



## INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Código: F-CI-SGC-102-009

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: julio 23 de 2020

Página: 1 de 16

**FECHA:** enero 25 de 2022

**CIUDAD:** BUCARAMANGA

**CLASE DE INFORME:**

SEGUIMIENTO	X
EVALUACION	

**DEPENDENCIA, PROCESO, PROCEDIMIENTO Y/O ACTIVIDAD:**

Dirección Administrativa y Financiera

**1. NOMBRE DEL INFORME:** SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2021.

**2. OBJETIVO:** Verificar el cumplimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano correspondiente a los meses de enero a diciembre de la vigencia 2021.

**3. ALCANCE:** Aplica para el seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de enero a diciembre de la vigencia 2021.

**4. NORMATIVIDAD VIGENTE:**

Tipo	Número	Título	Fecha
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".	12/07/2011
Decreto	612	"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".	04/04/2018
Ley	962	"Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos."	08/07/2005
Ley	1712	"Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones".	06/03/2014

### EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13  
Bucaramanga, Santander  
PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123  
Telefax: Dirección General: 6522220

	<b>INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: F-CI-SGC-102-009
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: julio 23 de 2020
		Página: 2 de 16

## 5. DOCUMENTACION ANALIZADA:

- Publicación en la página web de Bomberos de Bucaramanga del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano
- Revisión de las evidencias del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano correspondientes a los meses de enero a diciembre de 2021.

## 6. DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO

En atención al Decreto 612 de abril 4 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” de acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, al Plan de Acción de que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011 en el artículo 73 donde señala que en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, reglamentado por el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, establece que cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. Para ello es necesaria la Apropiación del Plan Anticorrupción por parte de la Alta dirección, la Socialización del Plan Anticorrupción antes de su publicación, para que actores internos y externos formulen sus observaciones y propuestas y la Promoción y Divulgación del Plan Anticorrupción implementado.

El Plan Anticorrupción está integrado por políticas autónomas e independientes, con parámetros y soportes normativos propios. En este sentido, sus componentes gozan de metodologías para su implementación. No implica para la entidad, realizar actividades diferentes a las que ya vienen ejecutando en desarrollo de dichas políticas.

El Plan Anticorrupción lo integran las siguientes políticas públicas:

- Mapa de Riesgos de Corrupción y medidas para mitigar los riesgos.
- Racionalización de Trámites.
- Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano.
- Rendición de Cuentas.
- Mecanismos para la transparencia y acceso a la información.

Es importante la responsabilidad que debe asumir la Alta Dirección de la entidad frente al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. En este sentido son los responsables del plan, de su ejecución, de darle contenido estratégico y de articularlo con la gestión y objetivos de la

### EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13  
 Bucaramanga, Santander  
 PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123  
 Telefax: Dirección General: 6522220

	<b>INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: F-CI-SGC-102-009
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: julio 23 de 2020
		Página: 3 de 16

entidad y generar los lineamientos orientados a su promoción y divulgación al interior y al exterior de la entidad, así como el seguimiento a las acciones planteadas.

Después de la publicación del Plan Anticorrupción, durante el respectivo año de vigencia, se podrán realizar los ajustes y las modificaciones necesarias orientadas a mejorarlo. En este caso deberá dejarse por escrito los ajustes, modificaciones o inclusiones realizadas, Las cuales deben ser motivadas, justificadas e informadas a la oficina de control interno, los servidores públicos y los ciudadanos. En caso de modificaciones las mismas deberán ser publicadas en el sitio web.

Constituye **falta disciplinaria grave** el incumplimiento de la implementación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Cada responsable del componente y su equipo deben monitorear y evaluar permanentemente las acciones establecidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. La Oficina de Control Interno, le corresponde adelantar la verificación de la elaboración y de la publicación del Plan. Le concierne así mismo a la Oficina de Control Interno efectuar el seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

La Oficina de Control Interno realizará seguimiento 3 veces al año, así:

- Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de mayo.
- Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de septiembre.
- Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de enero.

En caso de que la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, detecte retrasos o demoras o algún tipo de incumplimiento de las fechas establecidas en el cronograma del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, deberá informarle al responsable para que se realicen las acciones orientadas a cumplir la actividad de que se trate.

El Mapa de Riesgos de Corrupción se elabora sobre procesos. En este sentido se deben tener en cuenta los procesos señalados en la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública. Es decir, procesos estratégicos, procesos misionales, de apoyo y de evaluación.

- Paso 1: Identificación del proceso.
- Paso 2: Objetivo del proceso.
- Paso 3: Establecer las causas.
- Paso 4: Identificar los riesgos.
- Paso 5: Consecuencias.

#### EXCELENCIA Y COMPROMISO

	<b>INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: F-CI-SGC-102-009
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: julio 23 de 2020
		Página: 4 de 16

Por lo anterior, se presenta el tercer correspondiente a los meses de enero a abril de la vigencia 2021, realizado por la segunda línea de defensa, el cual es monitoreado por la tercera línea de defensa que es control interno.

### Componente 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO - MAPA DE RIESGOS DE LA ENTIDAD	Código: F-GE-SGC-100-001
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Mayo 05 de 2020
		Página: 2 de 7

#### ANEXO 2: FORMATO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

**NOMBRE DE LA ENTIDAD:** BOMBEROS DE BUCARAMANGA

**DEPARTAMENTO:** SANTANDER

**ORDEN:** Descentralizado

**MUNICIPIO:** BUCARAMANGA

**AÑO DE VIGENCIA:** 2021

#### Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Seguimiento 1.

#### Componente 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN

Subcomponente/Procesos	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada dd/mm/aaaa	Seguimiento	Cumplimiento
1. Política de Administración de Riesgos	1.1. Capacitación nueva Guia V5 Administración del Riesgo.	Acta de Capacitación	Dirección General Dirección Administrativa	30-Jun-2020	Se evidencia cumplimiento en el primer cuatrimestre.	100%
	1.2. Actualización Mapa de Riesgos Institucional Guia DAFP V5	Documento Mapa de Riesgos Institucional Actualizado.	Dirección General Dirección Administrativa Líderes de proceso	29-Apr-2021	Se evidencia la actualización del mapa de riesgos de la entidad.	100%
	1.3. Revisión, actualización Política de Administración de Riesgos.	Acta de Comité del Sistema de Control Interno	Dirección General Dirección Administrativa Líderes de Proceso Control Interno	28-May-2021	Se adopta la Política de Riesgo mediante la Resolución 141 de mayo 31 de 2021.	100%
Subcomponente 2/Proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1. Identificación de los procesos y riesgos	Mapa de riesgos de corrupción	Líderes de proceso	31-Jan-2021	Se evidencia cumplimiento en el primer cuatrimestre.	100%
	2.2. Análisis y valoración de los riesgos	Mapa de riesgos de corrupción	Líderes de proceso	31-Jan-2021		
	2.3. Asignación de responsables y definición de fechas para monitoreo y revisión de la matriz de riesgos de corrupción	Mapa de riesgos de corrupción	Líderes de proceso	31-Jan-2021		
	2.4. Monitoreo y revisión de la matriz de riesgos de corrupción	Mapa de riesgos de corrupción	Líderes de proceso	31-Jan-2021		
Subcomponente 3/Proceso 3 Consulta y Divulgación	3.1. Publicar y divulgar el mapa de riesgos de corrupción definitivo en la web de la entidad	Pantallazo de publicación en la web	Telemática	31-Jan-2021	Se evidencia cumplimiento en el primer cuatrimestre.	100%
Subcomponente 4/Proceso 4 Monitoreo y Revisión	4.1. Identificar riesgos de corrupción emergentes con cada líder de proceso y su equipo de trabajo	Actas de reunión, listas de asistencia, mapa de riesgos de corrupción	Líderes de proceso y Comité del Sistema de Control Interno	Cuatrimestral	No se han evidenciado riesgos de corrupción emergentes de los procesos, igualmente se realizó seguimiento a 30 de agosto.	100%
	4.2. Actualizar el mapa de riesgos de corrupción	Mapa de riesgos actualizado	Líderes de proceso y Comité del Sistema de Control Interno	Cuatrimestral		
	4.3. Realizar seguimiento cuatrimestral, al cumplimiento de las acciones propuestas; para la administración de los riesgos de corrupción.	Reporte de cada seguimiento	Líder de Cada Proceso	Cuatrimestral		
Subcomponente 5/Proceso 5 Seguimiento	5.1. Realizar monitoreo a la efectividad de los controles incorporados - Riesgos de corrupción	Informe de seguimiento	Oficina de Control Interno	Cada 4 meses 30 abril 31 agosto 31 diciembre	Durante la vigencia 2021, se ha realizado seguimiento al primer cuatrimestre, el cual se elabora en el mes de mayo, al segundo cuatrimestre el cual se elabora en el mes de septiembre y el tercer cuatrimestre se elabora en el mes de enero del año 2022 ya que se debe realizar seguimiento con corte a 31 diciembre de 2021.	100%

### EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13  
Bucaramanga, Santander  
PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123  
Telefax: Dirección General: 6522220

	<b>INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: F-CI-SGC-102-009
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: julio 23 de 2020
		Página: 5 de 16

- **Subcomponente 1.2:** se evidencia la actualización del mapa de riesgos institucional de la entidad de acuerdo a la versión V5.
- **Subcomponente 1.3:** Se adopta la política de riesgos mediante la resolución 141 de 31 mayo 2021.
- **Subcomponente 4:** No se han evidenciado riesgos de corrupción emergentes de los procesos, igualmente se realizó seguimiento a 30 de agosto.
- **Subcomponente 5:** Durante la vigencia 2021, se realizó seguimiento al primer y segundo cuatrimestre y un último seguimiento con corte a noviembre 30.

### Componente 2: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO - MAPA DE RIESGOS DE LA ENTIDAD	Código: F-GE-SGC-100-001
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Mayo 05 de 2020
		Página: 3 de 7

#### ANEXO 3: FORMATO DE REACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

NOMBRE DE LA ENTIDAD: BOMBEROS DE BUCARAMANGA

DEPARTAMENTO: SANTANDER

ORDEN: Descentralizado

MUNICIPIO: BUCARAMANGA

AÑO DE VIGENCIA: 2021

#### Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Seguimiento 1. Componente 2: Reacionalización de Trámites

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada dd/mm/aaaa	Seguimiento	Cumplimiento	
Subcomponente 1 Trámites de la Entidad	1.1.	Identificación de los Trámites y Servicios que presta Bomberos de Bucaramanga.	Acta de Reunión	Director General / Directora Administrativa y Financiera	30-Jun-21	Se evidencia la elaboración de la matriz de trámites y el portafolio de servicios y la adopción de las tarifas mediante resolución 164 de junio 22 de 2021.	100%
	1.2.	Verificar los tramites y servicios similares que se puedan adecuar a Bomberos de Bucaramanga	Acta de Reunión	Director General / Directora Administrativa y Financiera	30-Jun-21	Se evidencia la elaboración de la matriz de trámites y el portafolio de servicios y la adopción de las tarifas mediante resolución 164 de junio 22 de 2021.	100%
	1.3.	Una vez la entidad verifique que esos tramites o servicios se asemejan a los prestados por la entidad, se deben subir a la plataforma SUIT	Acta de Reunión y Documento establecido	Capitán del Trámite / Director General / Directora Administrativa y Financiera / Temática / Calidad	30-Oct-21	Se realizo el tramite correspondiente en la plataforma SUIT.	100%
	1.4.	Registrar el tramite o servicio en el SUIT	Documento Publicado en el SUIT y Página Web de la Entidad	Temática	30-Oct-21	Se evidencio el registro de los tramites.	100%
	1.5.	Revisar que los trámites cumplan con los lineamientos y criterios fijados por la Política de Racionalización de Trámites y demás normas que regulen la materia, teniendo en cuenta la ley 2052 de 2020	Acta de Reunion	Temática	SEMESTRAL	Se evidencio la revision de los tramites según los lineamientos.	100%

- **Subcomponente 1.1 y 1.2:** Se evidencia la elaboración de la matriz de trámites y el portafolio de servicios y la adopción de las tarifas mediante resolución 164 de junio 22 de 2021.

#### EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13  
Bucaramanga, Santander  
PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123  
Telefax: Dirección General: 6522220

	<b>INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: F-CI-SGC-102-009
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: julio 23 de 2020
		Página: 6 de 16

Subcomponente		Actividades	Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada dd/mm/aaaa	Seguimiento	Cumplimiento
<b>Subcomponente 1</b> Información de Calidad y en Lenguaje Comprensible	1.1.	Elaboración del diagnóstico y estrategia de rendición de cuentas.	Publicación en página web	Director General / Directora Administrativa y Financiera / Comunicaciones	30-Oct-21	No aplica por la fecha programada	100%
	1.2.	Publicación de los informes de gestión requeridos por el Concejo Municipal.	4	Director General / Temática	10-ene-21 10-abr-21 10-jul-21 10-oct-21	Se evidencia la publicación de los informes de gestión en la página WEB de la entidad	100%
	1.3.	Publicar el Plan Anual de Adquisición vigencia 2021 y sus respectivas modificaciones.	1	Directora Administrativa y Financiera / Temática	31-Jan-21	Se evidencia la publicación del plan anual de adquisiciones en la página WEB de la entidad	100%
	1.4.	Publicación de la apertura de los procesos contractuales (licitaciones, selección abreviada, subasta y concurso de méritos) en la página web de Bomberos de Bucaramanga y del SIA y SECOP.	3 días hábiles siguientes a la expedición de los actos de proceso contractual, de acuerdo a la ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015	Jefe Oficina Asesora Jurídica	Permanente	Se evidencia la publicación de la apertura de los procesos contractuales (licitaciones, selección abreviada, subasta y concurso de méritos) en la página web de Bomberos de Bucaramanga y del SIA y SECOP.	80%
	1.5.	Elaboración y publicación del informe general de la situación financiera de la entidad.	1	Directora Administrativa y Financiera / Profesional Universitario Contabilidad	30-Oct-21	Se evidencia la publicación del informe financiero en la página web.	100%
	1.6.	Elaboración informe de contratación	4	Jefe Oficina Asesora Jurídica	10-ene-21 10-abr-21 10-jul-21 10-oct-21	Se evidencian los informes de contratación de la entidad	100%
<b>Subcomponente 2</b> Diálogo de Doble Vía con la Ciudadanía y sus Organizaciones	2.1.	Invitar a la ciudadanía en general, veedurías y grupos de interés beneficiarios de los servicios, con el fin de dar a conocer la gestión de los procesos de la entidad	Publicación de la invitación a través de la página web	Director General / Telemática / Comunicaciones	30-Oct-21		100%
	2.2.	Atención por página web, servicio de chat y/o correo electrónico, para la interacción y orientación a los ciudadanos.	Interacción con la ciudadanía a través de correo electrónico y página web	Director General / Telemática / Comunicaciones	30-oct-21 15-dic-21		100%
	2.3.	Diseñar la estrategia de rendición de cuentas dirigida a la ciudadanía, según el manual único de rendición de cuentas a la ciudadanía, teniendo en cuenta los ODS.	Estrategia diseñada	Director General / Directora Administrativa y Financiera / Telemática y Comunicaciones	30-May-21		100%
	2.4.	Diseñar una estrategia de comunicaciones que impacte en la convocatoria de los grupos de interés	Estrategia diseñada	Director General / Telemática / Comunicaciones	30-Oct-21		100%
	2.5.	Realizar caracterización de ciudadanos, usuarios o grupos de interés atendidos	caracterización diseñada	Director General / Directora Administrativa y Financiera / Telemática, Comunicaciones y equipo de apoyo	30-Oct-21		100%
	2.6.	Elaborar bases de datos de ciudadanos, usuarios o grupos de interés para el desarrollo de rendición de cuentas	Base de datos diseñada	Director General / Directora Administrativa y Financiera / Telemática, Comunicaciones y equipo de apoyo	30-Oct-21		100%
<b>Subcomponente 3</b> Incentivos para Motivar la Cultura de la Rendición y Petición de Cuentas	3.1.	Formular los incentivos para el proceso de rendición de cuentas	Capacitación a los funcionarios de la entidad y a la ciudadanía	Director General / Directora Administrativa y Financiera	30-Nov-21		100%
	3.2.	Diseñar y ejecutar campaña para motivar y fortalecer la cultura de rendición de cuentas	Registros de la organización y ejecución de la campaña	Director General / Directora Administrativa y Financiera / Telemática / Comunicaciones	30-Oct-21	Se anexa el Plan de Rendición de Cuentas para la vigencia 2021.	100%
<b>Subcomponente 4</b> Evaluación y Retroalimentación a la Gestión Institucional	4.1.	Realizar reuniones para evaluar la estrategia de Rendición de Cuentas y definir acciones de mejora	Actas de rendición de cuentas e informe de rendición de cuenta	Oficina de control interno	15 días hábiles después de haberse realizado la rendición de cuentas		100%

• **Subcomponente 1.4:** Se evidencia la publicación de la apertura de los procesos contractuales en la página web de Bomberos de Bucaramanga y del SIA y SECOP; sin

### EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13  
Bucaramanga, Santander  
PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123  
Telefax: Dirección General: 6522220

	<b>INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: F-CI-SGC-102-009
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: julio 23 de 2020
		Página: 7 de 16

embargo, el 50% de los procesos contractuales presentan anotación por publicación de documentos de manera extemporánea.

- **Subcomponente 1.5:** en la página web de la entidad, se puede visualizar el informe de la situación financiera de la entidad  
<https://www.bomberosdebucaramanga.gov.co/contenido/rendicion-de-cuentas/>
- **Subcomponente 1.6:** Se evidencia el informe contractual con corte a diciembre 31 de la vigencia 2021.
- **Subcomponente 2.1:** En la página web de la entidad, fue realizada la invitación a participar de la rendición de cuentas a la ciudadanía, la cual fue realizada en las diferentes comunas de la ciudad junto con la Alcaldía de Bucaramanga.
- **Subcomponente 2.2:** En la página de la entidad se cuenta con un servicio de chat, para orientar a los ciudadanos.
- **Subcomponente 2.3:** Se evidencia la estrategia de comunicaciones para rendición de cuentas 2021 del cuerpo bomberos de Bucaramanga, el cual fue elaborado por la contratista para el área de comunicaciones Adriana Garnica.
- **Subcomponentes 2.4 y 2.6:** En la página web de la entidad, fue realizada la invitación a participar de la rendición de cuentas a la ciudadanía, la cual fue realizada en las diferentes comunas de la ciudad junto con la Alcaldía de Bucaramanga.
- **subcomponente 4.1:** se presentó el Informe de rendición de cuentas por parte de la Oficina de Control Interno, quien tiene 15 días hábiles después de realizada la rendición de cuentas fecha límite de presentación y publicación en la página web, y, presentó el acta de rendición de cuentas el 13 de enero del año 2021, mediante oficio EV-CI-012-2021.

#### Componente 4: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO - MAPA DE RIESGOS DE LA ENTIDAD	Código: F-GE-SGC-100-001
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Mayo 05 de 2020
		Página: 5 de 7

#### ANEXO 5: FORMATO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

**NOMBRE DE LA ENTIDAD:** BOMBEROS DE BUCARAMANGA  
**DEPARTAMENTO:** SANTANDER  
**MUNICIPIO:** BUCARAMANGA  
**ORDEN:** Descentralizado  
**AÑO DE VIGENCIA:** 2021

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						
Componente 4: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano						
Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada dd/mm/aaaa	Seguimiento	Cumplimiento
<b>Subcomponente 1</b> Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico	1.1. Definición de la persona que ejecute las tareas propias de la Ventanilla Única conforme con el Manual de Atención al Ciudadano.	Documento de designación	Dirección General / Directora Administrativa y Financiera	15-Feb-21	Se evidencia en el primer cuatrimestre.	100%
<b>Subcomponente 2</b> Fortalecimiento de los Canales de Atención	2.1. Ajustar la página web para que las personas sordas puedan acceder a ella.	Página web ajustada a la accesibilidad de personas sordas	Directora Administrativa y Financiera / Apoyo en Hábeas Data y Atención al Ciudadano	30-Oct-21	* En el mes de julio se inició el contacto con la Secretaría de Educación de Bucaramanga con el fin de lograr contacto con ellos para que nos apoyen en este proyecto. Sin embargo, no se ha podido tener contacto con la persona encargada. (Se anexa correo enviado a la Secretaría de Educación y el recibido por parte de ellos)	50%

#### EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13  
 Bucaramanga, Santander  
 PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123  
 Telefax: Dirección General: 6522220

	<b>INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: F-CI-SGC-102-009
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: julio 23 de 2020
		Página: 8 de 16

<b>Subcomponente 3</b> Talento Humano	3.1.	Capacitación a las personas que tienen usuario en el software de PQRS para que realicen el descargue de ellas.	Evidencias de las jornadas virtuales o presenciales de capacitación	Directora Administrativa y Financiera / Apoyo en Hábeas Data y Atención al Ciudadano	30-Jun-21	* El día 14 de julio se realiza la socialización virtual en el refuerzo al procedimiento de PQRS. (Se anexa la circular y la imagen de la asistencia virtual)	100%
	3.2.	Capacitación a la persona responsable de la Ventanilla Única en cuanto a la radicación y asignación correcta de PQRS.	Evidencia física o virtual de la realización de la actividad.	Directora Administrativa y Financiera / Apoyo en Hábeas Data y Atención al Ciudadano	31-Mar-21	Se evidenció en el primer cuatrimestre.	100%
<b>Subcomponente 4</b> Normativo y Procedimental	4.1.	Revisión y actualización de las políticas, lineamientos y responsabilidades en cuanto a la atención al ciudadano y gestión de PQRS.	Versión actualizada del Manual de Atención al Ciudadano	Directora General / Directora Administrativa y Financiera / Apoyo en Hábeas Data y Atención al Ciudadano	30-Jun-21	* En la jornada del día 14 de julio se concluyó que, en la actualidad, aún no se requiere modificaciones de políticas en el Manual de Atención al Ciudadano.	100%
	4.2.	Elaboración y envío a cada dependencia del reporte de PQRS asignadas que están sin responder o próximas a vencerse.	Correo electrónico enviado a cada dependencia	Directora Administrativa y Financiera / Apoyo en Hábeas Data y Atención al Ciudadano	Semanal	Se evidencia el envío de alertas PQRS asignadas, vencidas y/o próximas a vencer durante la vigencia 2021.	100%
<b>Subcomponente 5</b> Relacionamiento con el Ciudadano	5.1.	Realización de estudios acerca de la percepción que tienen los ciudadanos respecto a los mecanismos de atención al ciudadano.	Informe de percepción del ciudadano	Directora Administrativa y Financiera / Apoyo en Hábeas Data y Atención al Ciudadano / Telemática	30-Oct-21		0%
	5.2.	Inicio de acciones correctivas y disciplinarias con respecto al incumplimiento de las disposiciones establecidas en el Manual de Atención al Ciudadano.	Apertura de la acción correctiva o disciplinaria	Directora Administrativa y Financiera / Apoyo en Hábeas Data y Atención al Ciudadano / Oficina de Control Interno Disciplinario	2021/06/30	A la fecha NO se han presentado incidentes de seguridad relacionados con el tratamiento de datos personales y que ameriten aplicación de acciones disciplinarias.	100%

- **Subcomponente 1.1:** el 01 de febrero de 2021, se designó a una contratista para que ejecute las tareas propias de la Ventanilla Única conforme con el Manual de Atención al Ciudadano.
- **Subcomponente 2.1:** se evidencia la gestión realizada por parte de la entidad; sin embargo, no ha sido posible realizar el respectivo ajuste de la página web para que las personas sordas puedan acceder a ella.
- **Subcomponente 5.1:** no fueron presentadas evidencias que soporten su ejecución, la cual tenía fecha límite, el 30 de octubre de la vigencia 2021.

### EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13  
Bucaramanga, Santander  
PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123  
Telefax: Dirección General: 6522220

	<b>INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: F-CI-SGC-102-009
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: julio 23 de 2020
		Página: 9 de 16

<b>Componente 5: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN</b>							
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO - MAPA DE RIESGOS DE LA ENTIDAD			Código: F-GE-SGC-100-001 Versión: 0.0 Fecha Aprobación: mayo 05 de 2020 Página: 6 de 7			
	<b>ANEXO 6: FORMATO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>						
	<b>NOMBRE DE LA ENTIDAD:</b> BOMBEROS DE BUCARAMANGA						
	<b>DEPARTAMENTO:</b> SANTANDER		<b>ORDEN:</b> Descentralizado				
<b>MUNICIPIO:</b> BUCARAMANGA			<b>AÑO DE VIGENCIA:</b> 2021				
<b>Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Seguimiento 1.</b> <b>Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información</b>							
Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada dd/mm/aaaa	Seguimiento	Cumplimiento	
<b>Subcomponente 1</b> Lineamientos de Transparencia Activa	1.1. Revisión y actualización de la página web en lo relacionado con procedimientos, servicios y funcionamiento	Página web actualizada	Directora Administrativa y Financiera / Telemática	Cada vez que se requiera	Se ha actualizado la página WEB, de acuerdo a las necesidades de los procesos de la entidad	100%	
	1.2. Realizar la publicación de datos abiertos	Página web con datos abiertos actualizados	Directora Administrativa y Financiera / Telemática	Cada vez que se requiera	Se han publicado y actualizado los datos abiertos	100%	
	1.3. Realizar la publicación de contratos celebrados por la entidad	Página web redireccionamiento al SECOP	Directora Administrativa y Financiera / Telemática		Semestral	Esta información reposa en el SECOP	100%
<b>Subcomponente 2</b> Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1. Revisión de los principios de la ley de transparencia, la ley de derechos de petición y la ley de protección de datos personales e integrarlas para dar cumplimiento a todas estas disposiciones legales.	Política documentada	Directora Administrativa y Financiera / Apoyo en Habeas Data y Atención al Ciudadano	31-Mar-21	Se realizó la revisión y la política documentada contiene un capítulo llamado EXCEPCIÓN AL ACCESO DE DATOS PERSONALES COMO INFORMACIÓN PÚBLICA en donde se definen cuando no aplicaría la entrega de información pública en los términos de la ley de transparencia y acceso a la información pública. (Enlace web para consultar la política documentada: <a href="http://www.bomberosdebucaramanga.gov.co/contenido/wp-content/uploads/2020/08/PoI%2C3%ADtca-de-Tratamiento-de-Datos_Bomberos-de-Bucaramanga_Completa.pdf">http://www.bomberosdebucaramanga.gov.co/contenido/wp-content/uploads/2020/08/PoI%2C3%ADtca-de-Tratamiento-de-Datos_Bomberos-de-Bucaramanga_Completa.pdf</a> ) El 03 de junio de los corrientes se llevó a cabo una jornada virtual de inducción al personal administrativo y a contratistas en donde se reforzó el tema de la privacidad de los datos personales. Dentro del contenido temático se trató el tema de la integración de la ley de protección de datos personales, con la ley de transparencia y la ley que reglamenta el derecho de petición. (Las evidencias se enviaron en el informe de junio)	100%	
	2.2. Revisión del nivel de respuesta, la oportunidad de la misma y los lineamientos para el registro de las respuestas a las PQRS en el software de PQRS.	Reporte generado por el software de PQRS	Directora Administrativa y Financiera / Apoyo en Habeas Data y Atención al Ciudadano		Mensual	Se elaboraron informes mensuales de PQRS. De igual manera, se consolidaron en cuatro informes trimestrales, dos semestrales y un último informe de toda la vigencia 2021.	100%
<b>Subcomponente 3</b> Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información	3.1. Actualizar el registro o inventario de activos de información	Registro de activos actualizado	Recursos Físicos / Jurídica	30-Apr-21	Se evidencia la actualización en el registro de activos de la entidad	100%	
	3.2. Actualizar el esquema de publicación de la información	Esquema actualizado	Directora Administrativa y Financiera / Telemática / Jurídica	30-Apr-21	Se evidencia el esquema de publicación actualizado en la página WEB	100%	
	3.3. Actualizar el índice de información clasificada y reservada	Índice de información actualizada	Directora Administrativa y Financiera / Telemática / Jurídica		30-Apr-21	Se evidencia el índice de información clasificada y reservada actualizado	100%
<b>Subcomponente 4</b> Criterio Diferencial de Accesibilidad	4.1. Gestionar recursos para permitir el acceso de personas sordas a la página web de la entidad.	Recursos asignados	Directora General / Directora Administrativa y Financiera / Apoyo en Habeas Data y Atención al Ciudadano	30-Jun-21	En el mes de febrero se enviaron correos al DAFP la Gobernación de Santander y al MinTic para validar si con ellos se podría solicitar apoyo de recursos para poder adecuar nuestra página web ajustándola para permitir el acceso de personas sordas. Sólo se recibió respuesta del DAFP diciendo que este tema no era con ellos. (Adjunto pantallazos de los correos) En el mes de Julio se inicio el contacto con la Secretaria de Educación de Bucaramanga con el fin de lograr contacto con ellos para que nos apoyen en este proyecto. Sin embargo, no se ha podido tener contacto con la persona encargada. (Se anexa correo enviado a la Secretaria de Educación y el recibido por parte de ellos).	100%	
	4.2. Señalización de acceso y de atención para personas en condición de discapacidad	Señalización instalada	Comité Institucional		30-Sep-21		0%
<b>Subcomponente 5</b> Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1. Elaborar informe de solicitudes de acceso a la información	Informe de solicitudes de acceso a la información	Directora Administrativa y Financiera / Gestión documental		Mensual	Se evidencia el informe de solicitudes de acceso a la información	100%

**Subcomponente 4.2:** No fueron adjuntos los soportes que evidencien el cumplimiento de esta actividad.

### EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13  
 Bucaramanga, Santander  
 PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123  
 Telefax: Dirección General: 6522220

	<b>INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: F-CI-SGC-102-009
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: julio 23 de 2020
		Página: 10 de 16

Componente 6: CÓDIGO DE INTEGRIDAD							
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO - MAPA DE RIESGOS DE LA ENTIDAD			Código: F-GE-SGC-100-001			
				Versión: 0.0			
				Fecha Aprobación: Mayo 05 de 2020			
				Página: 7 de 7			
<b>ANEXO 7: FORMATO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>							
<b>NOMBRE DE LA ENTIDAD:</b> BOMBEROS DE BUCARAMANGA <b>DEPARTAMENTO:</b> SANTANDER <span style="float: right;"><b>ORDEN:</b> Descentralizado</span> <b>MUNICIPIO:</b> BUCARAMANGA <span style="float: right;"><b>AÑO DE VIGENCIA:</b> 2021</span>							
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Seguimiento 1. Componente 6: Código de Integridad							
Subcomponente	Actividades		Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada dd/mm/aaaa	Seguimiento	Cumplimiento
Subcomponente 1 Actuados, compromisos y protocolos	1.1.	Revisión del Código de Integridad	Código de integridad actualizado	Dirección Administrativa y Financiera	30-May-21	Se evidencio la actualizacion del codigo de integridad.	100%
	1.2.	Sensibilización	Control de asistencia	Dirección Administrativa y Financiera	30-Jun-21	Se evidencio la sensibilizacion del codigo de integridad.	100%
	1.3.	Evaluación	Aplicación de cuestionario	Dirección Administrativa y Financiera / Telemática	30-Oct-21	Se evidencia el informe de evaluación del código de integridad.	100%
<b>OBSERVACIONES MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN</b>							
<p><b>Riesgo 1:</b> Se evidencia reporte de perdidas, en cumplimiento del primer control establecido. En cuanto al control de inspeccionar los equipos antes y después, se tiene una persona responsable por máquina y por compañía. En cuanto al tercer control, se anexa como evidencia, inventarios realizados por parte del técnico administrativo a las diferentes áreas de la entidad.</p> <p><b>Riesgo 2:</b> en cumplimiento con el primer control, se evidencia los informes de enero a diciembre de la vigencia 2021. En cuanto al segundo control, se evidencia que el área cuenta con dos inspectores que cumplen con los requisitos establecidos en el manual de funciones.</p> <p><b>Riesgo 3:</b> en cuanto al primer control, se evidencia que el área cuenta con dos inspectores que cumplen con los requisitos establecidos en el manual de funciones. En cuanto al segundo control, se evidencia la información en el software bomberil. En cuanto al tercer control, se evidencia los informes de enero a diciembre de la vigencia 2021.</p> <p><b>Riesgo 4:</b> Se evidencian los informes presentados a Dirección General de la vigencia 2021.</p> <p><b>Riesgo 5:</b> Se evidencia las noticias y/o nota publicitaria en las redes sociales de enero a diciembre de la vigencia 2021.</p>							

#### EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13  
 Bucaramanga, Santander  
 PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123  
 Telefax: Dirección General: 6522220

	<b>INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: F-CI-SGC-102-009
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: julio 23 de 2020
		Página: 11 de 16

**Riesgo 6:** Se confirmó que fue realizada la causación y pago de la nómina de enero a diciembre 2021.

**Riesgo 7:** Se evidenciaron los informes sobre el control y préstamos de documentos por parte de la contratista encargada.

**Riesgo 8:** Para el primer semestre de la vigencia 2021, el área de control interno cuenta con el apoyo de dos contratistas con CPS 017 y 018, para el cumplimiento del plan anual de auditoría. De igual manera, para el segundo semestre se cuenta con el apoyo de dos contratistas con CPS 069 y 070.

**Riesgo 9:** Se evidencian los soportes que demuestra la ejecución de los controles establecidos en cuanto a la aplicación de tablas de retención documental.

**Riesgo 10:** Se anexa como evidencia, inventarios realizados por parte del técnico administrativo a las diferentes áreas de la entidad.

**Riesgo 11:** Se evidencia soportes de la ejecución realizada durante el primer y segundo cuatrimestre; sin embargo, no hace parte de un riesgo de corrupción y por ello, la calificación es 0%. Por lo anterior, en el informe de evaluación y seguimiento del primer cuatrimestre se sugirió, revisar y actualizar este riesgo. Lo anterior evidencia que el mapa de Riesgos no fue actualizado. Al no considerarse un riesgo de corrupción, *su calificación es 0%*.

**Riesgo 12:** Se evidencia en los soportes, la aplicación de los lineamientos de habeas data para la entidad.

**Riesgo 13:** se evidencia de los reportes semanales de las PQRS vencidas y próximas a vencer de enero a diciembre de 2021.

**Riesgo 14:** Son las ejecuciones presupuestales, el estado de situación financiera, balance general, entre otros, los cuales se encuentran publicados en la página de la entidad. Anexo enlace web. <https://www.bomberosdebucaramanga.gov.co/contenido/rendicion-de-cuentas/>

**Riesgo 15:** Información que reposa en la página de Bomberos de Bucaramanga. Anexo enlace web. <https://www.bomberosdebucaramanga.gov.co/contenido/rendicion-de-cuentas/>

**Riesgo 16:** En la página de Bomberos de Bucaramanga reposa en informe mensual de la ejecución del presupuesto. <https://www.bomberosdebucaramanga.gov.co/contenido/rendicion-de-cuentas/>

**Riesgo 17:** Se evidencia los soportes suministrados por el Profesional Universitario del área contable de la entidad de enero a diciembre de 2021.

#### EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13  
 Bucaramanga, Santander  
 PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123  
 Telefax: Dirección General: 6522220

	<b>INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: F-CI-SGC-102-009
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: julio 23 de 2020
		Página: 12 de 16

**Riesgo 18:** Se evidencia las copias de seguridad realizadas con corte a diciembre de la vigencia 2021.

**Riesgo 19:** Se anexa política de privacidad, descargada directamente de la página de Bomberos. Por otra parte, en cuanto al tercer control de realizar "Capacitación en seguridad de la información" a fecha de 31 de diciembre de la vigencia 2021, no fueron anexos los soportes que demuestre el cumplimiento del mismo. Por lo anterior, *el cumplimiento es del 66.67% y no 100%*.

**Riesgo 20:** Se evidencia los seguimientos realizados por parte del área de control interno. De igual manera, anexaron las resoluciones y el acta del comité MIPG, por parte de la Dirección General; sin embargo, dentro de los soportes requeridos para el cumplimiento de este riesgo está el informe de gestión PE-GE-FR-008.

**Riesgo 21:** Se evidencian las actas de reunión y cronogramas de las etapas contractuales.

**Riesgo 22:** Se anexaron las correspondientes actas de reunión.

**Riesgo 23 y 24:** Se evidenció el informe a diciembre 31.

	<b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO - MAPA DE RIESGOS DE LA ENTIDAD</b>	Código: F-GE-SGC-100-001
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Mayo 05 de 2020
		Página: 1 de 7

**ANEXO 1. MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN  
BOMBEROS DE BUCARAMANGA**

PROCESO	N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			ZONA VALORACIÓN DEL RIESGO	VALORACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROLES					
		RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIAS		CONTROLES	SOPORTES	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	
OPERACIONES	1	Perdidas de elementos, equipos y maquinarias propias del área de operaciones requeridas para la atención de emergencias	* No tener un inventario de los equipos y maquinas del área de operaciones  * Robos de equipos y elementos durante la atención de emergencia	* Perdas económicas para la entidad * Investigaciones administrativas y disciplinarias		* Reporta pérdida, traslado o reintegro de equipos y herramientas.  * Inspeccionar los equipos y herramientas de cada vehículo antes y después de atender la emergencia. * Realizar inventarios del área de operaciones.	* Informe de inspecciones	Capitán de operaciones y Tenientes	Se evidencia el informe de enero a diciembre.	100%	
	2	Las inspecciones oculares de seguridad humana y protección contra incendios no se realicen según la totalidad de visitas a los establecimientos comerciales, entidades e instituciones públicas o privadas por falta de	* Ausencia de personal para suplir la demanda y las necesidades del mercado.	* Incumplimiento a la Ley 1575 de 2012.			* Registrar las inspecciones oculares en un software o herramientas digitales que garanticen la seguridad y validez de la información.  * Garantizar que el personal inspector bomberil cuenta con la idoneidad para realizar las inspecciones en materia de seguridad humana y protección contra incendio.	* Informe mensual.	Capitán del área de prevención y seguridad	Se evidencia el informe de los meses de Mayo, Junio, Julio, y Agosto.	100%
	3	El cliente solicita y paga por la expedición del certificado del concepto técnico en materia de seguridad humana y protección contra incendios en las edificaciones pero el inspector presenta demoras o nunca realiza la visita y/o emite el certificado.	* No se programa la visita de inspección.  * Falta de conocimiento de la norma NSR10, NTC Y NFPA que conllevan.  * No se realice la visita de inspección ocular	* Demandas.  * Mala imagen de la entidad.				* Garantizar que el personal inspector bomberil cuenta con la idoneidad para realizar las inspecciones en materia de seguridad humana y protección contra incendio.  * Registrar las visitas de las inspecciones oculares a través del software bomberil.  * Registrar las edificaciones que se le expide certificado del concepto técnico en materia de seguridad humana y protección contra incendios.	* Informe mensual.	Capitán del área de prevención y seguridad	Se evidencia el informe de enero a diciembre.
CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN	4	Inexistencia de un registro o base de datos de las empresas, entidades o personal a las cuales se les suministró el servicio de capacitación	* No tener registro ni trazabilidad de las entidades a las cuales se les ha capacitado y certificado en gestión integral del riesgo, brigadas de emergencia nivel básico.	* Pérdida de la información de las empresas a las cuales se les ha prestado el servicio de capacitación.				* Mantener actualizada la base de datos de las empresas que solicitan el servicio.	* Base de datos	Capitán del área de capacitación	Se evidencia la base de datos actualizada a 31 diciembre.

**EXCELENCIA Y COMPROMISO**

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13  
Bucaramanga, Santander  
PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123  
Telefax: Dirección General: 6522220



## INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Código: F-CI-SGC-102-009

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: julio 23 de 2020

Página: 13 de 16

COMUNICACIONES	5	Comunicar información errónea e inoportuna a la comunidad sobre los programas, eventos, emergencias y gestión de la entidad a través de las redes sociales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qué el personal operativo suministre información errónea y desactualizada sobre la emergencia al área de comunicaciones.</li> <li>• Qué hayan demoras en la entrega de la información al área de comunicaciones por parte del cuerpo de bomberos.</li> <li>• Qué se entregue o se envíe una resolución o información desactualizada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida de credibilidad de la entidad.</li> <li>• Mala Imagen</li> <li>• Desinformación a la comunidad</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitar y verificar la información con el Capitán y Tenientes del área de operaciones que atendió la emergencia.</li> <li>• Verificar la información de las decisiones administrativas con el jefe del área jurídica.</li> <li>• Solicitar visto buena o aprobación al Director antes de publicar una noticia o nota publicitaria en redes sociales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pantallazos a los correos institucionales.</li> </ul>	Jefe Oficina Asesora Jurídica	Se evidencia los pantallazos de correos institucionales a 30 de Noviembre.	100%
	GESTION DEL TALENTO HUMANO	6	Presentar inconsistencias en la liquidación de los emolumentos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se tiene un sistema de información idóneo para realizar las liquidaciones respectivas, lo cual puede ocasionar reprocesos.</li> <li>• Debido a la realización manual en las horas extras, ocasionan inconsistencias en la liquidación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigaciones administrativas y disciplinarias.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificación de la liquidación antes de realizar el pago.</li> <li>• Actualización periodica del software.</li> <li>• Integración de los procesos para las novedades a la hora de liquidar la nómina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Causación de la nómina.</li> <li>• Huellero de registro digital.</li> <li>• Planilla de registro de horario y novedades del personal operativo.</li> </ul>	Director administrativo y financiero	Se evidencia el seguimiento a las actividades concernientes de talento humano, sin embargo, con ocasión a las medidas establecidas por el virus SARS-COVID19, no es viable la utilización del huellero digital, así mismo la información al ser sensible reposa bajo custodia de esta dependencia y podrá ser solicitada únicamente por la oficina de control interno.
7		Pérdida de información de historias laborales activas e inactivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No digitalización de las historias laborales.</li> <li>• Falta de conocimiento y documentación de la custodia y préstamo de las historias laborales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inconsistencias en la información del personal.</li> <li>• Investigaciones administrativas y disciplinarias.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar periódicamente el procedimiento para la custodia y préstamo de los documentos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato control de préstamo de documentos.</li> </ul>	Director administrativo y financiero	Se evidencia la aplicación del formato control de préstamo de documentos.	100%
CONTROL INTERNO	8	Inexistencia de equipo auditor interdisciplinario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de respaldo por parte de la alta dirección para el fortalecimiento de Control Interno.</li> <li>• Falta de presupuesto para la contratación de personal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incumplimiento del Plan Anual de Auditoría.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitud de requerimientos de personal a la alta dirección.</li> <li>• Contratación de personal idóneo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación oficial.</li> </ul>	Director General / Jefe Area de control interno	N/A	CONTROL INTERNO
GESTIÓN DOCUMENTAL	9	Incumplimiento de lineamientos estipulados por el Archivo General de la Nación según la Ley 594 de 2000 por no aplicar las tablas de retención documental en todos los procesos de la entidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de funcionario competente de planta como líder del proceso documental.</li> <li>• Cambios en la elaboración de documentación como en la recepción de la misma.</li> <li>• Falta de asignación de recurso humano, económicos y tecnológicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigaciones administrativas y disciplinarias.</li> <li>• Pérdida de documentación.</li> <li>• Fondos acumulados en los archivos de gestión de la entidad.</li> <li>• Espacio no apropiado para la custodia del archivo de gestión.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de las tablas en todas las dependencias de la entidad.</li> <li>• Retroalimentación al personal sobre la organización del archivo de gestión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución No 038 de marzo 20 de 2019, "Adoptar las Tablas de Retención Documental" Publicación Ley Transparencia.</li> <li>• Actas Capacitación funcionarios y contratistas de la Entidad archivos de gestión y Tablas de Retención Documental.</li> </ul>	Director administrativo y financiero	Se evidencia la adopción y aplicación de las tablas de retención. Se evidencia las actas de capacitación.	100%
GESTIÓN RECURSOS FÍSICOS	10	Manejo inadecuado de los inventarios de la entidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de control adecuados de los inventarios.</li> <li>• Falta de verificación periodica de los inventario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incumplimiento con el protocolo del manejo de los bienes, muebles inmuebles según la normativa vigente</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cada dependencia deberá informar las novedades presentadas en los inventarios.</li> <li>• Realizar una revisión periodica de los inventarios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inventarios resumidos por servidor público</li> </ul>	Técnico Administrativo - Almacén General	Se evidencia el informe de inventarios a 30 de Noviembre.	100%
SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	11	Incumplimiento al término de ejecución del plan anual de SST.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incumplimiento por parte de la ARL, en el suministro de profesionales para dictar capacitaciones.</li> <li>• Incumplimiento al plan anual de SST.</li> <li>• Falta de participación y compromiso por parte de los funcionarios de la entidad en las capacitaciones.</li> <li>• Demoras en los procesos de contratación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigaciones administrativas y disciplinarias.</li> <li>• Sanciones económicas y disciplinarias por incumplimiento.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilizar a todos los funcionarios en la participación de las actividades de seguridad y salud en el trabajo.</li> <li>• Seguimiento al plan anual de SST.</li> <li>• Seguimiento a los procesos de contratación en las actividades de SST.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de actividades.</li> <li>• Control de asistencia de las actividades del SST.</li> </ul>	Director General / Director Administrativo / Equipo asignado	Se evidencia el informe y control de asistencia a las actividades del SST.	100%

### EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13  
Bucaramanga, Santander  
PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123  
Telefax: Dirección General: 6522220

SISTEMA DE GESTIÓN (PROTECCIÓN DE DATOS)	12	Entregar, transferir o transmitir bases de datos con información personal que no sea pública a terceros de manera fraudulenta y sin la respectiva autorización por parte del Titular de los datos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ausencia de controles de seguridad que permitan identificar quién accede a las bases de datos.</li> <li>* Desconocimiento de las consecuencias jurídicas y legales del cohecho.</li> <li>* Desconocimiento de la clasificación de los datos personales y sus niveles de seguridad y privacidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Exposición del Titular a riesgos de exclusión social, o de seguridad, o cualquier otro perjuicio económico o social</li> <li>* Sanciones disciplinarias para los Servidores Públicos involucrados.</li> <li>* Sanciones civiles y penales para los Servidores Públicos y Contratistas involucrados.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>* Establecer perfiles y privilegios de usuarios para el ingreso de los sistemas de información.</li> <li>* Establecer seguridades en el acceso, consulta y copia de los archivos digitales que contengan datos personales.</li> <li>* Establecer seguridades para el acceso, consulta y disposición de los archivos físicos que contengan datos personales.</li> <li>* Documentar estas políticas de seguridad.</li> <li>* Realizar seguimiento a la implementación y cumplimiento de estas políticas de seguridad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Relación de usuarios, perfiles y privilegios de acceso y uso de las herramientas tecnológicas.</li> <li>* Documento con las políticas de seguridad en el acceso, consulta y disposición de archivos físicos y digitales.</li> <li>* Informe de seguimiento.</li> </ul>	Director Administrativo y Financiero / Oficial de Protección de Datos Personales / Apoyo en Hábeas Data	Se evidencia la aplicación de los lineamientos de hábeas data para la entidad, según las evidencias relacionadas	100%
	A TENDENCIA AL CIUDADANO	13	Incumplimiento de los términos establecidos por la ley y por la institución para dar respuesta a las PQRS	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Desconocimiento de los términos de la ley y por la institución para dar respuesta.</li> <li>* Desconocimiento de la proximidad en el vencimiento de los términos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Incremento en las Quejas y reclamos.</li> <li>* Investigaciones administrativas y disciplinarias.</li> <li>* Mala imagen de la entidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Realización de actividades de socialización a servidores públicos y contratistas en cuanto a las responsabilidades propias e institucionales en la generación de las respuestas a las PQRS y su descargo en el software de PQRS.</li> <li>* Reporte semanal de alertas tempranas de las PQRS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Reportes semanales de las PQRS vencidas y próximas a vencer.</li> </ul>	Director Administrativo y Financiero / Apoyo en Hábeas Data y Atención al Ciudadano	Se evidencia los reportes semanales de PQRS	100%
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	14	Incumplimiento al plan financiero como instrumento de planeación para la programación de los pagos y distribución de los recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Omisión de pagos.</li> <li>* Falta de personal en el cargo de Tesorero y responsable de talento humano.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Insolvencia económica para la entidad.</li> <li>* Multas y sanciones</li> <li>* Investigaciones disciplinarias</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>* Hacer verificación al cumplimiento del plan financiero.</li> <li>* Identificar otros ingresos que le permitan ser autosostenibles a la entidad.</li> </ul>	Plan financiero	Director Administrativo y Financiero	Se evidencia el plan financiero y su publicación en la página.	100%
	15	Inadecuada planificación de las necesidades, bienes, servicios y obras que requiera la entidad (Plan Anual de Adquisiciones PAA).	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Las necesidades no son acordes a las actividades de la entidad.</li> <li>* No se realiza seguimiento al plan de acuerdo a las adquisiciones que se realicen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Retrasos en procesos de contratación, licitaciones.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>* Realizar seguimientos periódicos del Plan Anual de Adquisiciones (PAA).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Informe seguimiento al Plan anual de adquisiciones (PAA)</li> </ul>	Director Administrativo y Financiero	Se evidenció el seguimiento del plan anual de adquisiciones.	100%
	16	Expedición incongruente de certificados de disponibilidad presupuestal y registros presupuestales	<ul style="list-style-type: none"> <li>* No concordancia entre el gasto y su finalidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Incumplimiento a los principios presupuestales.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>* Verificación de la correcta afectación del recurso, objeto, rubro y valor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Informe</li> </ul>	Profesional universitario de Presupuesto	Se evidenció el informe de seguimiento.	100%
	17	Registrar erróneamente los hechos económicos de la entidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Contabilización errónea.</li> <li>* Datos no congruentes en la presentación en los estados financieros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Las cifras registradas en el sistema de información contable no refleja lo establecido en el régimen de contabilidad pública, según NICSP</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>* Implementación de la normatividad vigente.</li> <li>* Realizar revisión de los registros al cierre mensual.</li> </ul>	BALANCE DE PRUEBA Y AUXILIARES	Profesional universitario de Contabilidad	Se evidencia el balance de prueba y auxiliares del periodo	100%
	18	Pérdida de la información en los servidores	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Manipulación de la información almacenada en los servidores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Reprocesos</li> <li>* Pérdidas económicas</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>* Realizar periódicamente copias de seguridad</li> <li>* Mantener actualizados los sistemas operativos y antivirus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Realizar Backup de la información.</li> </ul>	Director Administrativo y Financiero / Equipo de apoyo	Se evidencian los backup de la entidad periódicamente	100%
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	19	Fallas en la Seguridad de la información	<ul style="list-style-type: none"> <li>* No aplicación de las Políticas de Seguridad de la información</li> <li>* Desconocimiento e incumplimiento de las políticas de Seguridad de la Información</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Incumplimiento de principios de Disponibilidad, Integridad y Confidencialidad</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>* Administración de usuarios y contraseñas.</li> <li>* Políticas de Seguridad</li> <li>* Capacitación en seguridad de la información.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Consolidado en hoja Excel de la administración de las contraseñas.</li> <li>* Publicación de las políticas página WFR</li> <li>* Correo Electrónico.</li> </ul>	Director Administrativo y Financiero / Equipo de apoyo	Se evidencia la aplicación de los lineamientos en seguridad de la información, en cuanto a administración de contraseñas, publicación de políticas y correos electrónicos con información de seguridad de la información	100%
	GESTIÓN ESTRATÉGICA	20	Incumplimiento a las metas, políticas y objetivos institucionales (Planes Institucionales)	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Incapacidad financiera por menos recaudo al presupuestado en las fuentes de financiación de la entidad.</li> <li>* Falta de planeación en la ejecución de los recursos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Incumplimiento a los deberes misionales de la entidad.</li> <li>* Sanciones administrativas, disciplinarias y/o fiscales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Monitoreo realizado por parte de la unidad gestora de cada uno de los planes que hacen parte del plan institucional.</li> <li>* Seguimiento por parte del área de control interno a los planes institucionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Informe de Gestión PE-GE-FR-008</li> </ul>	Director General	control interno.	100%

### EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13  
 Bucaramanga, Santander  
 PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123  
 Telefax: Dirección General: 6522220

	<b>INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: F-CI-SGC-102-009
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: julio 23 de 2020
		Página: 15 de 16

<b>GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL</b>	21	Incumplimiento a los principios, normas y procedimientos establecidos para las diferentes modalidades de contratación	*Moras en las áreas gestoras para entregar la información. *Falta de idoneidad, impericia dentro de la valoración del proceso. *Observaciones presentados en los procesos contractuales.	*Incumplimiento del Plan Anual Adquisiciones de bienes y servicios. *Declaratoria de procesos desiertos o posibles controversias en la contratación. Hallazgos disciplinarios, administrativos, penales y fiscales.		*Resolver las observaciones presentadas a los pliegos. *Definir mecanismos de monitoreo del Plan Anual Adquisiciones de bienes y servicios. *Cronograma de la etapa pre-contractual, en coordinación con las áreas gestoras	*Actas de reunión *Cronograma	Jefe Oficina Asesora Jurídica	Se evidencian las actas de reunión y cronogramas de las etapas contractuales	100%
	22	Caducidad de las conciliaciones y medios de control tales como, (repetición, reparación directa, nulidad y restablecimiento del derecho, controversias contractuales entre otras).	*Descoordinación entre áreas de acuerdo a la competencia o responsabilidad. *Falta de coordinación y negligencia del personal *Perjuicios patrimoniales	*Daños patrimoniales y jurídicos a la institución. *Pérdida de procesos judiciales		*Seguimiento por parte del Jefe Jurídico *Capacitación al personal (funcionarios y contratistas) *Coordinación de las áreas responsables del trámite (respuesta)	Acta de reunión	Jefe Oficina Asesora Jurídica	Se evidencian las actas de reunión relacionadas con repetición, reparación directa, nulidad y restablecimiento del derecho, controversias contractuales entre otras	100%
	23	Respuestas y/o conceptos jurídicos ajustados a intereses de particulares o terceros	*Falta de seguimiento y control a las respuestas y conceptos jurídicos. *Personal sin ética profesional. *Ofrecimiento dádivas a funcionarios y contratista del área jurídica.	*Hallazgos administrativos, disciplinarios y penales *Imagen desfavorable de la Entidad		*Hacer seguimiento y control a las respuestas y conceptos jurídicos *Dar cumplimiento al Contrato cuando se presente algún tipo de comportamiento o falta por parte del funcionario o contratista	Comunicación oficial	Jefe Oficina Asesora Jurídica	Se evidencian comunicaciones de la oficina jurídica relacionadas con el seguimiento y control a respuestas y conceptos jurídicos	100%
	24	Incumplimiento de las normas propias de los procesos disciplinarios en sus principios rectores	*Falta de idoneidad de impericia dentro de la valoración del proceso.	*Nulidad de prescripciones, caducidades, a medios de control.		*Seguimiento pormenorizado que se le debe hacer a los procesos.	*Informe	Jefe Oficina Asesora Jurídica	Se evidencia informe de control interno disciplinario	100%

## 7. CONCLUSIONES

- Se evidencia la actualización del mapa de riesgos institucional de la entidad de acuerdo a la versión V5.
- Se evidencia la gestión realizada por los líderes de los procesos en cumplimiento de las actividades y/o metas propuestas.
- En cuanto al componente 3, subcomponente 1.4, se evidencia la publicación de la apertura de los procesos contractuales en la página web de Bomberos de Bucaramanga y del SIA y SECOP; sin embargo, el 50% de los procesos contractuales presentan anotación por publicación de documentos de manera extemporánea.
- En cuanto al componente 3, subcomponente 4.1. Realizar reuniones para evaluar la estrategia de Rendición de Cuentas y definir acciones de mejora, se evidencia la publicación del Acta e informe de Evaluación de Rendición de Informes a la ciudadanía versión 2020 en la fecha correspondiente, mediante oficio EV-CI-012-2021.
- Se evidencia la gestión realizada por parte de la entidad en cumplimiento al subcomponente 2.1 del componente 4; sin embargo, no ha sido posible realizar el respectivo ajuste de la página web para que las personas sordas puedan acceder a ella.

### EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13  
 Bucaramanga, Santander  
 PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123  
 Telefax: Dirección General: 6522220

	<b>INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: F-CI-SGC-102-009
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: julio 23 de 2020
		Página: 16 de 16

- No se evidencia la realización de los estudios acerca de la percepción que tienen los ciudadanos con respecto al mecanismo de atención al ciudadano en cumplimiento al subcomponente 5.1 del componente 4, el cual tenía fecha límite de ejecución antes del 30 de junio de 2021.
- En cuanto al mapa de riesgos de corrupción, se validaron los soportes suministrados; sin embargo, la revisión se realiza a corte diciembre 31 de 2021 y se evidencian que quedaron actividades pendientes por ejecutar al 100%.

## 8. RECOMENDACIONES

- Tener en cuenta las recomendaciones dadas por este despacho, las cuales son realizadas en pro del crecimiento continuo de la entidad.
- La Oficina Asesora de Control Interno sugiere actualizar el mapa de riesgos institucional en el cual se encuentra inmerso los riesgos de corrupción con el apoyo de los líderes de proceso y/o procedimiento del área administrativa y operativa. Orientada a minimizar los factores que puedan generar la transmisión de enfermedades con el fin de mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19 incluyendo en cada área como mínimo un riesgo que pudo afectar a cada una de las actividades realizadas por los empleados públicos, contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios en el desarrollo de sus tareas durante el periodo de la emergencia sanitaria.
- Se sugiere a los responsables de cada proceso, velar porque se ejecute en un 100% todos los controles establecidos ya que a 31 de diciembre quedaron actividades sin ejecutar.

## 9. FIRMAS:

ORIGINAL FIRMADO

**OSCAR MAURICIO SANABRIA MORALES**  
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

ORIGINAL FIRMADO

**SARA JULIANA ALVAREZ GÓMEZ**  
Contratista apoyo Control Interno

### EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13  
Bucaramanga, Santander  
PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123  
Telefax: Dirección General: 6522220