



OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN INPEC

ACTA N° 044 del 08/04/2025

| | |
|----------------|---|
| Fecha: | 08 de abril 2025 |
| Hora: | 02:00 pm |
| Lugar: | Virtual meet.google.com/wri-kbrq-rhe |
| Tema: | Comité Gestión y Desempeño |
| AGENDA: | |
| 1. | Modificación plan de Direccionamiento Estratégico |
| 2. | Modificación Plan Indicativo |
| 3. | Solicitud Modificación Plan de Acción |
| 4. | Solicitud Modificación Mapa de Riesgos |
| 5 | PTEP Informe |

| DESARROLLO DE LA AGENDA: | |
|---------------------------------|--|
| | <p>Se procede a verificación del quórum con lo cual se da inicio a la sesión</p> <p>Se informa a los asistentes que con la invitación se enviaron los documentos: borrador plan de direccionamiento Estratégico, Plan indicativo y plan acción en archivo excel y un consolidado de todas las modificaciones.</p> |
| 1. | <p>Modificación Plan de Direccionamiento Estratégico</p> <p>Se hace la revisión y ajuste del Plan de Direccionamiento Estratégico 2023-2026. Acción que genera como resultado las siguientes modificaciones</p> <ul style="list-style-type: none">• Se elimina en las imágenes las marcas de gobierno• Se eliminan siglas y acrónimos repetidos y no empleados en el desarrollo del documento• Se ajusta nombre de los establecimientos según reclasificación• Se ajusta normatividad de acuerdo con el año de producción del plan de Direccionamiento Estratégico• Se ajusta la numeración de las gráficas, figuras y tablas• Se incorporan al documento Componentes y Objetivos no contenidos en el documento del plan de Direccionamiento Estratégico y se corrigen nombres de dimensiones, componentes, objetivos y sectores• Se ajusta el periodo del plan de Direccionamiento Estratégico 2023-2026 |



INPEC

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN INPEC

ACTA N° 044 del 08/04/2025

DESARROLLO DE LA AGENDA:

- Se ajustan las metas 2026 contenidas en cada uno de los indicadores, de acuerdo con el tipo de indicador (constante, creciente, decrecientes) en conjunto con el Plan Indicativo del Direccionamiento Estratégico.

Con relación a la revisión del documento se recibe observación de OFIDI y OFISI.

Laura Rivera: Doctora Sonia realmente es complejo en un documento de 126 páginas donde usted está haciendo la exposición pues de manera rápida pues para entrar a decir aprobado.

Laura Rivera: utilizando en el comité pero pues me parece que es bastante responsabilidad no?

Sonia Barreto: considera que es necesario realizar una revisión más detallada del documento?

Jefatura Sistemas Sede Central: Buenas tardes, comparto lo que lo que acaba de comentar nuestra compañera y más que acabo de llegar, pues Sería bueno pegarle una revisada al documento.

Al respecto, se precisa que si se requiere el documento puede ser sujeto a actualización posterior. Es importante indicar que de evidenciarse que hay alguna solicitud de modificación, ello daría lugar a una cuarta versión

Se pone a consideración la aprobación de la versión tres del Plan de Direccionamiento Estratégico, documento que es aprobado, con voto positivo de OFICO, OFPLA, DIRAT, EPN, OFIJU y DIGEC.

2. **Modificación de Plan Indicativo Institucional 2025**

La revisión y ajuste del Plan de Direccionamiento Estratégico genera como resultado ajustes en el Plan Indicativo. Las modificaciones, ajustes y correcciones procedentes de esta acción están relacionados a los nombres de componentes, sectores y metas de productos e indicadores.

Adicional a las modificaciones antes mencionadas se realizan ajustes a solicitud de las diferentes dependencias como se menciona a continuación:

1. Dra. Gigliola Vargas de la Dirección de Atención y Tratamiento solicita la inactivación del producto **P221** en el Plan Indicativo del Direccionamiento Estratégico y por consiguiente el Indicador **IS66**, generando con ello la



INPEC

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN INPEC

ACTA N° 044 del 08/04/2025

DESARROLLO DE LA AGENDA:

modificación en las metas para la vigencia 2025 -2026 propuestas tanto para el producto como para el indicador.

La modificación del producto es sustentada por el Grupo de Tratamiento penitenciario con base en la siguiente justificación:

El producto P221 "Aumentar la cobertura de PPL que participan en el programa de prevención del consumo de SPA" asociado al indicador IS66 "Porcentaje de participación de la PPL en el programa de prevención del consumo de sustancias psicoactivas" está involucrado directamente en tratamiento penitenciario con sus tres ejes, con el producto P229 "Fortalecer el tratamiento integral para la PPL con consumo problemático de sustancias psicoactivas en los ERON" y éste a su vez se encuentra relacionado con el Indicador de sector IS74 "Número de espacios de tratamientos integral para la PPL con abuso problemático en los ERON en funcionamiento a nivel nacional".

Por tal motivo se hace necesario realizar la modificación solicitada, inactivando el producto P221 e Indicador IS66 y dejando el producto P229 asociado al indicador IS74.

2. El Director de Custodia y Vigilancia Coronel Rolando Ramírez mediante Gesdoc 2025IE0009452 realiza la solicitud de modificar el indicador **IE20**, manifestando que la redacción del indicador propuesto, refleja con mayor precisión el alcance y la naturaleza del proceso, garantizando la revisión y no exclusivamente la actualización como criterio principal para su cumplimiento.

Antes: IE20 "Porcentaje de documentos actualizados del proceso de seguridad"

Nuevo: IE20 "Porcentaje de documentos revisados asociados al proceso de seguridad penitenciaria y carcelaria"

3. La Oficina de control Interno al solicitar en las modificaciones al plan de acción la inactivación del producto **P209**, genera como resultado modificación en el plan indicativo en lo relacionado a las metas del producto para los años 2025-2026

P209 "Cumplimiento PAAC por parte de la OFICI"

Antes: Meta 2025 100% meta 2026 100%



INPEC

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN INPEC

ACTA N° 044 del 08/04/2025

DESARROLLO DE LA AGENDA:

| | |
|----|---|
| | <p>Nuevo: Meta 2025 0% meta 2026 0%</p> <p>Se presenta para consideración de los asistentes la propuesta de actualización del Plan Indicativo de Direccionamiento Estratégico, el cual es aprobado por unanimidad.</p> |
| 4. | <p>Solicitud Modificación Plan de Acción</p> <p>Se reciben 5 modificaciones al Plan de Acción por parte de la DIRAT, OFPLA Y OFICI Las cuales se describen a detalle a continuación:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ing. Ariel Cohén Rivera SUBDA -Grupo de Actividades Ocupacionales solicita modificar el responsable de la actividad A480 justificando que para la realización de la actividad se debe contar con la experticia de los funcionarios de la Subdirección de Educación. Antes: SUBDA - Grupo de Actividades Ocupacionales Nuevo: Subdirección de Desarrollo de Habilidades Productivas/ Subdirección de Educación2. Karen Arias de la Oficina Asesora de Planeación-Grupo Desarrollo Organizacional solicita el cambio del colaborador en las siguientes actividades A268 A269 A273 A274 A275 A276 A277 A278 A279 A280 A281 A282 A283 A284 A285 A286 A287 manifestando que se ajusta por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUDO<ul style="list-style-type: none">• Solicita el cambio de la fecha de inicio de las siguientes actividadesA273 01/04/2025 por 01/01/2025 A276 01/04/2025 por 01/01/2025 A277 01/04/2025 por 01/01/2025 A278 15/02/2025 Por 01/02/2025 A280 01/12/2025 Por 01/10/2025 A282 01/04/2025 Por 01/03/2025 |



INPEC

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN INPEC

ACTA N° 044 del 08/04/2025

DESARROLLO DE LA AGENDA:

A284 01/01/2025 Por 01/03/2025

A285 01/04/2025 Por 01/03/2025

A286 01/7/2025 Por 01/03/2025

A287 01/07/2025 Por 01/03/2025

- Solicita la inactivación de la actividad **A279** puesto que la misma hace referencia a las reuniones de seguimiento a los compromisos y al cargue de la documentación a través de las cuales realiza asesoría en algunos temas inherentes al MIPG y a la plataforma ISOLución, y solo en algunos casos excepcionales (cuando hay entrada de personal nuevo o por cambio de actividades y funciones) se capacita en el cargue de documentos y manejo de la plataforma ISOLución.
- Solicita el cambio de la periodicidad del producto **P139** puesto que La elaboración y presentación del Informe de desempeño del Sistema de Gestión de Calidad (documentación) y oportunidades de mejora se realiza una vez al año, por lo cual cambia la periodicidad de seguimiento del producto P139 de trimestral pasa a Anual
- Se solicita modificar la descripción de la actividad **A283** puesto que actualmente las actividades que se están realizando respecto a la dimensión de control interno son de asesoría y/o seguimiento sobre la documentación que se carga en la política de control interno, y en casos muy particulares se está capacitando al personal en el manejo de ISOLución y MIPG (por entrada de nuevo personal o por cambio en actividades y funciones del personal).

Antes: A283 "Verificar y medir el impacto que tuvieron la sesión de capacitación en temas de la dimensión de Control Interno- MIPG"

Evidencia: Formato de evaluación de impacto

Nuevo: A283 "Verificar y medir el impacto que tuvieron las sesiones de seguimiento, asesoría y/o capacitación en temas de la dimensión de Control Interno- MIPG"

Evidencia: Actas y/o Informes de seguimiento y avance.

- Se realiza la solicitud de modificación en la descripción de la actividad con código **A284** y del producto **P141**, puesto que la misma hace referencia a



INPEC

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN INPEC

ACTA N° 044 del 08/04/2025

DESARROLLO DE LA AGENDA:

las reuniones de seguimiento a los compromisos y al cargue de la documentación a través de las cuales realiza asesoría en algunos temas inherentes al MIPG y a la plataforma ISOLución, y solo en algunos casos excepcionales (cuando hay entrada de personal nuevo o por cambio de actividades y funciones) se capacita en el cargue de documentos y manejo de la plataforma ISOLución.

Antes: A284 "Capacitar en el manejo de las dimensiones de MIPG a los diferentes Procesos del instituto"

Evidencia: Actas

Nuevo: A284 "Brindar asesoría y/o capacitación en el manejo de las dimensiones de MIPG a los diferentes Procesos del instituto"

Evidencia: Actas y/o Informes de seguimiento y avance.

Antes: P141 "Realizar capacitación sobre el manejo y funcionamiento de las dimensiones del MIPG por procesos en el aplicativo Isolucion con la finalidad de crear una línea base para el instituto"

Nuevo: P141 "Realizar asesoría y/o capacitación sobre el manejo y funcionamiento de las dimensiones del MIPG por procesos en el aplicativo Isolucion con la finalidad de crear una línea base para el instituto."

- Se solicita modificación de la actividad **A282**, toda vez que se incluyen evidencias que no estaban contempladas en la misma

Antes: A286 "Realizar revisión y seguimiento al avance en los compromisos en el manejo de las dimensiones y políticas de MIPG que manejan cada dueño de proceso"

Evidencia: Reporte de cumplimiento emitido por Isolucion, Actas, Informes de seguimiento y avance

Nuevo: A286 "Realizar revisión y seguimiento al avance en los compromisos en el manejo de las dimensiones y políticas de MIPG que manejan cada dueño de proceso"

Evidencia: Reporte de cumplimiento emitido por Isolucion, Actas y/o Informes de seguimiento y avance.

- Se solicita la modificación en la descripción de la actividad **A287**, toda vez que se describen de forma más específica las evidencias de la actividad.

ju



INPEC

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN INPEC

ACTA N° 044 del 08/04/2025

DESARROLLO DE LA AGENDA:

Antes: A287 "Validar la maduración de las políticas transversales en MIPG alimentadas por los diferentes Dueños de Proceso"

Evidencia: Reporte de cumplimiento emitido por Isolucion

Nuevo: A287 "Validar la maduración de las políticas transversales en MIPG alimentadas por los diferentes Dueños de Proceso"

Evidencia: Reporte de cumplimiento y/o de madurez de las Políticas del MIPG arrojados por ISolución.

3. Lina Melina Diaz Becerra jefe de la Oficina de Control Interno solicita la inactivación del producto **P209** "Cumplimiento PAAC por parte de la OFICI" y la actividad **A401** "Realizar informe de seguimiento al PAAC, en donde dentro del Componente seis, se evalúa actividades propias de Código de Integridad.

Evidencia: Informe cuatrimestral de seguimiento al PAAC

Teniendo en cuenta que para esta vigencia el Instituto se encuentra en proceso de implementar el Programa de Transparencia y Ética Pública y que la Actividad (A401) anteriormente se desarrollaba por medio del componente 6, subcomponente 2 del PAAC y teniendo en cuenta que este plan dejó de aplicarse para 2025, esta Oficina solicita el retiro de este producto ya que no es posible cumplir con esta actividad.

Sin embargo, se aclara que el componente (C13), indicador estratégico (IE14) e indicador de sector (IS59), relaciona en el plan de acción (2) productos P208 con la actividad A400 y P209 con la actividad A401 as de los cuales se solicita el retiro de (1) una de ellas por las razones anteriormente expuestas.

No obstante, es importante mencionar que la actividad (A401) se fusiona con la actividad (A400) al hablar de código de integridad, si bien la actividad A400 menciona; "Evaluar la efectividad a través del seguimiento a las actividades adelantadas por talento humano, que soporten la sensibilización, inducción, reinducción y afianzamiento de los contenidos del Código de Integridad." la evaluación que realiza la Oficina de Control Interno es más amplia ya que no solo evalúa a talento humano, sino que también evalúa a cada uno de los procesos que intervienen, situación que se puede apreciar en el informe elaborado por la OFICI para la vigencia 2024 mediante radicado No. 2024IE0238273 del 04 de diciembre 2024.



INPEC

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN INPEC

ACTA N° 044 del 08/04/2025

DESARROLLO DE LA AGENDA:

4. Se recibe Modificación por parte de GRUPE, de acuerdo a la programación de diferentes actividades del proceso de Planificación Estratégica se requiere ajustar las fechas inicialmente propuestas.
5. Se recibe modificación por parte la subdirección de Talento Humano en cuanto a la fecha de inicio de la actividad A035 basado en la justificación de que El Ministerio de Educación Nacional ni del SENA en el marco del Programa Nacional de Bilingüismo, cuyo objetivo principal es fortalecer la enseñanza y el aprendizaje de lenguas extranjeras en estudiantes de los niveles de educación preescolar, básica y media, convocó a la entidad para vincularse a apertura del programa en el 1er trimestre.

Se presenta para consideración de los asistentes la propuesta de actualización del Plan Indicativo de Direccionamiento Estratégico, el cual es aprobado por unanimidad.

5. **Solicitud Modificación Mapa de Riesgos**

Se recibe las siguientes solicitud de modificación al mapa de riesgos 2025

1. Por parte de la Dirección de Atención y Tratamiento, Rocío Nataly Rincón Tobar de la subdirección de Educación solicita modificar la descripción del **Riesgo 64** dado que existe dentro del aplicativo SISIPPEC la forma de hacer cargue de actividades de cultura, deporte y recreación en el módulo social y así poder hacer seguimiento estadístico a estas actividades.

Antes: Riesgo 64 "Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento en la planeación y ejecución de las actividades de cultura, recreación y deporte por parte de los responsables de las áreas educativas de los ERON, debido a la falta de un instrumento de verificación que indique que los ERON realizan las actividades de acuerdo a los criterios y lineamientos entregado"

Nuevo: Riesgo 64 "Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento en el seguimiento de las actividades de cultura, recreación y deporte por parte de los responsables de las áreas educativas de los ERON, debido a la falta de constancia en el diligenciamiento y cargue de atenciones en el módulo social del aplicativo SISIPPEC lo que indicaría que los ERON realizan las actividades de acuerdo con los criterios y lineamientos entregados"

2. Martha Cordon Grupo de tratamiento Penitenciario realiza la solicitud de modificación para la descripción del riesgo 73 basada en la justificación de que existen productos que comercializan las familias de la PPL y/o



INPEC

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN INPEC

ACTA N° 044 del 08/04/2025

DESARROLLO DE LA AGENDA:

particulares y el alcance de responsabilidad se limita en la entrega del producto al funcionario responsable de Atención y Tratamiento y/o Gestión Comercial del ERON para su comercialización en ferias y/o eventos programados a través de la marca Libera Colombia®, la cual no responde por daño y/o pérdida de productos que no cumplan con esta finalidad.

Antes: Riesgo 73 "El Director y el responsable de gestión comercial del ERON gestionan el espacio apropiado de almacenamiento, empaque y correcto embalaje para el posterior traslado de los productos elaborados por la PPL para su comercialización, para ello, es necesario programar un flujo de 00 productos, haciendo el menor número de movimientos. Periodicidad del control: Permanente con reporte mensual"

Evidencias: (Visitas al ERON, actas, oficios, videoconferencias, reuniones).

Nuevo: Riesgo 73 "El Director y el responsable de gestión comercial del ERON gestionan el espacio apropiado de almacenamiento, empaque y correcto embalaje para el posterior traslado de los productos elaborados por la PPL, seleccionados para su comercialización en eventos y ferias programadas para la marca Libera Colombia® para ello, es necesario programar un flujo de productos, haciendo el menor número de movimientos"

Periodicidad del control: Permanente con reporte mensual

Evidencias: (Banner e informe de la feria y/o evento, acta y/o informe de embalaje que incluya ficha técnica, etiqueta y registro fotográfico del producto para la comercialización en eventos y ferias programadas para la marca Libera Colombia®)

3. Sandra Marcela Trujillo Grupo de Tratamiento Penitenciario solicita modificación al Riesgo 75 atendiendo observaciones de control Interno

Antes: Riesgo 75 "Posibilidad de afectación reputacional y económica por oferta ocupacional insuficiente para la PPL en los ERON, debido a no solicitud de modificación a los planes ocupacionales en los ERON"

Nuevo: Riesgo 75 "Posibilidad de afectación reputacional y económica por oferta ocupacional insuficiente para la PPL en los ERON, debido al desconocimiento de procesos y procedimientos, baja operatividad de los órganos colegiados por la alta rotación de personal no solicitud de modificación a los planes ocupacionales en los ERON que conlleva a la falta de optimización para evitar diferencias entre la oferta y la demanda de cupos"



INPEC

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN INPEC

ACTA N° 044 del 08/04/2025

DESARROLLO DE LA AGENDA:

Riesgo 74:R74 se recomienda dar a conocer el análisis realizado a la Oficina que genera la evaluación

4. Se recibe solicitud de modificación de los riesgos R13, R14 y R15 (ver Anexo) por parte de la jefe de la Oficina de Control INTERNO Disciplinario Laura Natalia Rivera Ruiz.

Con relación a los anteriores ajustes, la OFPLA recomienda no se autorice aún las modificaciones a riesgos y controles, lo anterior tomando en cuenta las siguientes observaciones:

1. Se hace necesario tener en cuenta que para cualquier ajuste al Mapa de Riesgos Institucional 2025 deberá analizarse las observaciones generadas por la Oficina de Control Interno allegadas mediante correo electrónico fechado 11 de marzo de 2025 titulado "Informe de evaluación al diseño y la cobertura de riesgos y controles del Mapa de Riesgos Institucional 2025", el cual contiene en matriz Excel el detalle de la evaluación a los riesgos y controles, solicitamos a su despacho sean considerados al momento de requerir ajuste a los riesgos del proceso.
2. El ajuste a los riesgos y controles, no debe centrarse solo en corregir o modificar la redacción, es necesario realizar el análisis y evaluación del riesgo inherente y/o residual, esto dado que la formulación inicialmente planeada versus la nueva, da lugar a modificar la causa inmediata y causa raíz. Para lo anterior se sugiere consultar la matriz 1.1 de la caja de herramientas de riesgos del DAFP.
3. Actualmente la función pública en conjunto con la Secretaría de la Transparencia de la Presidencia de la República de Colombia, se encuentran actualizando la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas a su Versión 7, la cual se espera esté disponible para todas las entidades finalizando el mes de abril, en consecuencia, este instrumento podría generar cambios adicionales en lo que respecta a la identificación de riesgos y la definición de controles.

En consecuencia, se informa al Comité que en reunión previa con la Oficina de Control Interno (Katerina Bastidas Estrada), la OFPLA y GRUPE, se determinó que la actualización del mapa de riesgos institucional, dará inicio una vez se emita la nueva guía.

En consecuencia, solo se aprobaría la exclusión en los responsables de los ERON en lo relacionado con los riesgos R13, R14 y R15 de la OFIDI.



INPEC

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN INPEC

ACTA N° 044 del 08/04/2025

DESARROLLO DE LA AGENDA:

| | |
|--|---|
| | <p>Dra. Laura Rivera: Sonia Gracias, Claro que estamos de acuerdo, porque si viene una modificación posterior tendríamos que acogernos a ella y frente a la observación que hizo control interno nosotros como oficina la hemos tenido en cuenta por eso hicimos las mesas de trabajo que ayer envié la respuesta e hicimos los ajustes a ese plan, esa descripción que habíamos hecho dentro del mapa de riesgos.</p> <p>Porque sí con toda razón ustedes en las observaciones que nos hizo, encontramos que veníamos con unos errores del pasado en la redacción de mapa de riesgos por tanto procuramos hacerlo de manera juiciosa para que sea coherente para que estén ajustados en materia de competencias de acuerdo a la normatividad vigente que se desarrolló. Dentro de la entidad en desarrollo de la Ley 1952 para efectos de materia disciplinaria, por tanto, podría decir de parte de la Oficina de Control Disciplinario, desarrollamos los compromisos en materia de riesgos de manera más coherente, más ajustada, sin embargo, desde luego estaremos atentos para que una vez salgan las modificaciones procederemos también a hacer los ajustes correspondientes.</p> <p>Se pone a consideración la anterior recomendación la cual es aprobada por unanimidad. En consecuencia una vez actualizada la guía, la Oficina Asesora de Planeación, la Oficina de Control Interno y los dueños de procesos iniciarán una revisión de los riesgos institucionales. Por lo cual las solicitudes hoy presentadas solo se harán efectivas cuando se cause lo anteriormente descrito.</p> |
| | <p>5 PROGRAMA TRANSPARENCIA Y ETICA PUBLICA</p> <p>La OFPLA considera importante rendir un informe del desarrollo del plan de transición del Programa de Transparencia y Ética Pública, al respecto reportamos un avance del 50% de las actividades formuladas.</p> |



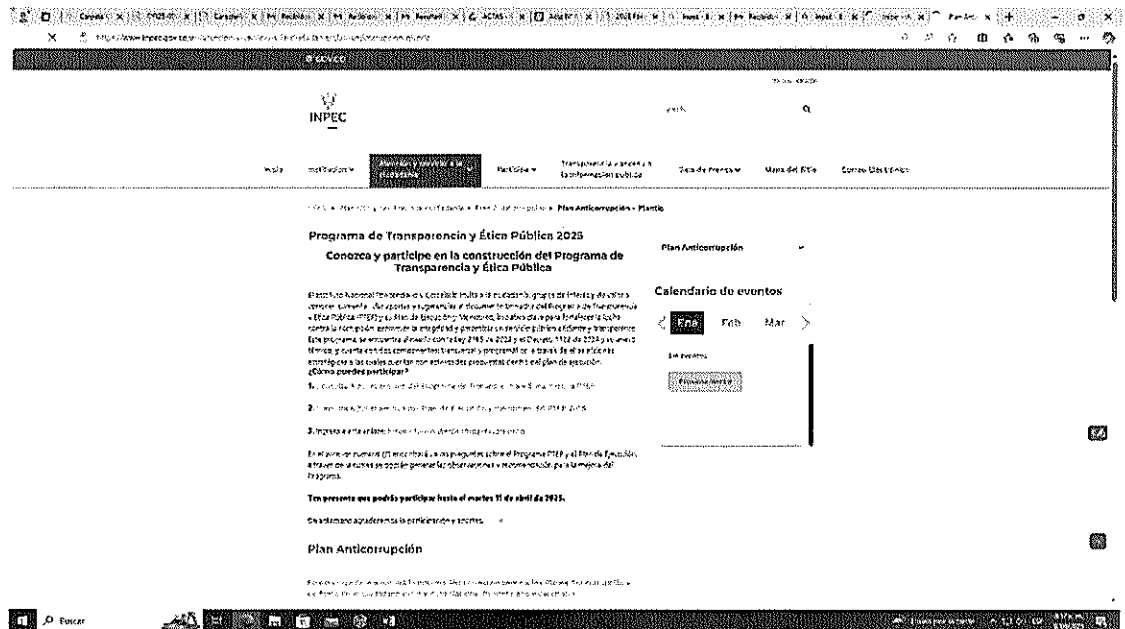
INPEC

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN INPEC

ACTA N° 044 del 08/04/2025

DESARROLLO DE LA AGENDA:

El formulario fue publicado el 28 de marzo y estará habilitado hasta el 11 de abril de 2025 de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1122 de 2024.





INPEC

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN INPEC

ACTA N° 044 del 08/04/2025

DESARROLLO DE LA AGENDA:

Google Chrome - Google.com

INPEC ASISTENTE ADMINISTRATIVO EN LA
Construcción del Programa
de Transparencia y Ética
Pública y su Plan de Ejecución
y Monitoreo 2025

Construcción Programa Transparencia y
Ética Pública

Conforme al artículo 31 de la Ley 1274 de 2012 y el Decreto 1422 de 2014, el Plan
Administrativo y de Atención al Ciudadano para el desarrollo del Programa de
Transparencia y Ética Pública, este es el documento que se presenta para la
Ejecución del Plan de Ejecución y Monitoreo 2025. El Plan de Ejecución y
Monitoreo 2025 es el documento que se presenta para la ejecución y
monitoreo del Programa, cuya aprobación está prevista para el 30 de
agosto de 2025 en su totalidad.

En consecuencia, el Comité de Evaluación de Gestión y Desarrollo del INPEC aprobó
mediante Acta No. 044 del 24 de enero de 2025 un Plan de Ejecución y Monitoreo
del Plan de Ejecución y Monitoreo 2025.

plantea a los empleados de INPEC la siguiente

El documento que se presenta es

Control de Ejecución *

☒ Registrar plan de ejecución y monitoreo como el documento que se utilizará en el proceso
de ejecución y monitoreo.

El documento que se presenta es

El documento que se presenta es

Google Formularios

Luego de la etapa de validación se dará inicio a la etapa de consolidación la cual
se tiene prevista para culminación en el mes de mayo y así poder iniciar a generar
el documento para presentar la propuesta al Comité de Gestión y Desempeño
Institucional.

PRÓXIMA REUNIÓN:

| | |
|--------|--|
| Fecha: | |
| Hora: | |
| Lugar: | |
| Tema: | |

COMPROMISOS:

| COMPROMISO | RESPONSABLE Y FECHA |
|---|---------------------|
| Informar a GRUDO la aprobación del PDE 2023-2024 versión 03 del Comité, para trámite en Isolucion | GRUPE-GRUDO OFPLA |
| | GRUPE-OFPLA |

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC

Dirección: 26 No. 27 - 48

Conmutador: PBX 2347474 Ext. 1800

planeacion@inpec.gov.co

Página 14 de 15
Código: PA-DO-G01-F01



INPEC

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN INPEC

ACTA N° 044 del 08/04/2025

COMPROMISOS:

Publicación en página web de los Planes Acción versión 2, Plan Indicativo versión 5 y Mapa riesgos versión 2

GRUPE-OFPLA

ASISTENTES:

| DEPENDENCIA | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA | CORREO ELECTRÓNICO |
|--|------------------------------|-------|---|
| Director General o su delegado | No asistió | | |
| Director de Custodia y Vigilancia | No asistió | | |
| Director de Atención y Tratamiento | Raquel Cárdenas | | direccion.atencion y tratamiento@inpec.gov.co |
| Director de Gestión Corporativa | Álvaro Ledesma Dulce | | alvaro.ledesma@inpec.gov.co |
| Director Escuela de Formación | Diego Arias Ramírez | | |
| Jefe Oficina Asesora de Jurídica | Doris Sánchez | | doris.sanchez@inpec.gov.co |
| Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones | Carlos Zambrano | | carlos.zambrano@inpec.gov.co |
| Jefe Oficina Sistemas de Información | Giovanny Zambrano Londoño | | |
| Jefe Oficina de Control Interno Disciplinario | Laura Natalia Rivera Ruiz | | laura.rivera@inpec.gov.co |
| Subdirector Talento Humano | No asistió | | |
| Grupo de Atención y Tratamiento GATEC. | Lilian Yaneth Castillo Arana | | lilian.castillo@inpec.gov.co |
| Oficina Asesora de Planeación | O.L Leonel Ríos Soto | | ol.leonel@inpec.gov.co |
| Oficina Asesora de Planeación | Sonia Aidé Barreto Salinas | | sonia.barreto@inpec.gov.co |
| Oficina Asesora de Planeación | Katherine Velásquez Carrillo | | katherine.vc@inpec.gov.co |
| Coordinadora del Grupo de Recursos y Conceptos | Bibiana Lozano | | |

Revisó: Sonia Aidé Barreto Salinas – Profesional Especializado – OFPLA

Elaboró: Katherine Velásquez Carrillo –Técnico Administrativo – OFPLA

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC

Dirección: 26 No. 27 – 48

Conmutador: PBX 2347474 Ext. 1800

planeacion@inpec.gov.co

Página 15 de 15

Código: PA-DO-G01-F01

PE-P1-G02-F06 VDI

SOLICITUD MODIFICACIÓN PLAN ESTRATÉGICO Y PLAN DE ACCIÓN

| CONSECUTIVO | TÍTULO DE SOLICITUD | PROCESO | QUE REGIA MODIFICACIÓN | SERVIDOR QUE MODIFICACIÓN | FECHA INICIO | FECHA CIERRE | MODIFICACIÓN | GRUPO | INTERIOR | EXTERIO | JUSTIFICACIÓN |
|-------------|---------------------|--|------------------------|---------------------------|--------------|--------------|--------------|-------------------------------------|---|--|---|
| 7 | 7/04/2023 | OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO | Controlar | Laura Natalia Rivera Ruiz | R14 | | Descripción | <input checked="" type="checkbox"/> | Control 1: Todos los funcionarios de la OFDI, de acuerdo con su cargo y funciones, conocen el procedimiento y las consecuencias jurídicas, frente al desconocimiento de los términos de ley. La Jefe de la Oficina de Control Disciplinario Interno y sus coordinadores, realizan una verificación sistemática para comprobar que se están cumpliendo las normas de ley bajo los principios administrativos de imparcialidad, objetividad y transparencia, en el momento de emitir la resolución disciplinaria para verificar términos procesales. Periodicidad del control: Permanente con reportes cuatrimestrales. Evidencias: Acta de reunión, correos electrónicos, libros, radadores e informes de verificación. | Control 1: Los funcionarios de la OFDI, de acuerdo con su cargo y funciones, deben conocer el procedimiento disciplinario y las consecuencias jurídicas de su aplicación. La Jefe de la Oficina de Control Interno Disciplinario y sus coordinadores de apoyo, realizan una verificación sistemática para comprobar que se están cumpliendo las normas de ley bajo los principios administrativos de imparcialidad, objetividad y transparencia, en el momento de emitir la resolución disciplinaria para verificar términos procesales. Periodicidad del control: Permanente con reportes cuatrimestrales. Evidencias: Acta de reunión, correos electrónicos, libros, radadores. | Actualiza las recomendaciones de la Oficina de Control Interno. |
| 8 | 7/04/2023 | OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO | Controlar | Laura Natalia Rivera Ruiz | R15 | | Descripción | <input checked="" type="checkbox"/> | Control 1: El acudante del Grupo Prevención o quien haga sus veces en las DIREG, asesoradamente desarrollan acciones preventivas internas con los funcionarios de la dependencia para evitar posibles sanciones disciplinarias, con énfasis en los elementos de la ley del Penitenciar, caso en el evento que siempre este tenga sus propios canales de denuncia. Periodicidad del control: Semanal. Evidencias: Ayudas de memoria y visitas, correos electrónicos, actas. | Control 1: El responsable del Área de juzgamiento verifica que todas las decisiones de fondo que se adoptan para sancionar a los funcionarios de la dependencia, con énfasis en los elementos de la ley del Penitenciar, sean debidamente fundamentadas y justificadas para antes y aprobación de la Jefe de la OFDI. Periodicidad del control: Permanente con Cuatrimestral. Evidencias: Actas e informes. | Actualiza las recomendaciones de la Oficina de Control Interno. |
| 9 | 7/04/2023 | OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO | Controlar | Laura Natalia Rivera Ruiz | R15 | | Descripción | <input checked="" type="checkbox"/> | Control 1: El Coordinador del Grupo de Investigaciones o quien haga sus veces en las DIREG, adelantan a los investigadores en el ámbito de la ley que proyecta el sancionador, si no está ajustado a derecho y no es proporcional la sanción con la conducta investigada, realizando verificaciones de manera permanente a las actuaciones procesales que se van a tener en los diferentes procesos que se adelantan en el despacho disciplinario. Periodicidad del control: Permanente. Evidencias: Datos, Sistema de Información Disciplinaria SIID, correos electrónicos y los expedientes disciplinarios, preventivos, actas, quejas, denuncias o informes sobre las irregularidades, los libros radadores. | Control 2: El coordinador del Grupo de Instrucción verifica que todas las decisiones de fondo que se adoptan para sancionar a los funcionarios de la dependencia, con énfasis en los elementos de la ley del Penitenciar, sean debidamente fundamentadas y justificadas para antes y aprobación de la Jefe de la OFDI. Periodicidad del control: Permanente con Cuatrimestral. Evidencias: Actas e informes. | Actualiza las recomendaciones de la Oficina de Control Interno. |
| 10 | 7/04/2023 | OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO | Responsable | Laura Natalia Rivera Ruiz | R13 | | Responsable | | Oficina de Control Interno Disciplinario - Coordinación de los Grupos de Prevención e Investigaciones Disciplinarias | Oficina de Control Interno Disciplinario - Coordinación de los Grupos de Prevención, Instrucción y Responsabilidad de Juzgamiento | Se toman el acce en responsabilidad del control 1 - Mediante resolución No. 00037 del 23/01/2023, se establece la competencia del Grupo de Instrucción y el área de juzgamiento |
| 11 | 7/04/2023 | OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO | Responsable | Laura Natalia Rivera Ruiz | R13 | | Responsable | | Oficina de Control Interno Disciplinario - Coordinación de los Grupos de Prevención, Instrucción, Investigaciones Disciplinarias y Secretaría Común | Oficina de Control Interno Disciplinario - Coordinación de los Grupos de Prevención, Instrucción, Investigaciones Disciplinarias y Secretaría Común | Se toman el acce en responsabilidad del control 2 - Mediante resolución No. 00037 del 23/01/2023, se establece la competencia del Grupo de Instrucción y el área de juzgamiento |
| 12 | 7/04/2023 | OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO | Responsable | Laura Natalia Rivera Ruiz | R13 | | Responsable | | Coordinación de los Grupos de Prevención, Investigaciones Disciplinarias y Secretaría Común | Coordinación de los Grupos de Prevención, Instrucción, Investigaciones Disciplinarias y Secretaría Común | Se toman el acce en responsabilidad del control 1 - Mediante resolución No. 00037 del 23/01/2023, se establece la competencia del Grupo de Instrucción y el área de juzgamiento |

SOLICITUD MODIFICACIÓN PLAN ESTRATÉGICO Y PLAN DE ACCIÓN

| CONSECUENCIA 0 | FECHA DE SOLICITUD | MODELO | QUE RESEA MODIFICAR | SEÑALAR QUE MODIFICACIÓN | REFERENCIA | RIESGO MODIFICAR | MODIFICACIÓN N | GRUPO | ARTÍCULO | ANEXO | LEGITIMACIÓN |
|-------------------|-----------------------|--|--------------------------|------------------------------|------------|---|-------------------|-------|---|---|---|
| 4 | 28/09/2025 | Tratamiento Reintegración | Reintegración | Señala Mariana Trujillo Ruiz | R15 | Probabilidad de afectación reputacional y económica por falta de EPOI, debido a la emisión de un informe de reincidencia en las EPOI. | Descripción | R15 | Probabilidad de afectación reputacional y económica por falta de EPOI, debido a la emisión de un informe de reincidencia en las EPOI. | Probabilidad de afectación reputacional y económica por falta de EPOI, debido a la emisión de un informe de reincidencia en las EPOI. | De acuerdo con observación de con la interna |
| 5 | 7/04/2025 | Oficina de Control Disciplinario | Control Disciplinario | Laura Mariana Rivera Ruiz | R13 | Probabilidad de afectación al debido proceso y a la seguridad jurídica por la emisión de un informe de reincidencia en las EPOI, debido a la emisión de un informe de reincidencia en las EPOI. | Descripción | C1 | Probabilidad de afectación al debido proceso y a la seguridad jurídica por la emisión de un informe de reincidencia en las EPOI, debido a la emisión de un informe de reincidencia en las EPOI. | Probabilidad de afectación al debido proceso y a la seguridad jurídica por la emisión de un informe de reincidencia en las EPOI, debido a la emisión de un informe de reincidencia en las EPOI. | De acuerdo con observación de la Oficina de Control |
| 6 | 7/04/2025 | Oficina de Control Disciplinario | Control Disciplinario | Laura Mariana Rivera Ruiz | R13 | Probabilidad de afectación al debido proceso y a la seguridad jurídica por la emisión de un informe de reincidencia en las EPOI, debido a la emisión de un informe de reincidencia en las EPOI. | Descripción | C2 | Probabilidad de afectación al debido proceso y a la seguridad jurídica por la emisión de un informe de reincidencia en las EPOI, debido a la emisión de un informe de reincidencia en las EPOI. | Probabilidad de afectación al debido proceso y a la seguridad jurídica por la emisión de un informe de reincidencia en las EPOI, debido a la emisión de un informe de reincidencia en las EPOI. | De acuerdo con observación de la Oficina de Control |

SOLICITUD MODIFICACIÓN PLAN ESTRATÉGICO Y PLAN DE ACCIÓN

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

CONSOLIDADO DE MODIFICACIONES MAPA DE RIESGOS 2025

| ORDEN DE EJECUCIÓN | FECHA DE SOLICITUD | PROCESO | SUB-AREA MODIFICADA | SECTOR QUE REALIZA MODIFICACION | REFERENCIA NUMERO | RIESGO A MODIFICAR | MODIFICACION N° | ORDEN | ANTERIOR | NUOVO | JUSTIFICACION |
|--------------------|--------------------|---------------------------|---------------------|---------------------------------|-------------------|--|-----------------|-------|--|--|--|
| 1 | 26/09/2025 | SUBDIRECCION DE EDUCACION | Maqg | Rosari Nataly Becerra Talari | RS4 | Insuficiencia de actividades organizacionales por el no cumplimiento en la ejecución y ejecución de las actividades de cultura, recreación y recreación por parte de los responsables de las áreas de cultura, recreación y recreación de la EDOY, debido a la falta de un instrumento de verificación que indique que los EDOY realizan las actividades de acuerdo a los criterios y lineamientos establecidos. | RS4 | RS4 | Riesgo de Insuficiencia de actividades organizacionales por el no cumplimiento en la ejecución y ejecución de las actividades de cultura, recreación y recreación por parte de los responsables de las áreas de cultura, recreación y recreación de la EDOY, debido a la falta de un instrumento de verificación que indique que los EDOY realizan las actividades de acuerdo a los criterios y lineamientos establecidos. | Riesgo de Insuficiencia de actividades organizacionales por el no cumplimiento en la ejecución y ejecución de las actividades de cultura, recreación y recreación por parte de los responsables de las áreas de cultura, recreación y recreación de la EDOY, debido a la falta de un instrumento de verificación que indique que los EDOY realizan las actividades de acuerdo a los criterios y lineamientos establecidos. | Concorda en la reducción del riesgo RS4, dado que existe un instrumento de verificación que indica que los EDOY realizan las actividades de acuerdo a los criterios y lineamientos establecidos. |
| 2 | 26/09/2025 | Tratamiento Prevencional | Control de | MARTHA CORDON | R73 | Insuficiencia de actividades organizacionales por el no cumplimiento en la ejecución y ejecución de las actividades de cultura, recreación y recreación por parte de los responsables de las áreas de cultura, recreación y recreación de la EDOY, debido a la falta de un instrumento de verificación que indique que los EDOY realizan las actividades de acuerdo a los criterios y lineamientos establecidos. | CONTROL | 2 | El Director y el responsable de gestión general de la EDOY gestionan el riesgo de Insuficiencia de actividades organizacionales por el no cumplimiento en la ejecución y ejecución de las actividades de cultura, recreación y recreación por parte de los responsables de las áreas de cultura, recreación y recreación de la EDOY, debido a la falta de un instrumento de verificación que indique que los EDOY realizan las actividades de acuerdo a los criterios y lineamientos establecidos. | El Director y el responsable de gestión general de la EDOY gestionan el riesgo de Insuficiencia de actividades organizacionales por el no cumplimiento en la ejecución y ejecución de las actividades de cultura, recreación y recreación por parte de los responsables de las áreas de cultura, recreación y recreación de la EDOY, debido a la falta de un instrumento de verificación que indique que los EDOY realizan las actividades de acuerdo a los criterios y lineamientos establecidos. | Concorda en la reducción del riesgo R73, dado que existe un instrumento de verificación que indica que los EDOY realizan las actividades de acuerdo a los criterios y lineamientos establecidos. |
| 3 | 26/09/2025 | Tratamiento Prevencional | Control de | Sandra Marcha Trujillo | R74 | Insuficiencia de actividades organizacionales por el no cumplimiento en la ejecución y ejecución de las actividades de cultura, recreación y recreación por parte de los responsables de las áreas de cultura, recreación y recreación de la EDOY, debido a la falta de un instrumento de verificación que indique que los EDOY realizan las actividades de acuerdo a los criterios y lineamientos establecidos. | Control de | 3 | El Director y el responsable de gestión general de la EDOY gestionan el riesgo de Insuficiencia de actividades organizacionales por el no cumplimiento en la ejecución y ejecución de las actividades de cultura, recreación y recreación por parte de los responsables de las áreas de cultura, recreación y recreación de la EDOY, debido a la falta de un instrumento de verificación que indique que los EDOY realizan las actividades de acuerdo a los criterios y lineamientos establecidos. | El Director y el responsable de gestión general de la EDOY gestionan el riesgo de Insuficiencia de actividades organizacionales por el no cumplimiento en la ejecución y ejecución de las actividades de cultura, recreación y recreación por parte de los responsables de las áreas de cultura, recreación y recreación de la EDOY, debido a la falta de un instrumento de verificación que indique que los EDOY realizan las actividades de acuerdo a los criterios y lineamientos establecidos. | Concorda en la reducción del riesgo R74, dado que existe un instrumento de verificación que indica que los EDOY realizan las actividades de acuerdo a los criterios y lineamientos establecidos. |

SOLICITUD MODIFICACIÓN PLAN ESTRATÉGICO Y PLAN DE ACCIÓN

PAOJ

| Cons. c | Fecha solicitud | Dependencia/ Regional | Señalador que solicita | Item a modificar | Modificación | Código | Anterior | Nuevo | Justificación | Observación de Validación | Responsable de la Validación | Fecha |
|---------|-----------------|--|------------------------|------------------|--------------|--------|---|--|--|--|---|-----------|
| 1 | 27/02/2025 | SUBD- GRUPO DE ACTIVIDADES OCUPACIONALES | AREL. CONEJ RIVERA | Actividad | Colaborador | A480 | Responsable de la actividad: SUBD- GRUPO DE ACTIVIDADES OCUPACIONALES | Responsable de la actividad: SUBD- DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA DE PRODUCTIVAS/ SUBDIRECCIÓN DE EDUCACIÓN | PARA LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD SE DEBE CONTAR CON LA EXPERIENCIA DE LOS FUNCIONARIOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE EDUCACIÓN | se valdrá solicitud de modificación, por considerarse pertinente la misma de acuerdo a la justificación presentada | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 2 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANIFICACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A268 | Diego Rojas | Miguel Angel Jimenez-Diego Rojas- Juan Guillermo Riascos-Eduardo Guzman | Las actividades con códigos A268 y A269 son actividades que se realizan por parte de todos los funcionarios de GRUPO (profesionales y técnicos de GRUPO) y que hacen parte del manual de funciones de los niveles profesional universitario y profesional especializado del grupo. | | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 3 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANIFICACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A269 | Diego Rojas | Miguel Angel Jimenez-Diego Rojas- Juan Guillermo Riascos-Eduardo Guzman | Las actividades con códigos A268 y A269 son actividades que se realizan por parte de todos los funcionarios de GRUPO (profesionales y técnicos de GRUPO) y que hacen parte del manual de funciones de los niveles profesional universitario y profesional especializado del grupo. | | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 4 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANIFICACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Fecha inicio | A273 | 1/04/2025 | 1/01/2025 | Los documentos del Sistema Integrado de Gestión se revisan, modifican, crean y/o eliminan de acuerdo a las necesidades del proceso y de las dependencias, y ello puede ser cualquier fecha del año. | | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 5 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANIFICACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A274 | Miguel Angel Jimenez | Miguel Angel Jimenez-Diego Rojas- Juan Guillermo Riascos-Eduardo Guzman | Las actividades con códigos A274, A275, (revisión de documentos del SGI y seguimiento a las correcciones de los mismos) son actividades que realizan todos los integrantes del GRUPO. | se valida solicitud de modificación de la misma, de acuerdo a la justificación presentada | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 6 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANIFICACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A275 | Karen Arias | Miguel Angel Jimenez-Diego Rojas- Juan Guillermo Riascos-Eduardo Guzman | Las actividades con códigos A274, A275, (revisión de documentos del SGI y seguimiento a las correcciones de los mismos) son actividades que realizan todos los integrantes del GRUPO. | | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 7 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANIFICACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Fecha inicio | A276 | 1/04/2025 | 1/01/2025 | La actividad con código A276 se realiza de acuerdo a las necesidades del personal del Instituto, por lo cual es una actividad que se realiza en cualquier fecha del año. | | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 8 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANIFICACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A276 | Karen Arias | Miguel Angel Jimenez-Diego Rojas- Juan Guillermo Riascos-Eduardo Guzman | La actividad con código A276 es función inherente del administrador del sistema ISOución, puesto que desde el usuario administrador del sistema ISOución se crea usuarios del sistema, y actualmente en el GRUPO solo la coordinadora tiene el rol de crear usuarios, por lo cual la actividad no tiene colaboradores. | | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 9 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANIFICACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A277 | Karen Arias | Eduardo Guzman | La actividad con código A277 es función inherente del administrador del sistema ISOución, sin embargo, para el seguimiento tiene un colaborador que aprueba la actividad, conforme a los cambios en la coordinación del GRUPO el rol de administrador y colaborador se cambia. | | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 10 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANIFICACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Fecha inicio | A277 | 1/04/2025 | 1/01/2025 | La actividad con código A277 se realiza de acuerdo a las necesidades del personal del Instituto, por lo cual es una actividad que se realiza en cualquier fecha del año. | | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |

SOLICITUD MODIFICACIÓN PLAN ESTRATÉGICO Y PLAN DE ACCIÓN

| | | | | | | | | | | | |
|----|------------|-------------------------------|-------------|-----------|--------------|------|----------------------|---|--|---|-----------|
| 11 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A278 | Miguel Angel Jimenez | Eduardo Guzman | Se corrige el colaborador, puesto que la actividad con código A278 es una actividad que actualmente se esta llevando a cabo por el profesional Eduardo Guzman, quien es el encargado de capacitar al equipo operativo calidad MECI en documentación de la herramienta ISOLución. | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 12 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Fecha Inicio | A278 | 15/02/2025 | 1/02/2025 | La actividad con código A278 se realiza de acuerdo a las necesidades del personal, y conforme a ello se ha realizado capacitación al equipo operativo calidad MECI desde la primera semana del mes de febrero. | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 13 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Inactivar | A279 | | Se debe inactivar o eliminar actividad con código A279 | La actividad con código A279 debe inactivarse o eliminarse, toda vez que la misma hace parte de la actividad A278 (con las cuales se da cumplimiento al producto P138), y por lo que actualmente el formato de evaluación de impacto solo se utiliza para las capacitaciones recibidas por ISOLución y entidades externas. | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 14 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Fecha Inicio | A280 | 1/12/2025 | 1/10/2025 | Se corrige la fecha de la actividad con código A280, toda vez que el informe necesita la recopilación de información de cada uno de los integrantes de GRUPO y de la documentación de los procesos en general. | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 15 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A280 | Miguel Angel Jimenez | Miguel Angel Jimenez-Diego Rojas-Guillermo Riascos-Eduardo Guzman | Para la realización de la actividad con código A280 se debe recibir y consolidar informes de cada uno de los integrantes de GRUPO, por lo cual se cambia el ítem de colaboradores. | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 16 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Producto | Descripción | P139 | Trimestral | Anual | La elaboración y presentación del informe de desempeño del Sistema de Gestión de Calidad (documentación) y oportunidades de mejora se realiza una vez al año, por lo cual cambia la periodicidad de seguimiento del producto P139. | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 17 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A282 | Karen Arias | Miguel Angel Jimenez | En la actividad con código A282 se designa nuevo colaborador conforme a los cambios en la coordinación del Grupo de Desarrollo Organizacional. | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 18 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Fecha Inicio | A282 | 1/04/2025 | 1/03/2025 | Se modifica la fecha de inicio de la actividad con código A282, toda vez que la difusión del uso y aplicabilidad del MIPG se lleva a cabo desde el mes de marzo. | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 19 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Descripción | A283 | | | Verificar y medir el impacto que tuvieron las sesiones de asesoría y/o capacitación en temas de la dimensión de control interno-MIPG. Evidencia: Formato de evaluación de impacto | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 20 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A283 | Miguel Angel Jimenez | Miguel Angel Jimenez-Diego Rojas-Guillermo Riascos-Eduardo Guzman | Se corrige la actividad con código A283, puesto que es una actividad que se realiza por parte de todos los funcionarios de las asignaciones de seguimiento, asesoría y/o capacitación sobre el MIPG. | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |

SOLICITUD MODIFICACIÓN PLAN ESTRATÉGICO Y PLAN DE ACCIÓN

| | | | | | | | | | | | |
|----|------------|-------------------------------|-------------|-----------|--------------|------|--|--|--|---|-----------|
| 21 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A284 | Miguel Angel Jimenez | Miguel Angel Jimenez-Diego Rojas- Juan Guillermo Riascos-Eduardo Guzman | Se corrige la actividad con código A284, puesto que es una actividad que se realiza por parte de todos los funcionarios de GRUDO (Profesionales y técnicos de GRUDO). | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 22 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Fecha Inicio | A284 | 1/04/2025 | 1/03/2025 | Se corrige la fecha de inicio de la actividad con código A284, puesto que es una actividad que se realizará a partir del mes de marzo. | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 23 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Descripción | A284 | Capacitar en el manejo de las dimensiones de MIPG a los diferentes Procesos del Instituto. Evidencia:Actas | Brindar asesoría y/o capacitación en el manejo de las dimensiones de MIPG a los diferentes Procesos del Instituto. Evidencia:Actas y/o Informes de seguimiento y avance. | Se corrige la descripción de la actividad con código A284, puesto que la misma hace referencia a las reuniones de seguimiento a los compromisos y al cargo de la documentación a través de las cuales realiza asesoría en algunos temas inherentes al MIPG y a la plataforma ISOLución, y solo en algunos casos excepcionales (cuando hay entrada de personal nuevo o por cambio de actividades y funciones) se capacita en el cargo de documentos y manejo de la plataforma ISOLución. | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 24 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A285 | Diego Rojas | Miguel Angel Jimenez-Diego Rojas- Juan Guillermo Riascos-Eduardo Guzman | Se corrige la actividad con código A284, puesto que es una actividad que se realiza por parte de todos los funcionarios de GRUDO (Profesionales y técnicos de GRUDO). | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 25 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Fecha Inicio | A285 | 1/04/2025 | 1/03/2025 | Se corrige la fecha de inicio de la actividad con código A284, puesto que es una actividad que se realizará a partir del mes de marzo. | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 26 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Producto | Descripción | P141 | Realizar capacitación sobre el manejo y funcionamiento de las dimensiones del MIPG por procesos en el aplicativo Isolucion con la finalidad de crear una línea base para el Instituto. | Realizar asesoría y/o capacitación sobre el manejo y funcionamiento de las dimensiones del MIPG por procesos en el aplicativo Isolucion con la finalidad de crear una línea base para el Instituto. | Se corrige la descripción del producto con código P141, puesto que en el mismo se hace referencia a las reuniones de seguimiento a los compromisos y al cargo de la documentación a través de las cuales realiza asesoría en algunos temas inherentes al MIPG y a la plataforma ISOLución, y solo en algunos casos excepcionales (cuando hay entrada de personal nuevo o por cambio de actividades y funciones) se capacita en el cargo de documentos y manejo de la plataforma ISOLución. | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 27 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A286 | Diego Rojas | Miguel Angel Jimenez-Diego Rojas- Juan Guillermo Riascos-Eduardo Guzman | Se corrige la actividad con código A286, puesto que es una actividad que se realiza por parte de todos los funcionarios de GRUDO (Profesionales y técnicos de GRUDO). | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 28 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Fecha Inicio | A286 | 1/07/2025 | 1/03/2025 | Se corrige la fecha de inicio de la actividad con código A286, puesto que es una actividad que se realizará a partir del mes de marzo. | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 29 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Descripción | A286 | Realizar revisión y seguimiento al avance en los compromisos en el manejo de las dimensiones y políticas de MIPG que manejan cada dueño de proceso. Evidencia:Reporte de cumplimiento emitido por ISOLucion, Actas, y/o Informes de seguimiento y avance. | Realizar revisión y seguimiento al avance en los compromisos en el manejo de las dimensiones y políticas de MIPG que manejan cada dueño de proceso. Evidencia:Reporte de cumplimiento emitido por ISOLucion, Actas, y/o Informes de seguimiento y avance. | Se modifica descripción de la actividad con código A282, toda vez que se incluyen evidencias que no estaban contempladas en la misma. | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |

SOLICITUD MODIFICACIÓN PLAN ESTRATÉGICO Y PLAN DE ACCIÓN

| | | | | | | | | | | | | |
|----|------------|-------------------------------|-------------|-----------|--------------|------|--|--|--|--|--|-----------|
| 30 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colabora | A287 | Karen Arias | Miguel Ángel Jimenez-Diego Rojas- Juan Guillermo Riscos-Eduardo Guzman | Se corrige la actividad con código A287, puesto que es una actividad que se realiza por parte de todos los funcionarios de GRUPO (profesionales y técnicos de GRUPO). | Comité Institucional de Gestión y Desarrollo | 8/04/2025 | |
| 31 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Fecha Inicio | A287 | 1/07/2025 | 1/03/2025 | Se corrige la fecha de inicio de la actividad con código A287, puesto que es una actividad que se realizará a partir del mes de marzo. | Comité Institucional de Gestión y Desarrollo | 8/04/2025 | |
| 32 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Descripción | A287 | Validar la maduración de las políticas transversales en MIPG alimentadas por los diferentes Dueños de Proceso. Evidencia:Reporte de cumplimiento emitido por MIPG arrojados por ISOLucion. | Validar la maduración de las políticas transversales en MIPG alimentadas por los diferentes Dueños de Proceso. Evidencia:Reporte de cumplimiento emitido por MIPG arrojados por ISOLucion. | Se modifica descripción de la actividad con código A287, toda vez que se describen de forma mas específica las evidencias de la actividad. | Comité Institucional de Gestión y Desarrollo | 8/04/2025 | |
| 33 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colabora | A336 | Coordinador GRUPE | Coordinador GRUPO | Se debe corregir el responsable de la actividad con código A336, y designar en la misma a la coordinadora del GRUPE, toda vez que esta es una actividad que no fue establecida por el Grupo de Desarrollo Organizacional, y la cual en anteriores vigencias fue establecida por el Grupo de Planeación Estratégica (GRUPE), de igual forma la actividad mencionada se programó y se ejecutó el año pasado de acuerdo al Plan de Acción Institucional por el Grupo de Planeación Estratégica (Ver Plan de Acción Institucional 2024, Producto con código P173, actividad con código A331). Por otra parte, la actividad se encuentra reglada bajo el numeral 4, artículo 8 de la Resolución 243 de 2020, en donde claramente se establece que entre las funciones de GRUPE se encuentra la siguiente: "Diseñar y realizar seguimiento a los indicadores del Plan de Direccionamiento Estratégico, proyectos de inversión y procesos, en coordinación con las dependencias del Instituto. De acuerdo a lo anterior, la actividad debe ser corregida en el ítem de Responsable de la actividad, dejando la misma a cargo del Grupo de Planeación Estratégica. | Se valida solicitud de modificación, pertinente al mismo, de acuerdo a la justificación presentada | Comité Institucional de Gestión y Desarrollo | 8/04/2025 |
| 34 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colabora | A268 | Laura Carolina Flórez | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desarrollo | 8/04/2025 | |
| 35 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colabora | A269 | Laura Carolina Flórez | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desarrollo | 8/04/2025 | |
| 36 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colabora | A270 | Laura Carolina Flórez | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desarrollo | 8/04/2025 | |
| 37 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colabora | A271 | Laura Carolina Flórez | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desarrollo | 8/04/2025 | |
| 38 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colabora | A272 | Laura Carolina Flórez | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desarrollo | 8/04/2025 | |

SOLICITUD MODIFICACIÓN PLAN ESTRATÉGICO Y PLAN DE ACCIÓN

| | | | | | | | | | | | |
|----|------------|-------------------------------|--------------------------|-----------|-------------|------|--|----------------------------|--|---|-----------|
| 39 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A273 | Laura Carolina Flores Avelaneda | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 40 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A274 | Laura Carolina Flores Avelaneda | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 41 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A275 | Laura Carolina Flores Avelaneda | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 42 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A276 | Laura Carolina Flores Avelaneda | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 43 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A277 | Laura Carolina Flores Avelaneda | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 44 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A278 | Laura Carolina Flores Avelaneda | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 45 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A280 | Laura Carolina Flores Avelaneda | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 46 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A281 | Laura Carolina Flores Avelaneda | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 47 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A282 | Laura Carolina Flores Avelaneda | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 48 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A283 | Laura Carolina Flores Avelaneda | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 49 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A284 | Laura Carolina Flores Avelaneda | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 50 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A285 | Laura Carolina Flores Avelaneda | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 51 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A286 | Laura Carolina Flores Avelaneda | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 52 | 26/02/2025 | OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN | KAREN ARIAS | Actividad | Colaborador | A287 | Laura Carolina Flores Avelaneda | Karen Arias | Se debe corregir la actividad por cambio de funcionaria a cargo de la coordinación del GRUPO | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 53 | 17/03/2025 | OFICINA DE CONTROL INTERNO | LUNA METINA DÍAZ BECERRA | Producto | Inactivar | P209 | P208: Cumplimiento por parte de la OFICI | PAAC Inactivar el producto | Teniendo en cuenta que para esta vigencia el Instituto se encuentra en proceso de implementar el Programa de Transparencia y Ética Pública y que la Actividad (A401) anteriormente se desarrollaba por medio del componente 6, subcomponente 2 del PAAC y teniendo en cuenta que este iban | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |

SOLICITUD MODIFICACIÓN PLAN ESTRATÉGICO Y PLAN DE ACCIÓN

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | </ |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|

PE-P1-GD2-F06 V01

SOLICITUD MODIFICACIÓN PLAN ESTRATÉGICO Y PLAN DE ACCIÓN

P103

| Co ns | Fecha solicitud | Dependencia Regional | Servidor que realiza | Item a modificar | Modificac ión | Código | Anterior | Nuevo | Justificación | Observación de la Validación | Responsable de la Validación | Fecha |
|----------|-----------------|--|-------------------------------|------------------------|------------------|----------------------|---|---|--|---|---|-----------|
| 1 | 10/01/2025 | DIRECCIÓN DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO | Gigliola | Producto | Meta | P221 | Aumentar la cobertura de PPL que participan en el programa de prevención del consumo de SPA | Inactivar | Se solicita la inactivación del producto P221 en el Plan Indicativo del Direccionamiento Estratégico y por consiguiente el Indicador 1566, genera con ello la modificación en las metas para la vigencia 2025 -2026 propuestas tanto para el producto como para el indicador, se hace necesario modificar las metas proyectadas. La modificación del producto es sustentado por el grupo de tratamiento penitenciario con base en la siguiente justificación: El producto P221 "Aumentar la cobertura de PPL que participan en el programa de prevención del consumo de SPA" asociado al indicador 1566 "Porcentaje de participación de la PPL en el programa de prevención del consumo de sustancias psicoactivas" está involucrado directamente en tratamiento penitenciario con sus tres ejes, con el producto P229 "Fortalecer el tratamiento integral para la PPL con consumo problemático de sustancias psicoactivas en los ERON" y este a su vez se encuentra relacionado con el Indicador de sector 1574, "Número de espacios de tratamientos integral para la PPL con abuso problemático en los ERON en funcionamiento a nivel nacional". | Se valida la Solicitud de modificación por la consideración pertinente a la misma acuerdo a la justificación presentada | comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 2 | 10/02/2025 | DIRECCIÓN DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO | Gigliola | Sector | 1566 | 1566 | 85% | 0% | Por tal motivo se hace necesario realizar la modificación solicitada, inactivando el producto P221 e Indicador 1566 y dejando el producto P229 asociado al indicador 1574. | Se valida la Solicitud de modificación por la consideración pertinente a la misma acuerdo a la justificación presentada | comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 3 | 10/02/2025 | DIRECCIÓN DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO | Gigliola | Sector | 1566 | 5166 | 88% | 0% | Se atiende solicitud realizada mediante GESDOC 2025IE0009452.a través de la cual se indica que la modificación de redacción del indicador propuesta, refleja con mayor precisión el alcance y la naturaleza del proceso generalizando que la revisión y no exclusivamente de la actualización sea el criterio principal para su cumplimiento. | Se valida la Solicitud de modificación por la consideración pertinente a la misma acuerdo a la justificación presentada | comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 4 | 10/02/2025 | DIRECCIÓN DE ATENCIÓN Y VIGILANCIA | Rolando Antonio Ramírez | Indicador Resultado | Nombre | IE20 | Porcentaje de documentos actualizados del proceso de seguridad | Porcentaje de documentos revisados asociados al proceso de seguridad penitenciaria y carcelaria | | | | |
| 5 | 17/03/2025 | OFICINA DE CONTROL INTERNO | LINA DIAZ BECERRA | Producto | Inactivar | P209 | Cumplimiento PAAC por parte de la OFICI | Inactivar | Teniendo en cuenta que para esta vigencia el Instituto se encuentra en proceso de implementar el Programa de Transparencia y Ética Pública y que la Actividad (A-401) anteriormente se desarrollaba por medio del componente 6, subcomponente 2 del PAAC y teniendo en cuenta que este plan dejó de aplicarse para 2025, esta Oficina solicita el retiro de este producto ya que no es posible cumplir con esta actividad. | Se valida la Solicitud de modificación por la consideración pertinente a la misma acuerdo a la justificación presentada | comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 6 | 17/03/2025 | OFICINA DE CONTROL INTERNO | LINA DIAZ BECERRA | Producto | Meta | P209 Meta 2025 | 100% | 0% | | Se valida la Solicitud de modificación por la consideración pertinente a la misma acuerdo a la justificación presentada | comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |

SOLICITUD MODIFICACIÓN PLAN ESTRATÉGICO Y PLAN DE ACCIÓN

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----|------------|----------------------------|---------------------------|------------------------|--------|-------------------|--|--|---|--|---|--|---|-----------|
| 7 | 17/03/2025 | OFICINA DE CONTROL INTERNO | LUNA DIAZ BECERRA A | Producto | Meta | P209 Meta 2026 | 100% | 0% | | | | considerar a pertinente a misma de acuerdo a la justificación presentada | comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 |
| 8 | 19/02/2025 | OFPLA | Teniente Leonel Ríos Soto | Componente estratégico | Nombre | C2 | Integridad | Integridad en el servicio Público | Se unifican los nombres contenidos en el plan Indicativo y plan de direccionamiento Estratégico 2023-2026 | Se ajusta de acuerdo al Plan de Direccionamiento o Estratégico | comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 | | |
| 9 | 19/02/2025 | OFPLA | Teniente Leonel Ríos Soto | Componente estratégico | Nuevo | D4-C8 | Seguimiento y Evaluación del desempeño Institucional | Seguimiento y Evaluación de la gestión y desempeño Institucional | Se ajusta el Plan de Acción Institucional 2025 de acuerdo con las modificaciones, correcciones y actualizaciones generadas,producto de la revisión del Plan de Direccionamiento Estratégico 2023-2026 y Plan Indicativo | Se ajusta de acuerdo al Plan de Direccionamiento o Estratégico | comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 | | |
| 10 | 19/02/2025 | OFPLA | Teniente Leonel Ríos Soto | Componente estratégico | Nombre | D8-C14 | Psicosocial | Atención Psicosocial | | Se ajusta de acuerdo al Plan de Direccionamiento o Estratégico | comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 | | |
| 11 | 19/02/2025 | OFPLA | Teniente Leonel Ríos Soto | Componente estratégico | Nombre | D8-C15 | Educación | Atención en Educación, Deporte, Recreación y Cultura | Se ajusta el Plan de Acción Institucional 2025 de acuerdo con las modificaciones, correcciones y actualizaciones generadas,producto de la revisión del Plan de Direccionamiento Estratégico 2023-2026 y Plan Indicativo | Se ajusta de acuerdo al Plan de Direccionamiento o Estratégico | comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 | | |
| 12 | 19/02/2025 | OFPLA | Teniente Leonel Ríos Soto | Componente estratégico | Nombre | E1-C20 | Dimensión Estratégica Derechos Humanos | Eje Estratégico Derechos Humanos | | Se ajusta de acuerdo al Plan de Direccionamiento o Estratégico | comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 | | |
| 13 | 19/02/2025 | OFPLA | Teniente Leonel Ríos Soto | Sector | Nombre | C6-S11 | Atención al Ciudadano | Servicio al Ciudadano | | Se ajusta de acuerdo al Plan de Direccionamiento o Estratégico | comité Institucional de Gestión y Desempeño | 8/04/2025 | | |