.

El Plan de Transición al PTEP es una iniciativa fundamental para la administración pública de Palmira, con resultados históricos positivos en indicadores anticorrupción. Pese a que el primer cuatrimestre de 2025 muestra un porcentaje global de cumplimiento del 10.03%, este porcentaje es bajo y es necesario abordar el 65.48% restante para cumplir la meta anual. Es crucial destacar que, si bien se han logrado avances significativos en áreas de acceso a la información y transparencia, existen áreas críticas como la gestión del riesgo, la capacitación y los canales de denuncia que presentan un cumplimiento nulo o muy bajo, lo que requiere atención.

### Conclusiones

A. Actividades con Cumplimiento Bajo (0%): Se identificaron deficiencias significativas en varias áreas:

- ✓ Gestión del riesgo: La realización de informes de seguimiento a los mapas de riesgos de los procesos y la capacitación sobre procedimientos de debida diligencia tuvieron 0% de cumplimiento. El seguimiento cuatrimestral a los mapas de riesgo presentó un bajo cumplimiento (22 de 38 actas esperadas fueron recibidas).
- ✓ Canales de denuncia: El ajuste del procedimiento de atención a denuncias no se realizó (0% de cumplimiento).
- ✓ Integridad en el servicio público: La realización de talleres de capacitación en ética y transparencia para servidores públicos no se llevó a cabo (0% de cumplimiento). Según informa la dependencia el PIC tiene programada su ejecución en el segundo semestre.
- ✓ Participación ciudadana: La realización de jornadas itinerantes para acercar servicios a ciudadanos tuvo 0% de cumplimiento. En el mes de junio informa la dependencia que ya realizó la ejecución de las actividades, su medición se proyecta para el segundo cuatrimestre/2025.



## INFORME

- ✓ Acceso a la Información Pública y Transparencia: La publicación de informes financieros y contables en la página web no se realizó (0% de cumplimiento).

### B. Problemáticas identificadas en la gestión del riesgo:

- ✓ Ausencia de justificación técnica para el rezago en indicadores con 0% de cumplimiento.
- ✓ Débil definición de roles en el procedimiento de denuncias y su actualización con los instrumentos disponibles.
- ✓ Deficiencias en la documentación de seguimiento a mapas de riesgos: ausencia de actas, entrega extemporánea, descripciones cualitativas y cuantitativas deficientes que dificultan la medición de efectividad.

### Recomendaciones

Para fortalecer la implementación del PTEP y asegurar el cumplimiento de sus metas, se recomienda:

- Fortalecer el monitoreo de riesgos: Insistir, a través del informe de la tercera línea de defensa, en el cumplimiento de los lineamientos técnicos de la Secretaría de Planeación para el seguimiento de mapas de riesgos y otras disposiciones internas para la actualización de mapas de riesgos de corrupción.
- Reiterar la obligatoriedad del seguimiento: La administración del Sistema Integrado de Gestión (SIG) debe recordar a los líderes de proceso su obligación de hacer seguimiento a los Mapas de Riesgos.
- Mejorar registros de seguimiento: Proporcionar recomendaciones técnicas a los líderes de procesos para que mejoren la calidad de sus registros de seguimiento a los mapas de riesgos.
- Impulsar acciones de mejora en la administración del riesgo: Desde la tercera línea de defensa, motivar a las demás líneas para que implementen acciones de mejora en la administración del riesgo en la entidad territorial.
- Abordar indicadores con bajo cumplimiento: Es fundamental investigar las razones del 0% de cumplimiento en actividades clave y tomar acciones correctivas inmediatas.
- Clarificar roles en el procedimiento de denuncias: Realizar la mesa de trabajo pendiente para precisar los roles de los actores que intervienen en el procedimiento de atención a denuncias.

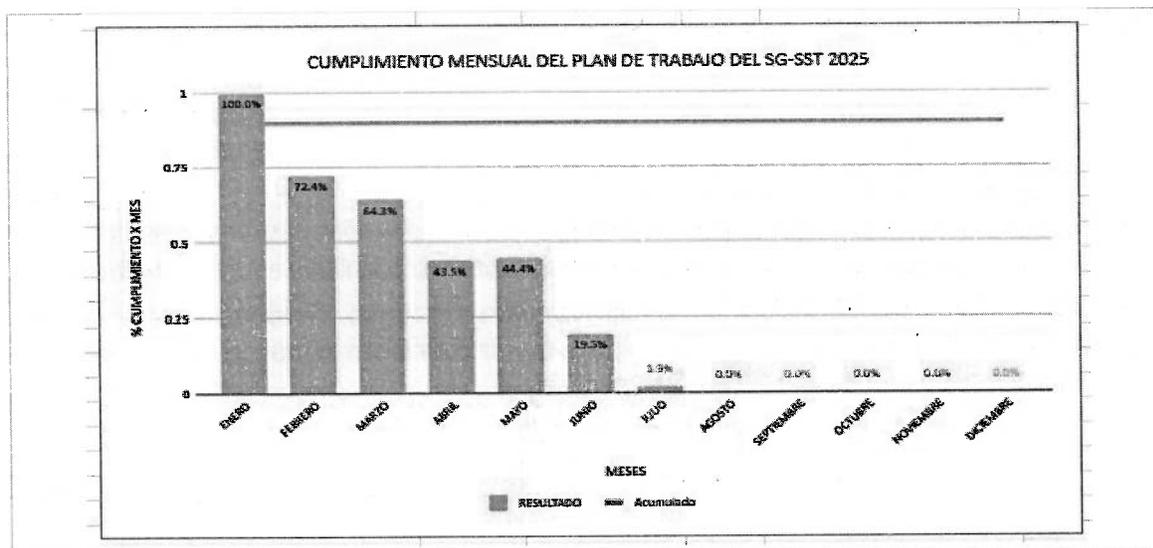
- Optimizar la documentación: Estandarizar y asegurar la calidad de las actas de seguimiento a los mapas de riesgos, verificando firmas, contenido y plazos de entrega.

### 5.2.7. PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

#### Objetivo del Plan

Definir los lineamientos, recursos, responsables, metas y los criterios para la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de los principales programas, acciones o actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Alcaldía de Palmira, que serán ejecutados en la vigencia 2025, a fin de cumplir con sus políticas y objetivos en pro del bienestar de los colaboradores, la protección de la entidad y la mejora de su eficacia y sostenibilidad durante la vigencia y en cumplimiento de las obligaciones contenidas en el Decreto 1072 de 2015.

**Dependencia ejecutora:** Subsecretaría de Gestión del Talento Humano



**INFORME**

| EVALUACIÓN DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN<br>A 30 DE JUNIO DE 2025 |                           |                          |              |            |
|--|---------------------------|--------------------------|--------------|------------|
| MES  | ACTIVIDADES<br>EJECUTADAS | ACTIVIDADES<br>PLANEADAS | RESULTADO    | META       |
| ENERO  | 2                         | 2                        | 100.0%       | 90%        |
| FEBRERO  | 21                        | 29                       | 72.4%        | 90%        |
| MARZO  | 27                        | 42                       | 64.3%        | 90%        |
| ABRIL  | 20                        | 46                       | 43.5%        | 90%        |
| MAYO   | 20                        | 45                       | 44.4%        | 90%        |
| JUNIO  | 8                         | 41                       | 19.5%        | 90%        |
| JULIO  | 1                         | 52                       | 1.9%         | 90%        |
| AGOSTO   | 0                         | 45                       | 0.0%         | 90%        |
| SEPTIEMBRE   | 0                         | 41                       | 0.0%         | 90%        |
| OCTUBRE  | 0                         | 40                       | 0.0%         | 90%        |
| NOVIEMBRE  | 0                         | 39                       | 0.0%         | 90%        |
| DICIEMBRE  | 0                         | 34                       | 0.0%         | 90%        |
| <b>TOTAL 2025</b>  | <b>99</b>                 | <b>456</b>               | <b>21.7%</b> | <b>90%</b> |

Fuente: Informe PLAN TRABAJO ANUAL 2025 SG-SST y al plan de trabajo del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

De acuerdo a la información suministrada por el ejecutor del plan, realizado el análisis del Plan de Trabajo SG-SST 2025, se obtienen los siguientes resultados:

**INFORME**

| <b>PLAN SG- SST Avance de Cumplimiento por Objetivo. Con corte a 30 de junio 2025</b> |                          |                           |   |
|---|--------------------------|---------------------------|---|
| <b>Objetivo SG-SST</b>  | <b>Total Actividades</b> | <b>Promedio de Avance</b> | <b>Estado Predominante</b>                |
| 1- IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS   | 108                      | 21.6%                     | Parcial con Vencimiento                   |
| 2- PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD  | 110                      | 23.2%                     | Parcial con Vencimiento                   |
| 3- GESTIÓN DE EMERGENCIAS   | 48                       | 19.7%                     | Parcial con Vencimiento                   |
| 4- ADMINISTRACIÓN Y MEJORA DEL SGSST  | 190                      | 18.4%                     | Mixto (Parcial/Con Vencimiento/Pendiente) |
| <b>TOTAL GENERAL</b>  | <b>456</b>               | <b>20.6%</b>              |   |

Fuente: Elaboración propia de acuerdo al informe PLAN TRABAJO ANUAL 2025 SG-SST y al plan de trabajo del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Apoyo IA

| <b>PLAN SG- SST Resumen total de actividades por estado. Con corte a 30 de junio 2025</b> |                              |                             |                          |
|---|------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| <b>Estado del Programa</b>  | <b>Cantidad de Programas</b> | <b>Porcentaje del Total</b> | <b>Total Actividades</b> |
| Parcial con Vencimiento   | 25                           | 78.1%                       | 366                      |
| Con Vencimiento   | 5                            | 15.6%                       | 59                       |
| Pendiente   | 1                            | 3.1%                        | 4                        |
| Sin Clasificar  | 1                            | 3.1%                        | 27                       |
| <b>TOTAL</b>  | <b>32</b>                    | <b>100%</b>                 | <b>456</b>               |

Fuente: Elaboración propia de acuerdo al informe PLAN TRABAJO ANUAL 2025 SG-SST y al plan de trabajo del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Apoyo IA

**INFORME**

| PROGRAMA SG-SST 2025 con corte a junio 30 |  |                   |                     |                     |
|---|--|-------------------|---------------------|---------------------|
| OBJETIVO SG-SST ASOCIADO                  | PROGRAMA O PROYECTO DEL SGSST  | Total Actividades | ESTADO DEL PROGRAMA | AVANCE CUMPLIMIENTO |
| 1- ID Y PREV RIESGOS                      | 1.1-Evaluación, jerarquización y gestión de controles acorde a matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos – IPVRDC. ** | 12                | PARCIAL CON VEN     | 25,0%               |
| 1- ID Y PREV RIESGOS                      | 1.2-Desarrollo de mediciones ambientales y socialización de resultados. *  | 10                | PARCIAL CON VEN     | 10,0%               |
| 1- ID Y PREV RIESGOS                      | 1.3-Desarrollo del Programa de inspecciones y sus seguimientos.  | 16                | PARCIAL CON VEN     | 31,3%               |
| 1- ID Y PREV RIESGOS                      | 1.4-Distribución, administración y gestión de los elementos de protección personal. **   | 9                 | PARCIAL CON VEN     | 11,1%               |
| 1- ID Y PREV RIESGOS                      | 1.5-Seguimiento y acompañamiento a procesos de Gestión del Cambio con lineamientos del SGSST. **   | 4                 | PARCIAL CON VEN     | 25,0%               |
| 1- ID Y PREV RIESGOS                      | 1.6-Diseño e implementación de programa de prevención del riesgo químico – SGA* **   | 9                 | PARCIAL CON VEN     | 44,4%               |
| 1- ID Y PREV RIESGOS                      | 1.7-Implementación, verificación y seguimiento del plan estratégico de seguridad vial - PESV* **   | 25                | PARCIAL CON VEN     | 24,0%               |
| 1- ID Y PREV RIESGOS                      | 1.8-Diseño e implementación de programas y lineamientos para el desarrollo de tareas de alto riesgo – TAR.* **                           | 23                | PARCIAL CON VEN     | 4,3%                |
| 2- PROM Y RECUP SALUD                     | 2.1-Desarrollo de exámenes médicos ocupacionales y evaluación de las condiciones de salud. **  | 19                | PARCIAL CON VEN     | 10,5%               |
| 2- PROM Y RECUP SALUD                     | 2.2-Desarrollo del programa de estilos de vida saludable*  | 26                | PARCIAL CON VEN     | 11,5%               |
| 2- PROM Y RECUP SALUD                     | 2.3-Desarrollo del programa de prevención del consumo de alcohol, tabaco y sustancias alucinógenas. * **                                 | 11                | PARCIAL CON VEN     | 36,4%               |

**INFORME**

| <b>PROGRAMA SG-SST 2025 con corte a junio 30</b> |   |                          |                            |                            |
|--|---|--------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>OBJETIVO SG-SST ASOCIADO</b>                  | <b>PROGRAMA O PROYECTO DEL SGSST</b>  | <b>Total Actividades</b> | <b>ESTADO DEL PROGRAMA</b> | <b>AVANCE CUMPLIMIENTO</b> |
| 2- PROM Y RECUP SALUD                            | 2.4-Desarrollo de los Programas de Vigilancia Epidemiológicos – SVE's. * **   | 21                       | PARCIAL CON VEN            | 23,8%                      |
| 2- PROM Y RECUP SALUD                            | 2.5-Diseño e implementación de programa de prevención de riesgo deportivo. *  | 12                       | PARCIAL CON VEN            | 41,7%                      |
| 2- PROM Y RECUP SALUD                            | 2.6-Actualización y desarrollo del Programa de Reintegro Laboral. **  | 21                       | PARCIAL CON VEN            | 33,3%                      |
| 3- EMERGENCIAS GEST                              | 3.1-Implementación de los Planes de Prevención, Preparación y Respuesta a Emergencias - PPPRE* **                       | 21                       | PARCIAL CON VEN            | 28,6%                      |
| 3- EMERGENCIAS GEST                              | 3.2-Conformación y funcionamiento de los equipos de respuesta a emergencias. ***  | 18                       | PARCIAL CON VEN            | 27,8%                      |
| 3- EMERGENCIAS GEST                              | 3.3-Diseño e implementación del programa de prevención del riesgo público. *  | 9                        | PARCIAL CON VEN            | 22,2%                      |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.10-Seguimiento a funcionamiento y actividades del Comité de Convivencia Laboral                                       | 11                       | PARCIAL CON VEN            | 27,3%                      |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.11-Apoyo a procesos, proyectos y requerimientos de la Subsecretaría de Gestión del Talento Humano, asociados al SGSST | 24                       | PARCIAL CON VEN            | 20,8%                      |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.12-Definición y entrega de disposiciones del SG-SST requeridos en procesos institucionales de contratación.           | 18                       | PARCIAL CON VEN            | 38,9%                      |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.13-Desarrollo y participación de la auditoría interna del SG-SST y otras auditorías y definición de planes de mejora. | 9                        | CON VENCIMIENTO            | 0,0%                       |



**INFORME**

| <b>PROGRAMA SG-SST 2025 con corte a junio 30</b> |   |                          |                            |                            |
|--|---|--------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>OBJETIVO SG-SST ASOCIADO</b>                  | <b>PROGRAMA O PROYECTO DEL SGSST</b>  | <b>Total Actividades</b> | <b>ESTADO DEL PROGRAMA</b> | <b>AVANCE CUMPLIMIENTO</b> |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.14-Elaboración y presentación de la información para revisión por la alta dirección y definición de planes de mejora. | 7                        | CON VENCIMIENTO            | 0,0%                       |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.15-Desarrollo de los procesos de investigación de incidentes, accidentes y enfermedades laborales. **                 | 16                       | PARCIAL CON VEN            | 25,0%                      |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.16-Seguimiento y gestión de los planes de mejora generados para el SGSST. **  | 9                        | CON VENCIMIENTO            | 0,0%                       |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.17-Diseño del plan de trabajo y plan de capacitaciones SG-SST 2026.   | 4                        | PENDIENTE                  | 0,0%                       |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.1-Identificación y evaluación del cumplimiento legal y de las políticas del SG-SST y definición de planes de mejora.  | 11                       | PARCIAL CON VEN            | 54,5%                      |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.2-Realizar rendición de cuentas y comunicación de responsabilidades frente al SG-SST.                                 | 8                        | CON VENCIMIENTO            | 0,0%                       |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.3-Construcción y desarrollo del plan de capacitación, inducción y reinducción del SG-SST 2025*                        | 12                       | PARCIAL CON VEN            | 8,3%                       |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.4-Actualización documental del SG-SST acorde al SIGI institucional y Decreto 1072                                     | 15                       | PARCIAL CON VEN            | 13,3%                      |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.5-Diseño e implementación – mecanismos y estrategias de comunicación y participación del SG-SST. **                   | 9                        | PARCIAL CON VEN            | 22,2%                      |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.6-Mantenimiento, mejora y divulgación de página web del SG-SST en la intranet. **                                     | 7                        | CON VENCIMIENTO            | 0,0%                       |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.7-Evaluación de estándares mínimos del SG-SST y definición de planes de mejora  | 7                        | PARCIAL CON VEN            | 28,6%                      |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                            | 4.8-Seguimiento, medición, análisis y reporte de indicadores del SG-SST.  | 10                       | PARCIAL CON VEN            | 20,0%                      |

Centro Administrativo Municipal de Palmira – CAMP  
 Calle 30 No. 29 - 39: Código Postal 763533  
[www.palmira.gov.co](http://www.palmira.gov.co)  
 Línea de Atención: 602 8912312





**INFORME**

| PROGRAMA SG-SST 2025 con corte a junio 30 |  |                   |                     |                     |
|---|--|-------------------|---------------------|---------------------|
| OBJETIVO SG-SST ASOCIADO                  | PROGRAMA O PROYECTO DEL SGSST                              | Total Actividades | ESTADO DEL PROGRAMA | AVANCE CUMPLIMIENTO |
| 4- ADM Y MEJORA SGSST                     | 4.9-Seguimiento a funcionamiento y actividades del COPASST | 13                | PARCIAL CON VEN     | 30,8%               |
|   | <b>TOTALES</b>   | <b>456</b>        |                     | <b>20,6%</b>        |

Fuente: Cálculos sobre reporte plan de trabajo SG -SST 2025 Subsecretaría de Talento Humano.

El análisis del SG-SST al corte de junio 30 de 2025 revela una situación que requiere intervención gerencial. Con un avance promedio del 20.6% y ningún programa completamente ejecutado, el sistema presenta riesgos significativos de incumplimiento normativo y exposición organizacional. La dependencia informa las observaciones por cada uno de los ítems analizados, en su reporte de avance.

El cumplimiento del plan según el mapa de calor se encuentra en nivel bajo:

|   |          |   |
|---|----------|---|
| <br>Rojo | 0% – 49% | <b>Cumplimiento bajo. Mínima ejecución o actividades no iniciadas. Requiere atención prioritaria.</b> |
|---|----------|---|

**Conclusión**

La concentración del 78.1% de los programas en estado "Parcial con Vencimiento" indica la presencia de posibles inconvenientes sistemáticos en la gestión del tiempo y recursos, mientras que la presencia de programas con 0% de avance en áreas como auditorías y revisión gerencial podría comprometer la integridad del sistema y el cumplimiento normativo vigente.

**Recomendación**

Establecer seguimiento de corto plazo sobre la ejecución del plan para establecer acciones oportunas orientadas al logro de los objetivos, programas y actividades propuestas, documentando la gestión realizada.





### **5.2.8. PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES**

A continuación, se relacionan los indicadores de medición y evaluación del Plan Anual de Adquisiciones 2025. La información reportada por la Subsecretaría de Recursos físicos y Servicios Generales, para el periodo 1 de enero al 30 de junio de 2025.

#### **a. INDICADORES DE VARIACIÓN**

Estos indicadores miden la variación porcentual en el número de adquisiciones y el valor planeado, desde una fecha inicial hasta una fecha final.

Fórmula general:

Indicador de Variación (%) =  $((\text{Valor final} - \text{Valor inicial}) / \text{Valor inicial}) \times 100$

- Un valor positivo indica un aumento en las adquisiciones.
- Un valor negativo indica una disminución.

#### **b. Variación en el número de adquisiciones**

Este indicador refleja el cambio en el número de adquisiciones registradas en el PAA durante el 2025.

| Versión del PAA | Fecha de Publicación | Número de Adquisiciones |
|-----------------|----------------------|-------------------------|
| Versión 11      | 24 de enero de 2025  | 1.124                   |
| Versión 47      | 26 de junio de 2025  | 1.823                   |



## INFORME

Variación Absoluta: 699 adquisiciones

Variación Porcentual: 62%

Interpretación: Se observa un incremento significativo en el número de adquisiciones planificadas, lo que sugiere un ajuste y expansión en las necesidades de contratación de la entidad.

### c. Variación en los valores planeados

Este indicador muestra los cambios en los valores monetarios programados para contratación en la vigencia 2025.

| Versión del PAA | Fecha de Publicación | Valor Total Planeado |
|-----------------|----------------------|----------------------|
| Versión 11      | 24 de enero de 2025  | \$128.180.430.108    |
| Versión 47      | 26 de junio de 2025  | \$214.640.373.589    |

Variación Absoluta: \$86.459.943.481

Variación Porcentual: 67,45%

Interpretación: La variación positiva indica una ampliación significativa del presupuesto de adquisiciones, posiblemente debido a nuevas necesidades institucionales o la disponibilidad de mayores recursos.

### d. INDICADORES DE EJECUCIÓN: PLANEACIÓN Y CONTRATACIÓN

Estos indicadores comparan lo planeado en el PAA frente a lo efectivamente contratado, tanto en número como en valor.



## INFORME

### Ejecución en número de adquisiciones

Fórmula:  $\text{Ejecución (\%)} = (\text{Contratos publicados en SECOP II} / \text{Adquisiciones programadas}) \times 100$

| Contratos Publicados | Adquisiciones Planeadas | Nivel de Cumplimiento |
|----------------------|-------------------------|-----------------------|
| 1.403                | 1.823                   | 77% (Medio)           |

Interpretación: Un 77% de cumplimiento en número indica un avance significativo en la ejecución, aunque aún hay margen de mejora.

### Ejecución en valor (pesos) Fórmula:

$\text{Ejecución (\%)} = (\text{Valor contratado} / \text{Valor programado}) \times 100$

| Valor Contratado (SECOP II) | Valor Planeado (PAA) | Nivel de Cumplimiento |
|-----------------------------|----------------------|-----------------------|
| \$201.087.718.903           | \$214.640.373.589    | 94%                   |

Interpretación: El alto nivel de ejecución (94%) en valor indica un uso efectivo del presupuesto disponible para adquisiciones.

Nota: Estos datos excluyen convenios y acuerdos no formalizados como contratos en el SECOP II.

### e. MODIFICACIONES AL PAA: ELIMINACIONES

Este indicador mide las solicitudes de eliminación de adquisiciones inicialmente programadas.

| Fecha de Corte (SECOP II) | Total Adquisiciones | Eliminaciones | % Eliminado |
|---------------------------|---------------------|---------------|-------------|
| 30 de junio de 2025       | 1.823               | 24            | 1,3%        |



## INFORME

### Interpretación:

- Un 1,3% de eliminaciones sugiere una buena planificación inicial, con pocos ajustes posteriores.
- Las eliminaciones pueden deberse a reorientación de prioridades, restricciones presupuestarias o cambios en las necesidades institucionales.

### Conclusión

El análisis del Plan Anual de Adquisiciones 2025 en su primer semestre evidencia un desempeño sobresaliente en la gestión contractual de la Alcaldía Municipal de Palmira. Se destaca particularmente el crecimiento tanto en el número de adquisiciones (62% de incremento) como en el valor presupuestal comprometido (67.45% de aumento), reflejando una expansión en la capacidad operativa y de inversión.

La ejecución presupuestal alcanzó un nivel del 94%, superando los estándares de eficiencia, mientras que la ejecución en número de contratos (77%) se mantiene en un rango satisfactorio. La baja tasa de eliminaciones (1.3%) confirma la solidez del proceso de planificación institucional y la alineación estratégica entre las necesidades identificadas y la ejecución contractual efectiva.

### Recomendaciones

Se recomienda implementar estrategias para mejorar la ejecución en número de adquisiciones del 77%.

Se sugiere establecer un sistema de monitoreo trimestral que permita mantener el nivel de ejecución presupuestal (94%) y reducir la brecha entre adquisiciones planeadas y ejecutadas, incorporando alertas tempranas para identificar posibles desviaciones e implementar acciones correctivas oportunas.



**5.2.9. PLAN ESTADÍSTICO TERRITORIAL**

Durante la vigencia 2024 se construyó el plan Estadístico Territorial, el cual se consolidó bajo el liderazgo de la Secretaría de Planeación.

**Objetivo del plan**

El objetivo general del plan es “Incrementar el uso y disponibilidad de la información estadística y geográfica en el municipio de Palmira”.

**Dependencia ejecutora:** Secretaría de Planeación

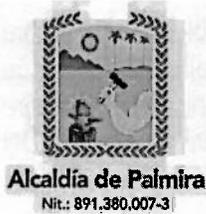
Según el seguimiento realizado por el ejecutor, con corte a junio 30 de 2025, reporta un balance que se detalla a continuación:

| <b>SEGUIMIENTO PLAN ESTADÍSTICO TERRITORIAL – PET con corte a 30 de junio de 2025</b> |  |  |     |  |                               |                           |   |
|---|--|--|-----|--|-------------------------------|---------------------------|---|
| No.   | OBJETIVO ESPECÍFICO  | ESTRATEGIA   | No. | ACCIONES   | TOTAL, AVANCE 2025 (ACCIONES) | TOTAL 2025 (ESTRATEGIA) % | Observaciones   |
| 1   | <b>Mejorar las competencias técnicas del talento humano respecto a temas estadísticos.</b> | Evaluar las necesidades de capacitación en el tema estadístico, equipar y motivar al | 1.1 | Identificar el nivel actual de las competencias estadísticas de talento humano de la Alcaldía. | 0.80                          | 1.40                      | Se aplicó la encuesta a una muestra de la Secretaría de Planeación con el fin de probar la herramienta. |



**INFORME**

| SEGUIMIENTO PLAN ESTADÍSTICO TERRITORIAL – PET con corte a 30 de junio de 2025 |                     |  |     |  |                               |                           |   |
|--|---------------------|--|-----|--|-------------------------------|---------------------------|---|
| No.  | OBJETIVO ESPECÍFICO | ESTRATEGIA   | No. | ACCIONES   | TOTAL, AVANCE 2025 (ACCIONES) | TOTAL 2025 (ESTRATEGIA) % | Observaciones   |
|  |                     | talento humano para que utilice las herramientas estadísticas de manera efectiva y contribuya al desarrollo del municipio. | 1.2 | Diseñar el plan de capacitaciones y su articulación con el Plan Institucional de Capacitaciones (PIC). | 0.00                          |                           | No se ha realizado la encuesta a nivel general en la Alcaldía; por consiguiente, no se puede realizar la actividad. |
|  |                     |  | 1.3 | Implementar el Plan de Capacitaciones  | 0.00                          |                           | No se ha realizado porque depende de la actividad 1.2.  |
|  |                     |  | 1.4 | Desarrollar campañas para promover la cultura de datos en la Alcaldía y los demás actores municipales. | 0.60                          |                           | Se trabajó en el borrador de la estrategia de comunicaciones.   |
|  |                     |  |     |  |                               |                           |   |



República de Colombia  
 Departamento del Valle del Cauca  
 Alcaldía Municipal de Palmira  
**SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN  
 SOCIOECONÓMICA Y ESTRATÉGICA**

**INFORME**

| SEGUIMIENTO PLAN ESTADÍSTICO TERRITORIAL – PET con corte a 30 de junio de 2025 |   |  |     |   |                               |                           |  |
|--|---|--|-----|---|-------------------------------|---------------------------|--|
| No.  | OBJETIVO ESPECÍFICO   | ESTRATEGIA   | No. | ACCIONES  | TOTAL, AVANCE 2025 (ACCIONES) | TOTAL 2025 (ESTRATEGIA) % | Observaciones  |
| 2  | <b>Generar conocimiento de la información y herramientas estadísticas producidas por la Alcaldía y los demás actores.</b> | Difundir el uso de la información estadística y herramientas tecnológicas ofrecidas por la Alcaldía y los demás actores, empleando para ello los diferentes mecanismos de comunicación y de este modo involucrar productores y usuarios del ecosistema de datos. | 2.1 | Ejecutar una estrategia de comunicación relacionada con la difusión de la PGIE, generando contenidos atractivos para difundir a través de los diferentes canales, además de generar espacios de socialización o conferencias. | 1.50                          | 2.30                      | Se trabajó en el borrador de la estrategia de comunicaciones.  |
|  |   |  | 2.2 | Conocer la satisfacción de usuarios mediante el desarrollo de un plan, el cual involucra la aplicación de una encuesta, su respectivo análisis y acciones de mejora.  | 0.00                          |                           | No se ha realizado porque aún no se han publicado las estadísticas en los nuevos tableros, que es donde se va a medir la implementación. |

Centro Administrativo Municipal de Palmira – CAMP  
 Calle 30 No. 29 - 39: Código Postal 763533  
 www.palmira.gov.co  
 Línea de Atención: 602 8912312



**INFORME**

| SEGUIMIENTO PLAN ESTADÍSTICO TERRITORIAL – PET con corte a 30 de junio de 2025 |                     |            |     |   |                               |                           |  |
|--|---------------------|------------|-----|---|-------------------------------|---------------------------|--|
| No.  | OBJETIVO ESPECÍFICO | ESTRATEGIA | No. | ACCIONES  | TOTAL, AVANCE 2025 (ACCIONES) | TOTAL 2025 (ESTRATEGIA) % | Observaciones  |
|  |                     |            | 2.3 | Difundir los indicadores aplicados a la categoría del municipio, los cuales obedecen al contenido de la batería base y que se encuentran desagregados | 0.80                          |                           | <u>batería base e informe de disponibilidad</u><br><u>Aún no está publicada.</u><br><u><a href="http://34.66.99.180/app/planeacion/datos">http://34.66.99.180/app/planeacion/datos</a></u> |
|  |                     |            | 2.4 | Aplicar un cronograma de difusión de la información estadística ofertada por los actores del ecosistema de datos.                                     | 0.00                          |                           | El cronograma está inmerso en la publicación de los nuevos tableros.   |
| <b>TOTAL AVANCE DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO ANUAL</b>                            |                     |            |     |   | <b>23.38</b>                  | <b>23.38</b>              |  |

Fuente: Reporte de seguimiento a la ejecución PET 2025, Equipo Política Gestión Estadística.

El análisis de los datos se centró en la consolidación de los avances por cada objetivo específico, estrategia y acción. Se observan avances significativos en ciertas acciones, mientras que otras muestran un progreso nulo o muy bajo, a menudo debido a dependencias o etapas previas no concluidas. El total acumulado de ejecución es de 23.38%.

Si tenemos en cuenta que la medición del indicador PET se hace anual, el avance de este plan se ubica, según el mapa de calor, en nivel bajo.



## INFORME

|   |            |          |   |
|---|------------|----------|---|
|  | <b>0%</b>  | <b>-</b> | <b>Cumplimiento bajo. Mínima ejecución o actividades no iniciadas. Requiere atención prioritaria.</b> |
| <b>Rojo</b>   | <b>49%</b> |          |   |

### Conclusiones

- ✓ Un número significativo de acciones no ha iniciado o tiene un avance nulo debido a la dependencia de la finalización de actividades previas (ej., acciones 1.2, 1.3, 2.2, 2.4, 5.1). Esto indica una planificación con fuertes dependencias secuenciales que, al no cumplirse en fases tempranas, afectan el progreso general.
- ✓ Bajo nivel de ejecución en acciones clave de visibilidad y difusión: Acciones relacionadas con la publicación de nuevos tableros, cronogramas de difusión, encuestas de satisfacción y eventos de socialización (Objetivo 2 y 5, y Acción 6.4) muestran avances mínimos o nulos. Esto limita la visibilidad y el impacto de los productos estadísticos generados.
- ✓ Progreso en documentación metodológica y asistencias técnicas: Se observa un avance considerable en la documentación de operaciones estadísticas (Acción 3.3) y en las asistencias técnicas para el desarrollo de herramientas tecnológicas (Acción 6.1), lo cual es positivo para la base técnica del PET.
- ✓ Discrepancia entre observaciones y avance reportado: En algunos casos, las observaciones indican actividad (ej., reuniones de seguimiento en 6.2, borrador de estrategia en 1.4 y 2.1), pero el avance es bajo. Esto podría señalar una necesidad de revisar los indicadores de progreso o la forma en que se cuantifica el avance de las actividades.
- ✓ Desafíos en la implementación de herramientas y repositorios: La implementación de herramientas tecnológicas como los nuevos tableros, el plan de seguimiento documentado y el repositorio digital (Acciones 2.2, 2.4, 4.4, 4.5, 4.6, 6.3) avanza lentamente o está en pausa, lo que retrasa la difusión y gestión eficiente de la información.
- ✓ Necesidad de impulsar la articulación interinstitucional: El avance nulo en la firma de acuerdos de voluntades (Acción 5.1) es crítico para la articulación y el intercambio de información, lo que podría estar afectando la capacidad de consolidar y difundir datos de forma más amplia.



## **Recomendaciones**

- ✓ Realizar la revisión de ruta crítica para identificar y resolver los cuellos de botella que están deteniendo las acciones subsecuentes (ej., finalización de la encuesta general para 1.2 y 1.3; publicación de tableros para 2.2 y 2.4; construcción de tablero sectorial y socialización para 5.1).
- ✓ Priorizar la finalización y publicación de los nuevos tableros estadísticos.
- ✓ Establecer un cronograma para la ejecución del "Evento de socialización del PET" (Acción 6.4) y la firma de acuerdos de voluntades (Acción 5.1), dado su impacto en la visibilidad y articulación del plan.
- ✓ Establecer un sistema de alerta temprana para acciones con riesgo de no cumplimiento, basado en sus dependencias y observaciones.
- ✓ Asegurar que las "Observaciones" no solo describen el estado, sino que también incluyan los planes de acción para mitigar los retrasos o resolver los problemas identificados.
- ✓ Garantizar la finalización de las herramientas tecnológicas clave (nuevos tableros, plan de seguimiento documentado, repositorio digital) en los plazos establecidos (ej., agosto para el plan de seguimiento de la Acción 4.4).
- ✓ Reforzar el trabajo en la documentación de registros administrativos (Acción 3.2), que actualmente tiene un avance nulo, dada su importancia para la calidad de la información estadística y solicitada en FURAG.

### **5.2.10. PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS INSTITUCIONALES**

#### **Objetivo del Plan**

Generar espacios y condiciones que fomenten el equilibrio entre la vida personal y laboral de los servidores públicos, enfocado en mantener un buen clima laboral que contribuya en la calidad de vida, con el fin de aumentar su productividad, la motivación y el crecimiento en el desarrollo profesional y personal.

**Dependencia ejecutora:** Subsecretaría de Gestión de Talento Humano

**INFORME**

| <b>SEGUIMIENTO PLAN DE BIENESTAR 2025 – Con corte a junio 30 de 2025</b> |   |  |                            |
|--|---|--|----------------------------|
| <b>Fecha</b>   | <b>Actividades propuestas</b>                 | <b>Descripción de elementos</b>  | <b>Población impactada</b> |
| 30/01/2025 a 30/12/2025  | Pago de auxilios: educativo, útiles y lentes. | Pago de auxilios de lentes, útiles y educativos a los funcionarios que cumplen con los requisitos.           | 630                        |
| 14/02/2025   | Sección de yoga                               | Se realizará la actividad en el bosque municipal con el apoyo de la caja de compensación Comfenalco.         | 20                         |
| 18/02/2025   | Feria de Vivienda                             | Convocatoria virtual para postularse a planes de vivienda, con las mejores tasas del mercado (COOMEVA)       | 630                        |
| 27/02/2025   | Pausa Cultural                                | Se realizará una pausa cultural por las diferentes secretarías de la administración municipal.               | 630                        |
| 7/03/2025  | Día de la Mujer                               | Celebración del Día de la Mujer con tarjeta alusiva y una tarde de descanso.                                 | 1300                       |
| 9/05/2025  | Día de la Madre                               | Lugar, almuerzo (sancocho de gallina) y presentación musical, rifas (10 relojes para dama deportivos).       | 280                        |
| 13/06/2025   | Día del Padre                                 | Lugar, almuerzo (sancocho de gallina) y presentación musical, rifas (10 relojes para caballeros deportivos). | 350                        |
| 19/06/2025   | Día del agente de tránsito                    | Lugar, capacitación, almuerzo y rifas.   | 40                         |

Fuente: Reporte de seguimiento Subsecretaría de Talento Humano 2025

Para la vigencia 2025 se planearon 18 actividades, de las cuales se han ejecutado las relacionadas en el cuadro anterior, estimando que el plan tiene una eficacia del 44.44%, ubicándose según el mapa de calor en un nivel de cumplimiento bajo, a la fecha de corte del seguimiento.

|   |            |          |   |
|---|------------|----------|---|
|  | <b>0%</b>  | <b>-</b> | <b>Cumplimiento bajo. Mínima ejecución o actividades no iniciadas. Requiere atención prioritaria.</b> |
| <b>Rojo</b>   | <b>49%</b> |          |   |

En el presente análisis se incluyen los resultados de la evaluación del plan, según lo establecido en el mismo:



**INFORME**

| INDICADORES DEL PLAN DE INCENTIVOS Y BIENESTAR 2025 |   |  |
|---|---|--|
| NOMBRE DEL INDICADOR                                | FÓRMULA MATEMÁTICA  | RESULTADO  |
| Indicador de ejecución presupuestal                 | Presupuesto ejecutado/Presupuesto planeado  | Datos no suministrados para el primer semestre de 2025.  |
| Indicador de cumplimiento                           | Número de actividades de bienestar realizadas/Número de actividades de bienestar planeadas                        | 44.44% (6/18)  |
| Indicador de cobertura                              | Número de participantes en las actividades de bienestar realizadas/número de cupos ofrecidos para las actividades | Sesión de yoga: 20 funcionarios<br>El Día de la Mujer estuvo dirigido a 282 funcionarias.<br>La asistencia al Día de la Madre fue de 108.<br>La asistencia al Día del Padre fue 118.<br>La pausa cultural se hizo piso por piso con una masiva colaboración.<br>Pago de auxilios hasta el mes de julio de 2025:<br>Lentes:83 Útiles:88 Educativo: 52<br>La feria de vivienda virtual dirigida a todos. |

Fuente: Datos proporcionados por el Enlace Plan de Incentivos y Bienestar.

**Recomendación**

Evaluar la percepción de los beneficiarios: Realizar encuestas de satisfacción o grupos focales después de las actividades para conocer la opinión de los participantes sobre la pertinencia y el impacto de los beneficios. Esto permitiría ajustar los programas futuros a las necesidades e intereses reales de los funcionarios.

Adicionalmente, se recomienda tener en cuenta la formulación de los indicadores en el control de la información suministrada, con el fin de lograr cálculos mucho más objetivos sobre los resultados del seguimiento. No fue posible conocer el comportamiento del componente presupuestal.





### **5.3. PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS CON METODOLOGÍA DE SEGUIMIENTO EXCEPCIONAL**

Los siguientes planes institucionales y estratégicos son las excepciones a la aplicación de la metodología propuesta; sus ejecutores suministraron información, presentando a continuación los resultados de la evaluación de los planes de los cuales se obtuvo información:

#### **5.3.1. PLAN ANUAL DE VACANTES**

Debido a la ausencia de la información requerida por parte de la dependencia, no se pudo llevar a cabo la evaluación del plan, tal como lo estipula el Decreto 612 de 2018.

#### **5.3.2. PLAN DE PREVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

Debido a la ausencia de la información requerida por parte de la dependencia, no se pudo llevar a cabo la evaluación del plan, tal como lo estipula el Decreto 612 de 2018.

#### **5.3.3. PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIONES**

La información recibida del ejecutor del plan institucional refiere a que la programación se encuentra planeada para ser ejecutada dentro del segundo semestre de 2025. Por lo tanto, no se puede generar una observación sobre su ejecución, el plan se encuentra en etapa de planeación, a la fecha su avance se establece como no iniciado y su aporte al Plan Estratégico de Talento Humano es cero (0).

Se recomienda al ejecutor del plan que se analice la viabilidad de acoger como prueba de asistencia a invitaciones de capacitación virtual que ofrecen actores externos como el Departamento de la Función Pública, el DNP, la DIAN, Ministerio de las Tics; entre otros. Ya que, de las asistencias autónomas a estos eventos, que realizan los funcionarios no se consolidan registros, ni seguimiento.

**5.3.4. PLAN INSTITUCIONAL DE TALENTO HUMANO**

| <b>Plan</b>  | <b>Conclusiones</b>   |
|--|---|
| Plan Anual de Vacantes                                   | (0) Debido a la ausencia de la información requerida por parte de la dependencia, no se pudo llevar a cabo la evaluación del plan, tal como lo estipula el Decreto 612 de 2018. |
| Plan de Previsión de Recursos Humanos                    | (0) Debido a la ausencia de la información requerida por parte de la dependencia, no se pudo llevar a cabo la evaluación del plan, tal como lo estipula el Decreto 612 de 2018. |
| Plan Institucional de Capacitación                       | (1) No se ejecutaron capacitaciones, se encuentra en etapa de planeación contractual para ejecución dentro del segundo semestre de 2025.  |
| Plan de Incentivos Institucionales                       | 44.44%  |
| Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo | 21.7%   |

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a: informes ejecución planes de talento humano 2025

**6. RECOMENDACIONES GENERALES**

- A. Se recomienda que los planes desde su etapa de formulación guarden coherencia con las actividades, productos o entregables y la programación de metas de acuerdo a un cronograma, para una adecuada ejecución, seguimiento y medición.
- B. Incluir en los reportes de seguimiento las actividades cumplidas, con evidencias; con el fin de realizar un adecuado seguimiento y medición, de acuerdo a lo definido en cada plan.
- C. Cualquier ajuste o actualización aplicada a los planes Institucionales y Estratégicos, surta la etapa de presentación y aprobación ante el Comité de Gestión y Desempeño y posterior publicación en la página Web; documentando, su justificación técnica.
- D. Las modificaciones y adiciones de actividades o de información en los planes institucionales y estratégicos deben ser validadas por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, conservando que la ejecución de metas conserve coherencia con la programación, para una buena marcha en la planeación pública.



República de Colombia  
Departamento del Valle del Cauca  
Alcaldía Municipal de Palmira  
**SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN  
SOCIOECONÓMICA Y ESTRATÉGICA**

**INFORME**

- E. Preparar con anticipación el seguimiento a la ejecución anual, con el fin de realizar una óptima y detallada evaluación, el seguimiento oportuno permite a los ejecutores de los planes institucionales y estratégicos orientar decisiones oportunas y establecer rutas adecuadas para el cumplimiento de metas propuestas.

Las evidencias aportadas por las dependencias ejecutoras de los planes institucionales y estratégicos pueden ser consultadas en la siguiente carpeta: SEGUIMIENTO PLANES 2025

Atentamente,

  
**JESUS DAVID PERDOMO JACANAMEJOY**  
Secretario de Planeación

Proyectó: Sonia Patricia Arévalo Burbano – Profesional Esp. Subsecretaría Planeación Socioeconómica y Estratégica  
Revisó: Yessica Vallejo Cataño - Subsecretaria de Planeación Socioeconómica y Estratégica  
Aprobó: Jesús David Perdomo Jacanamejoy. - Secretario de Planeación

