

	ACTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-111
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	18/08/2017
		PÁGINA	1 de 20

ACTA No.6
Comité Institucional de Gestión y Desempeño

Fecha: 23/12/2024 **Hora:** 9:00AM **Lugar:** PLATAFORMA TEAMS

Orden del día

1. Verificación del quórum.
2. Lectura y aprobación del orden del día.
3. Presentación para aprobación modificación Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información.
4. Presentación para aprobación modificación Plan de seguridad y privacidad de la información.
5. Presentación aprobación actualización de Política de Calidad de Datos.
6. Presentación avances de cumplimiento planes institucionales Decreto 612 de 2018. (Para el cual tendrá un espacio de máximo de 10 minutos para su presentación por parte de la oficina responsable)
7. Presentación, discusión y aprobación de los Planes de Acción para continuar la implementación de las 19 políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, de acuerdo a las recomendaciones del FURAG (Para el cual tendrá un espacio de máximo de 10 minutos para su presentación por parte de la oficina responsable)
8. Presentación Plan de Transición Programa de Transparencia y Ética Pública 2025
9. Presentación resultados auditoria externa 2024.
10. Presentación política y objetivos del Sistema Integrado de Gestión
11. Propositiones y varios

Desarrollo de la Reunión

1. Verificación del Quorum.

Inicia la verificación del quorum, llamado a lista:

- Magda Milena Ocaña Cardozo / Secretaria Privada / Presidente del Comité
- Ignacio Nieto Mogollón / Secretario de Planeación / Secretario Técnico del Comité
- Johan Sebastián Roa Ariza / Director de Sistemas Integrados De Gestión
- Sandra Patricia Quirós Marín / Secretaria Administrativa
- Diego Frank Ariza Pérez / Secretario de Hacienda
- Diana María Duran Villar / Directora de Presupuesto
- Shirley Paola Castellanos Martínez / Secretaria Tic
- José Luis Nieto García / Directora De Sistemas De Información
- Sandra Liliana Bautista Escobar / Directora De Gobierno Digital
- Alexander Robledo Hernández / Jefe Oficina Jurídica
- Carlos Alberto Román Ochoa / Jefe Oficina de Contratación
- Denilson Alberto Pérez Patiño / Director de Desarrollo Regional y Territorial
- Farid Yamid Blanco Ebrath / Director de Atención al Ciudadano
- Silvestre Olaya Peña / Director Administrativo de Talento Humano
- Briam Ferney Parra Díaz / Director de Recursos Físicos

Responden al llamado 8 personas de los miembros del comité.

Invitado permanente con voz, pero sin voto Elga Johana Corredor Solano, Jefe Oficina de Control Interno

2. Lectura y aprobación del orden del día.

Se lee y se aprueba con 8 votos

3. Presentación para aprobación modificación Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información.

	ACTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-111
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	16/08/2017
		PÁGINA	2 de 20

Según auditoría de control interno se evidencio el incumplimiento al cronograma de actividades en el plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información, por lo cual se modifica el cronograma dejando las actividades de la siguiente manera:

- El reporte de activos de información se deja para el 4 trimestre
- Actualización del plan de tratamiento de riesgos de seguridad digital se deja para el 1 trimestre
- Reunión con SIG para Revisión de la Política GRSD y actualización de la guía metodológica de GRSD se deja para el 2 trimestre
- Actualización del formato de identificación y valoración de activos de información se deja para el 2 trimestre
- Revisión y monitoreo de riesgos de seguridad digital existentes se deja para el 3 y 4 trimestre

4. Presentación para aprobación modificación Plan de seguridad y privacidad de la información.

Según auditoría de control interno se evidencio el incumplimiento al reporte de evidencias en los temas de auditorías, por lo cual se modifican las actividades de la siguiente manera:

INICIATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Activos de Información, riesgos de seguridad digital y datos personales	Consolidación de la matriz de activos de información	Dirección de Gobierno Digital	IV Trimestre 2024
	Realizar la consolidación de los riesgos de seguridad digital a corte de 2024	1era línea de defensa con apoyo de la Dirección de Gobierno Digital	III y IV trimestre de 2024
	Consolidación de las bases de datos personales.	Dirección de Gobierno Digital	IV Trimestre 2024
	Reporte a SIC de las bases de datos personales	Dirección de Gobierno Digital	I Trimestre 2025
Cultura y Sensibilización en seguridad de la información	Diseñar e implementar sesiones de capacitación y sensibilización en seguridad de la información para funcionarios y contratistas	Dirección de Gobierno Digital	III Trimestre 2024
	Envío de boletines, correos electrónicos sobre las últimas amenazas y las medidas de seguridad recomendadas	Dirección de Gobierno Digital	IV Trimestre 2024
Indicadores de seguridad de la información	Dar cumplimiento y realizar seguimiento a los indicadores de Seguridad de la Información	Dirección de Gobierno Digital	IV Trimestre 2024

Se somete a votación los puntos 3 y 4 y se aprueba con 8 votos

5. Presentación aprobación actualización de Política de Calidad de Datos.

El objetivo de la política de calidad de datos es establecer lineamientos normativos que permitan realizar la gestión de datos producidos en la Gobernación de Santander con la finalidad de garantizar la calidad de estos y asegurar su disponibilidad y valor al ciudadano, mejorando los procesos internos y creando una cultura organizacional

	ACTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-111
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	16/08/2017
		PÁGINA	3 de 20

centrada en el dato que permita la creación de componentes de información que serán la fuente para crear servicios de información fundamentados en tecnología y habilitará a la administración tomar decisiones asertivas respaldados en la analítica de los datos

El plan de trabajo calidad de datos es el siguiente:

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA	RESPONSABLE	ENTREGABLE
Definición plan estratégico y objetivos	Establecimiento de política, KPIs y estrategias para mejorar la calidad de datos	I Y II Semestre	Dirección de Gobierno Digital	Política Y Plan de calidad de datos
Implementación de herramientas y tecnologías	Selección e implementación de herramientas de limpieza y validación de datos	III Semestre	Dirección de Gobierno Digital	Informe de implementación
Capacitación del personal	Generar estrategia con el fin de socializar en temas de calidad de datos	IV Y V Semestre	Dirección de Gobierno Digital	Reporte de calificaciones
Comunicación y coordinación con la entidad	Gestión de comunicaciones y alineación con diferentes Secretarías y dependencias	VI Semestre	Dirección de Gobierno Digital	Comunicaciones mediante cualquier medio como: correo electrónico y/o Forest
Reuniones de seguimiento	Monitoreo del avance y ajustes necesario	VII Y VIII Semestre	Dirección de Gobierno Digital	Mesas de trabajo, actas de reunión

Se aprueba con 8 votos

6. Presentación avances de cumplimiento planes institucionales Decreto 612 de 2018. (Para el cual tendrá un espacio de máximo de 10 minutos para su presentación por parte de la oficina responsable)

Plan Institucional De Capacitación PIC

- Inducción - Reinducción 2024: 1,300 Funcionarios Realizaron Inducción y Reinducción en el 2024 en modalidad Presencial y Virtual
- Capacitaciones- Cursos-Diplomados-Seminarios-Talleres: 790 Funcionarios Se capacitaron en diferentes áreas como: Certificado en competencia laboral SENA, Diplomado inteligencia artificial, Seminario Supervisores, Capacitaciones de trabajo en equipo y liderazgo, Capacitación de Integridad, Taller conociendo la cultura sorda, Capacitación el poder que hay en ti, Capacitaciones de evaluación de desempeño, Taller demostrativo de cocina, ABC de las incapacidades, Ética y Transparencia en la gestión pública, Resolución de conflictos.

Plan de Incentivos Institucionales

- Reconocimiento de fechas especiales: Se realizaron las siguientes actividades:

CÓDIGO	AP-AI-RG-111
VERSIÓN	5
FECHA DE APROBACIÓN	16/08/2017
PÁGINA	4 de 20

- Día de la mujer
- Día del niño
- Día de la secretaria
- Día del funcionario público
- Día del conductor
- Vacaciones recreativas
- Feria de alianzas
- Halloween en familia
- Feria del emprendimiento
- Feria educativa
- Día del abuelo
- Día de la mascota
- Gala de exaltación
- Integración hijos de los servidores públicos (navidad)

	ACTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-111
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	16/08/2017
		PÁGINA	5 de 20

Plan estratégico de talento humano – Plan Anual de Vacantes – Plan de Previsión de Recursos Humanos

- Los empleos mencionados a continuación han sido provistos mediante el proceso de concurso de méritos, cumpliendo con los criterios establecidos por la normativa vigente 115 Empleos.

Denominación	NIVEL	Código	Grado	OPEC	MODALIDAD	POSESIONADO
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	ASISTENCIAL	470	2	197032	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	3	192410	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	15	191696	ABIERTO	NO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186856	ABIERTO	NO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186909	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	8	186897	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186920	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	188472	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186882	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186866	ABIERTO	NO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186896	ABIERTO	SI
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	407	10	197026	ASCENSO	SI
SECRETARIO	ASISTENCIAL	440	3	186876	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	6	188229	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	8	186894	ABIERTO	NO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	12	191695	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186870	ABIERTO	SI
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	ASISTENCIAL	470	2	197032	ABIERTO	SI

29

ACTA

CÓDIGO	AP-AI-RG-111
VERSIÓN	5
FECHA DE APROBACIÓN	16/08/2017
PÁGINA	6 de 20

PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	188451	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	188475	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186883	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	188450	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186889	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186895	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	9	197023	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186861	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	7	188235	ASCENSO	SI
SECRETARIO	ASISTENCIAL	440	3	186876	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	191703	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	191689	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186867	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186790	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	197043	ASCENSO	SI
SECRETARIO	ASISTENCIAL	440	1	197031	ABIERTO	SI
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	407	2	186873	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186883	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	10	191693	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	191702	ABIERTO	SI
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	407	6	197021	ABIERTO	NO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	7	188217	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186911	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	5	188223	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186872	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186903	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	188227	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186857	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186900	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	6	192412	ASCENSO	SI

ACTA

CÓDIGO	AP-AI-RG-111
VERSIÓN	5
FECHA DE APROBACIÓN	16/08/2017
PÁGINA	7 de 20

PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	191699	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	4	188221	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	188453	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	188455	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	188216	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186928	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	2	186926	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186877	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	2	188225	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	188449	ABIERTO	SI
SECRETARIO	ASISTENCIAL	440	5	197019	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	4	186921	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	2	197022	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	4	191691	ABIERTO	SI
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	407	8	188232	ASCENSO	SI
TECNICO OPERATIVO	TECNICO	314	8	197028	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186865	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186790	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	8	188222	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	191699	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	8	188209	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	11	191694	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186910	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	191690	ABIERTO	SI
TECNICO OPERATIVO	TECNICO	314	7	197029	ASCENSO	NO
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	407	2	186873	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186868	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	2	197018	ABIERTO	SI
SECRETARIO	ASISTENCIAL	440	8	188234	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	7	191697	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	188215	ASCENSO	SI
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	407	10	197025	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	4	186890	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	192000	ABIERTO	SI

29

PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	188454	ABIERTO	SI
TECNICO OPERATIVO	TECNICO	314	8	188456	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186858	ABIERTO	SI
CELADOR	ASISTENCIAL	477	2	197033	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186906	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186885	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	4	186919	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	188214	ASCENSO	SI
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	407	10	197025	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186879	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	191701	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	191698	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186784	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186907	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	192411	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186792	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	191700	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186908	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186784	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186789	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186867	ABIERTO	SI
TECNICO OPERATIVO	TECNICO	314	4	188233	ASCENSO	SI
TECNICO OPERATIVO	TECNICO	314	4	188233	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186871	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	8	188471	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	188477	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	7	191764	ASCENSO	SI
SECRETARIO EJECUTIVO	ASISTENCIAL	425	7	197020	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	2	191704	ASCENSO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	6	186878	ABIERTO	SI
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	15	188210	ASCENSO	NO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	219	1	186785	ABIERTO	SI

ACTA

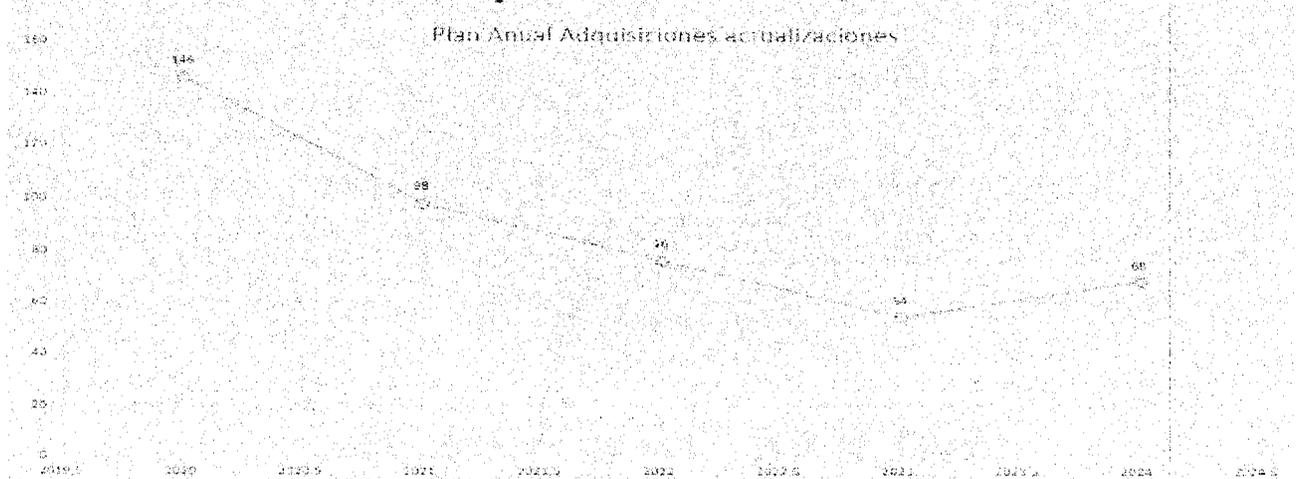
CÓDIGO	AP-AI-RG-111
VERSIÓN	5
FECHA DE APROBACIÓN	16/08/2017
PÁGINA	10 de 20

CATEGORÍA	ACTIVIDAD	FRECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
MEDICINA DEL TRABAJO	Actualización de matriz de peligros	Anual o cuando se requiera	Coordinador de SST/ apoyo de contratistas	Actualización de peligros, se realizara mínimo anual y cuando se generen cambios por los AT	P													
	Descripción sociodemográfica y diagnóstico de las condiciones de la salud de los funcionarios	Anual		Diagnósticos de estados de salud de Ingresos y periódicos.	P													
	Actividades de medicina del trabajo y de la promoción de la salud. SVE	Trimestral	Coordinador de SST y todos los demas participantes	Informe de la implementación de los programas del SVP, con actividades trimestrales	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
	Estilos de vida saludable	Bimestral	Coordinador de SST, todos los demas participantes	Campañas tendientes a la prevención en el consumo de alcoholismo, tabaquismo y sustancias psicoactivas. Importancia del ejercicio y cuidados cardiovasculares.	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
	Evaluaciones Médicas Ocupacionales	Anual	Coordinador de SST y Equipo médicos de SST	Con Médicos y personal propio de la Gobernación. Anualmente se la practicara a cada funcionario.	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
	Socialización de restricciones y recomendaciones médicas ocupacionales y seguimiento.	Anual y cuando se requiera	Coordinador de SST/contratistas	Se realiza socialización inmediata de las recomendaciones médico laborales en Ingresos, periódicos y postincapacidad.	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
	Registro y análisis de estadísticas en salud y ausentismo de origen común	Mensual	CPS-SST,		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
	Organización y Ejecución de la semana de la SST	Anual	Coordinador de SST, art, proveedores		P													
	Aplicación de la Bateria Psicosocial	Semanal	Coordinación de SST - Psicólogo Especialista SST	Se realizara una vez cada dos años por psicólogos, en diferentes meses, hasta abarcar la totalidad del personal	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
	ACCIDENTE DE TRABAJO, ENFERMEDAD LABORAL	Frecuencia de accidentalidad y severidad.	Registro mensual	Coordinador SST		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Proporción de accidentes de trabajo mortales		Registro mensual/informe anual	Coordinador SST		P													
Frecuencia de la enfermedad e incidencia de la enfermedad laboral		Anual	Coordinador SST		P													
Ausentismo por causa médica		Mensual	Coordinador SST		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
Definición y seguimiento de indicadores del SG - SST		Semestral	Coordinador		P													
Auditoria interna/externa		Anual	Auditor, Coordinador-SST		P													
ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Revisión por la alta Dirección. Alcance de la auditoria del SG SST	Anual	Secretaría Administrativa/ Coordinador SST.		P													
	Acciones preventivas y/o correctivas	Anual	Coordinador SST		P													
	Acciones de mejora conforme a revisión de la alta dirección	Anual	Coordinador SST/contratistas.		P													
	Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	Anual o cuando se requiera	Coordinador SST		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
	Plan de mejoramiento	Anual	Coordinador SST /contratistas/ externo (ARL)		P													
	INSPECCIONES	Inspecciones Planeadas HSEQ Ergonomía.	Trimestral	Coordinador SST/COPASST	Planeadón de inspecciones en HSEQ y Ergonomía.	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Identificación de acciones correctivas, preventivas, potenciales y reales		Trimestral	Coordinador SST/contratistas	Durante inspecciones	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
(Orden y Aseo - Señalización - Estado general)		Trimestral	Todos/COPASST	Las inspecciones en orden y aseo incrementaron debido al riesgo biológico que se enfrenta actualmente	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
Extintores/Botiquines		Anual o cuando se requiera.	Coordinador SST, COPASST	Anualmente se debe realizar la recarga de extintores de POS, cada 4 años CO2.	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
Seguimiento a conductores en SIMIT Y RUNT		Semestral			P													
Capacitación en Seguridad Vial		Anual	Coordinador de SST		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
P: Programadas																		
E: Ejecutadas																		
R: Reprogramadas																		
TOTAL					212													
TOTAL					191													
% Cumplimiento					90%													
					9													

Plan anual de adquisiciones

Historial de actualizaciones de 2020-2024

Plan Anual de Adquisiciones



Para el 2025 se espera realizar 42 actualizaciones

Cronograma para actualizaciones del PAA 2025

ACTIVIDAD	FECHA
Expedición circular circular PAA	07/11/2024
Recepción de enlaces por oficina gestora	12 al 15 de noviembre de 2024
Capacitación para enlaces procedimiento PAAA	Por definir
Plazo para reporte de la información PAA	Hasta 20 de diciembre de 2024
Plazo para revisiones y devoluciones	Hasta 10 de enero de 2025
Plazo máximo para publicación del PAA	31/01/2025

Plan institucional de archivo

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	COMO SE REALIZARA	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE
1. INVENTARIOS DOCUMENTALES ARCHIVOS DE GESTIÓN	1. La entidad requiere el instrumento que brinda los lineamientos para la identificación de series documentales (Tabla de Retención Documental - TRD) Debidamente convalidada	1. Plan de trabajo de aplicación de Trd para periodos 2009- 2013 y 2013 - 2015 y 2015- 2023 Y 2024, realizado por el Grupo de Gestión Documental 2. Implementación del plan de trabajo para ejecutar por cada dependencia	Desde el Grupo de Gestión Documental se viene realizando seguimiento a la elaboración de los inventarios de los archivos de gestión, por ello se expedieron la circulares 034 y 056 2024 en el cual se hizo un cronograma para realizar seguimiento a los inventarios documentales, que estuvieran dando cumplimiento a las TRD y así mismo circular 074 de 2024 en el cual se está realizando visita a los archivos de gestión
	2. La entidad requiere registrar cada uno de los activos documentales en el archivo de gestión.	Capacitación Importancia de los Inventarios Documentales en archivo de Gestión y en Responsabilidad de los productores de acuerdo a la normatividad vigente.	Se expidió las circulares No 010 de 2024 Cronograma I semestre y Circular 036 Cronograma de II semestre, se realizaron en total 27 capacitaciones para un total de 297 capacitados, igualmente se asistió y se hizo parte del proceso de inducción y reinducción realizada por el grupo de Bienestar, así mismo, en las visitas efectuadas a los archivos de gestión se les da apoyo, se hizo entrega de infografía un resumen del proceso de organización
		Elaboración de Inventarios Documentales aplicando el FUID para el expediente físico como el electrónico.	Las oficinas productoras rinden la información en la intranet, repositorio dispuesto para que se suban los FUID

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	COMO SE REALIZARA	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE
TABLAS DE VALORACIÓN DOCUMENTAL	La entidad no dispone del instrumento archivístico que permita la organización de los documentos y la aplicación de la disposición final de aquellos documentos que ya cumplieron su ciclo de conservación.	Aprobación de las Tablas de Valoración Documental Comité de Gestión y Desempeño	Se dio aprobación según acta No 01 de 2024 por el comité de gestión y desempeño
	Convalidación y Ajuste en caso de requerirlo, de las Tablas de Valoración Documental	Archivo General de la Nación	Se envió al archivo Se recibió concepto de AGN 2-2024-09000 en el cual solicitaron ajustes se esta en ese proceso para envío nuevamente al AGN
	Implementación TVD convalidada a través de un plan de trabajo	Universitario - Área de Gestión Documental	Pendiente a convalidar por el AGN
CAPACITACIÓN PARA LA IMPLEMENTACION DE LAS TRD	La entidad requiere obtener los conocimientos básicos para de las Tablas de Retención Documental y organización de documentos físicos y electrónicos	Elaborar Cronograma de capacitación por secretarías Y Desarrollar el Programa de Capacitación	Se expidió las circulares No 010 de 2024 Cronograma I semestre y Circular 036 Cronograma de II semestre, se realizaron en total 27 capacitaciones para un total de 297 capacitados, igualmente se asistió y se hizo parte del proceso de inducción y reinducción realizada por el grupo de Bienestar, asimismo, en las visitas efectuadas a los archivos de gestión se les da apoyo, se hizo entrega de infografía un resumen del proceso de organización
IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE DOCUMENTO ELECTRONICO DE ARCHIVO	La entidad requiere de la implementación del SGDEA, teniendo en cuenta cada una de las etapas descritas en la guía de implementación	Elaborar cronograma de trabajo para el año	Se realizó aprobación por parte del Comité y Gestión y Desempeño del SGDEA según acta No 03 del 23 agosto 2024
	Implementar el SGDEA de acuerdo al cronograma de actividades	Implementar el sgdea de acuerdo al cronograma de actividades	Esta en proceso de implementación y para el 2025 se espera la evaluación del sistema apropiado del SGDEA

Plan de tratamiento de riesgos de seguridad digital

- Se realiza la actualización del plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información
- 51 RIESGOS DE SEGURIDAD DIGITAL IDENTIFICADOS 100%

Modelo seguridad y privacidad de la información

- Actualización del plan de seguridad y privacidad de la información
- Actualización de la política general de seguridad digital y privacidad
- Actualización del Manual de políticas de seguridad digital y privacidad
- 1.929 activos de información
- 110 bases de datos con datos personales

SEGUIMIENTO INICIATIVAS PETI

- Servicios Institucionales Mejoras de TI: Se unificaron criterios de los registros de los tramites en el SUIF y la Sede Electrónica del Departamento de Santander
- Fortalecimiento competencias TIC y alfabetización digital: Convenio No. CO1PCCNTR 68608411 con FUNDACION TELEFONICA Plataforma Fractus Cursos: Datos Abiertos, Seguridad Digital
- Implementación de elementos Política Seguridad Digital: Política de Seguridad Digital elaborada y estableciendo hoja de ruta para fase de implementación
- Gestión de portafolio de aplicaciones de TI: Actualización de licencias y dispositivos, análisis de fallos Seguridad Perimetral y migración a la nube del antivirus institucional
- CPAT: Contrato No. CO1PCCNTR 6902421: Prestar servicios para generar mecanismos que permitan fortalecer la gestión territorial de manera unificada
- Proyecto conectividad: Mantenimiento de la cobertura de Internet en las diferentes sedes educativas del departamento de Santander
- Gestión de información: Se ha hecho el reporte de 3 conjunto de datos abiertos en el portal de datos.gov.co
- Fortalecimiento de las vocaciones en ciencia, tecnología e innovación para las instituciones educativas de los municipios no certificados en el Departamento de Santander: Contrato No.CO1.PCCNTR.7007564, Proyecto: Implementación de estrategias para el fomento de vocaciones y/o la generación, uso y apropiación social del conocimiento en el Departamento de Santander
- Fortalecimiento del acceso a la oferta de las aplicaciones existentes en las sedes educativas oficiales del departamento de Santander: Convenio No. CO1PCCNTR 68608411 con FUNDACION TELEFONICA

	<h1>ACTA</h1>	CÓDIGO	AP-AI-RG-111
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	16/08/2017
		PÁGINA	13 de 20

- Transformación de espacios apoyados en nuevas tecnologías para el desarrollo de prácticas de aprendizaje en las sedes educativas de los municipios del departamento de Santander; Contrato No. CO1PCCNTR 6855648, Proyecto: Implementación de aulas digitales para la integración y fortalecimiento del sistema educativo en sedes educativas no certificadas del Santander
- Plataforma CTel: Creación y puesta en funcionamiento del micro sitio para el CODECTI
- Apoyo al consejo departamental de juventudes: Convenio No. CO1PCCNTR 68608411 con FUNDACION TELEFONICA

Programa de transparencia y ética pública PTEP

- 3 modificaciones al PTEP

27/05/2024	Versión 1	Modificación de las actividades y responsables de supervisión y actividades presentadas ante el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo.
22/07/2024	Versión 2	Modificación de la estrategia de racionalización de trámites (eliminación de 2 acciones de la Secretaría de Educación), según oficio radicado No. 202401821004. Así mismo en el componente Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo y Financiación de la proliferación de Armas de Destrucción Masiva (SARLAFT/FFADM) se modifican actividades y fechas.
21/11/2024	Versión 3	Modificación de la estrategia de racionalización de trámites (eliminación de 1 acción de la Secretaría de Educación), de acuerdo a ordenación dada por el DAFY en masa de trabajo según oficio radicado No. 20240200809. Así mismo se modifican fechas en las actividades 1.2 y 1.3 del componente 1: Sistema para el Control de la Corrupción y el Fraude - SCF y actividad 1.1 del componente 2: Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo y Financiación de la proliferación de Armas de Destrucción Masiva (SARLAFT/FFADM)

- Evaluación control interno a agosto de 2024
 - Sistema control corrupción 63%
 - Estrategia de racionalización de tramites 38%
 - Sistemas de administración de riesgos LAFT 20%
 - Redes interinstitucionales 60%
 - Canales de denuncia 78%
 - Transparencia y acceso a la información 82%
 - Capacitación 72%

7. Presentación, discusión y aprobación de los Planes de Acción para continuar la implementación de las 19 políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, de acuerdo a las recomendaciones del FURAG (Para el cual tendrá un espacio de máximo de 10 minutos para su presentación por parte de la oficina responsable).

Se realiza la presentación de los planes de acción ajustados teniendo en cuenta las recomendaciones de la Función Pública que se plantearon en los resultados del IDI de la vigencia 2023, se presentan los ajustes a continuación:

Política de gestión del conocimiento

Se incluyen las siguientes actividades

- Colaborar con otras entidades para la producción y generación de conocimiento a través de la generación de planes, programas, proyectos y alianzas estratégicas para el fortalecimiento institucional Gestionar una tertulia del conocimiento con el fin de construir el plan de transición del Programa de Transparencia y Ética Pública.
- Diseñar una matriz de priorización del conocimiento tácito y necesidades de investigación en la entidad.
- Implementar el manual de gestión del conocimiento de acuerdo a los recursos asignados en el PDD.
- Diseñar plantilla de mapas de conocimiento en la entidad.
- Seleccionar los resultados de los ejercicios de colaboración e innovación, para publicarlos en intranet

- Organizar mesas de trabajo de una red de funcionarios con conocimiento y habilidades en diferentes disciplinas, donde se exponga las lecciones aprendidas
 - Organizar mesas de trabajo de una red de funcionarios con conocimiento y habilidades en diferentes disciplinas, donde se resalte la cultura organizacional y se promueva la innovación
- Se aprueba con 8 votos

Política de gestión estratégica de talento humano

Se incluyen las siguientes actividades:

- Actualizar la estrategia anual de integridad pública y su cronograma de trabajo
- Programar y aplicar la encuesta de clima organizacional a los servidores públicos de la administración departamental
- Identificar y hacer seguimiento al cumplimiento del decreto 2011 de 2017 y proponer actividades para su implementación
- Documentar un procedimiento donde se garantice que la reinducción de los servidores públicos se realice cada dos años, donde se incluyan los procesos de actualización acerca de las normas sobre inhabilidades e incompatibilidades y de las que rigen la moral administrativa
- Diseñar el acta de transferencia de conocimiento y entrega del cargo donde se detallen las actividades que desarrolla el funcionario previo a su desvinculación o retiro del cargo
- Aplicar la verificación de requisitos mínimos para el desempeño de los empleos de libre nombramiento y remoción donde se valida la idoneidad del candidato para el desempeño del cargo.

Se aprueba con 8 votos

Política de gestión documental

Se incluyen las siguientes actividades

- Actualizar el sistema forest y compra de repositorio para la conformación de expedientes electrónicos
- Divulgar y socializar el esquema de metadatos del plan de preservación digital a las oficinas gestoras
- Presentar al CIGD la política de gestión documental
- Realizar nuevamente el inventario documental para efectuar el proceso de eliminación
- Realizar una encuesta que determine cuáles son los factores que inciden en el porqué de las capacitaciones impartidas no han servido para mejorar el proceso de gestión documental
- Realizar informe si los documentos tienen situación de riesgo por fenómenos naturales
- Solicitar nuevamente la compra de equipos de medición de las condiciones ambientales
- Realizar un informe al CIGD de la implementación del SIC para que se tomen decisiones pertinentes
- Informa de seguimiento al SIC por parte de la oficina de control interno
- Realizar informe al CIGD de la implementación del plan de preservación digital a largo plazo
- Informe del seguimiento al plan de preservación digital por parte de la oficina de control interno
- Realizar informe al CIGD de la implementación al PGD
- Realizar solicitud a las TICs para tener un micro sitio web para la divulgación de documentos de carácter histórico
- Analizar los sistemas de información que documentos electrónicos generan, para revisar si los formatos cuentan con preservación digital a largo plazo
- Realizar el diagnóstico para identificar los metadatos a largo plazo
- Constituir el archivo general territorial de conformidad al acuerdo 001 de 2024
- Evaluar el sistema que se implementara para que cumpla el MORED
- Realizar encuesta de satisfacción de las capacitaciones recibidas
- Establecer cronograma de capacitaciones
- Solicitar personal para dar apoyo a procesos y flujos documentales
- Solicitar personal para el apoyo a la elaboración de las tablas de control de acceso
- Solicitar personal para dar apoyo a la actualización del banco terminológico
- Solicitar personal para dar apoyo en la actualización del diagnóstico integral de archivos
- Solicitar personal para la implementación del MORED
- Solicitar personal de apoyo para la actualización del PINAR
- Elaborar proyecto para la adecuación de la infraestructura física del archivo general, inmobiliario e insumos
- Elaborar proyecto para solicitar recursos para la infraestructura tecnológica

 República de Colombia  Gobernación de Santander	ACTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-111
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	16/08/2017
		PÁGINA	15 de 20

- Solicitar personal de apoyo para actualización del SIC
- Realizar actualización del MGDA
- Elaborar el programa de reprografía

Se aprueba con 8 votos

Política de gobierno digital

Se incluyen las siguientes actividades

- Realizar un inventario de sistemas de información, evaluando integralmente su seguridad, accesibilidad
- Crear un formulario de consulta en línea para que funcionarios y ciudadanos sugieran conjuntos de datos de interés.
- Ejecutar una estrategia de uso y apropiación de tecnologías actuales y/o emergentes (blockchain, inteligencia artificial, internet de las cosas, automatización robótica de procesos).
- Dar a conocer el documento base de política de Calidad de datos
- Ejecutar Estrategia de Plataforma geoespacial interactiva para visualización de infraestructura del departamento de Santander
- Formular y aprobar en el Comité de Gestión y Desempeño Institucional el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información de la entidad y incluyendo un proyecto de transformación digital
- Evaluar el nivel de madurez de Arquitectura Empresarial y construir el plan de acción resultado de aplicar el instrumento de evaluación de nivel de madurez
- Plantear proyecto de interoperabilidad que apliquen en los sistemas de la Entidad
- Fortalecer el proceso de implementación del modelo de adopción de IPv6 mediante: Capacitación del personal técnico, Realizar talleres o capacitaciones sobre IPv6 para los equipos técnicos responsables.
- Implementar un formulario de satisfacción de usuarios
- Para la Sede Electrofónica de la Gobernación de Santander se realizará: Modernización del servicio: Un chat interactivo proporciona una experiencia más ágil y accesible al ciudadano, promoviendo la interacción directa con el Gobierno Digital. Reducción de carga operativa: Al automatizar respuestas frecuentes, se disminuye la necesidad de atención personalizada en ciertos casos, optimizando los recursos.

Se aprueba con 8 votos

Política de Seguridad Digital

Se incluyen las siguientes actividades

- Realización de dos autodiagnósticos de seguridad y privacidad de la información para la entidad a través de la herramienta de autodiagnóstico del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI).
- Ajustar el procedimiento que lleve el control de incidentes de seguridad digital desde su detección hasta la solución final y que incluya el reporte a las autoridades pertinentes.
- Validar los posibles riesgos de seguridad digital planteados por la Dirección de Sistemas en la nube pública y privada.
- Realizar análisis de vulnerabilidades para Portal Web, Sede electrónica y Servicios expuestos en Internet anualmente.
- Identificar los Sistemas de Información Críticos dentro de la entidad y solicitar los planes de recuperación al operador de los mismos y su responsable.
- Solicitar a la Dirección de Sistemas de Información, el registro de las copias de seguridad de la información de los aplicativos misionales, estratégicos, soporte y de mejora, de manera programada para asegurar la disponibilidad de los datos
- Plantear capacitación obligatoria en temas de seguridad para todos los funcionarios de la Gobernación de Santander, sin importar su tipo de vinculación.
- Realizar los indicadores para medir la eficiencia y eficacia del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información (MSPI) de la entidad, aprobarlos mediante el comité de Gestión y Desempeño Institucional.
- Definir documento que contenga nuevo procedimiento de Seguridad y Privacidad de la Información.

Se aprueba con 8 votos

	ACTA	
	CÓDIGO	AP-AI-RG-111
	VERSIÓN	5
	FECHA DE APROBACIÓN	16/08/2017
	PÁGINA	16 de 20

Política gestión presupuestal y eficiencia del gasto público

Se incluyen las siguientes actividades

- Formular y publicar en la intranet el plan de Austeridad del Gasto Público interno como lo ordena el art 23 del Decreto 0199 de 2024 y solicitar a las oficinas gestoras su implementación
- Realizar seguimiento de ejecución presupuestal e informar a las oficinas gestoras de contratos, su avance con la ejecución presupuestal de inversión, para que implementen acciones que permitan el cumplimiento de los presupuestos asignados a cada secretaria.
- Emitir lo techos presupuestales para la proyección de gastos del año 2026 de acuerdo a la proyección de ingresos de la Dirección Técnica de Ingresos y al MFMP, acorde con el POAI.

Se aprueba con 8 votos

Política planeación institucional

Se incluyen las siguientes actividades

- Publicar en un sitio web seguimiento a los indicadores de los ODS para Santander
- Crear el Registro Administrativo para que la Secretaría de Planeación participe en el diseño de la Agenda Regulatoria
- Crear el Registro Administrativo para que la Secretaría de Planeación participe en la estructuración del PAA
- Crear el Registro Administrativo para que la Secretaría de Planeación participe en la estructuración del PAA

Política participación ciudadana en la gestión pública

- Se planea la inclusión en el componente de Colaboración e innovación en la Estrategia de Rendición de Cuentas y en la Estrategia de Participación ciudadana para la vigencia 2025, la participación directa de la ciudadanía en conceptos, experiencias exitosas de participación en planeación y ejecución. Este componente inicia desde la formulación de las estrategias tanto de participación ciudadana y rendición de cuentas en un ejercicio participativo para su formulación.
- Se vienen publicando los resultados de gestión, de control social, de resultados de los ejercicios de rendición de cuentas en la página web de la Gobernación.

Política seguimiento y evaluación

Se incluyen las siguientes actividades

- Establecer la necesidad de un registro administrativo que responda a las demandas de información estadística e los indicadores de gestión de la entidad. (Herramienta para el seguimiento de indicadores del sig)
- Realizar mesas de trabajo con las dependencias para la actualización del contexto interno y externo, teniendo en cuenta factores externos que afectan conductas de integridad pública
- Realizar mesas de trabajo con las dependencias para la actualización del contexto interno y externo, teniendo en cuenta factores internos que afectan conductas de integridad

Política de gestión de la información estadística

Se incluyen las siguientes actividades

- Desarrollar un tablero de control interactivo que permita la visualización dinámica y accesible de los indicadores generados a partir de los RR.AA.
- Crear un catálogo de registros administrativos
- Generar la necesidad del fortalecimiento de la planta de empleos asignada al grupo de información territorial con perfiles de analítica de datos o la creación de un grupo que de cuenta de las estadísticas departamentales
- Publicar el documento Plan de fortalecimiento para mejorar los registros administrativos de la Gobernación de Santander
- Formular políticas y procedimientos claros que cubran seguridad, privacidad, acceso y manejo de la información, alineados con normativas nacionales

- Actualmente los registros mayores disponen de un outsourcing que les garantiza estas condiciones.
- Identificar los lineamientos técnicos del trabajo a realizar y definir metas específicas.
- Desarrollar un tablero de control interactivo que permita la visualización dinámica y accesible de los indicadores generados a partir de los RR.AA. y OO.EE de fuentes Nacionales
- Identificar los lineamientos técnicos del trabajo a realizar y definir metas específicas.
- Solicitar y lograr la inclusión de los cursos del SEN en el Plan Institucional de Capacitaciones y lograr la certificación de al menos un funcionario por secretaría para un total de 16 funcionarios certificados en cursos del SEN.
- Citar mesa de trabajo con la Oficina de Control Interno para que se incluya dentro de la planeación del 2025, la auditoría a los procesos de generación de información estadística
- Ampliar alcance del Plan Estadístico incluyendo diagnóstico detallado de RR.AA. Y líneas de acción orientadas a su aprovechamiento.
- Reunir los documentos metodológicos de cada registro administrativo formalizado en el SICODE
- Detallar en el procedimiento ES-PE-PR-46 IDENTIFICACIÓN Y MONITOREO A REGISTROS ADMINISTRATIVOS INSTITUCIONALES DEPARTAMENTO DE SANTANDER lo relacionado con generación, procesamiento, reporte, difusión y uso de información estadística
- Crear un enlace donde se publiquen los resultados de la línea base de indicadores
- Crear un enlace o micro sitio donde se desplieguen los indicadores de LBI con sus respectivas fichas técnicas y una encuesta de participación ciudadana para conocer la opinión de quienes acceden a la información
- Publicar en la página Web de la entidad el diccionario de base de datos
- Publicar en la página Web de la entidad, los cuadros de salida y series históricas de las operaciones estadísticas
- Desarrollar mesas de trabajo para el diseño y validación de soluciones basadas en datos en la entidad
- Identificar los lineamientos técnicos del trabajo a realizar y definir metas específicas.

Se somete a votación la Política planeación institucional, Política participación ciudadana en la gestión pública, la Política seguimiento y evaluación y la Política de gestión de la información estadística y se aprueba con 8 votos

8. Presentación Plan de Transición Programa de Transparencia y Ética Pública 2025

Se presenta la estructura del formato del plan de transición programa de transparencia y ética pública:

Estandar 1 Gestión del riesgo				
1.1. Riesgo para la integridad				
Actividades	Meta o producto	Evidencia de la actividad	Responsable	Fecha programada
1.2. Canales de denuncia				
Actividades	Meta o producto	Evidencia de la actividad	Responsable	Fecha programada
1.3. Riesgo de LAF/TIPADM				
Actividades	Meta o producto	Evidencia de la actividad	Responsable	Fecha programada
1.4. Debita diligencia				
Actividades	Meta o producto	Evidencia de la actividad	Responsable	Fecha programada
2. Redes y articulaciones.				
2.1 Redes internas				
Actividades	Meta o producto	Evidencia de la actividad	Responsable	Fecha programada
2.2. Redes externas				
Actividades	Meta o producto	Evidencia de la actividad	Responsable	Fecha programada

20

3. Cultura de la legalidad y estado abierto					
3.1. Acceso a la información pública y transparencia					
Actividades	Meta o producto	Evidencia de la actividad	Indicadores	Responsable	Fecha programada

3.2. Participación ciudadana y rendición de cuentas					
Actividades	Meta o producto	Evidencia de la actividad	Indicadores	Responsable	Fecha programada

3.3. Integridad en el servicio público					
Actividades	Meta o producto	Evidencia de la actividad	Indicadores	Responsable	Fecha programada

4. iniciativas adicionales					
Actividades	Meta o producto	Evidencia de la actividad	Indicadores	Responsable	Fecha programada

4.1. ESTRATEGIA DE TRAMITES							
NO MBR E DEL	TIPO DE RACIONALIZACIÓN	ACCIÓN ESPECÍFICA DE RACIONALIZACIÓN	SITUACIÓN ACTUAL	DESCRIPCIÓN DE LA MEJORA A REALIZAR AL TRÁMITE, PROCESO O	BENEFICIO AL CIUDADANO Y/O ENTIDAD	DEPENDENCIA RESPONSABLE	FECHA REALIZACIÓN
							INICIO dd/mm/aa FIN dd/mm/aa

9. Presentación resultados auditoria externa 2024.

- La Reunión de apertura fue el lunes 09 de diciembre de 2024
- La Reunión de cierre fue el viernes 20 de diciembre de 2024
- Renovación de la certificación en las normas
 - NTC ISO 9001 :2015 Sistema de Gestión de Calidad
 - NTC ISO 14001 :2015 Sistema de Gestión Ambiental
 - NTC ISO 45001 :2018 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Se amplió el alcance de la auditoria incluyendo al PAI en el barrio Girardot, casa Santander en Bogotá y al archivo Departamental en Floridablanca
- Se finaliza la auditoría con un balance de 6 No Conformidades, presentadas a continuación:

No Conformidades NTC ISO 14001:2015

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA			No. 4 de 6
<input type="checkbox"/>	No - Conformidad Mayor	Norma(s):	Requisito(s):
<input checked="" type="checkbox"/>	No - Conformidad Menor	ISO 14001:2015	8.1
Descripción de la no conformidad: La organización no implementa ni mantiene el control de los procesos de acuerdo con los criterios ambientales establecidos.			
Evidencia: Se evidencian las siguientes desviaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de la inscripción de la institución en el "Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos". • Ausencia del diligenciamiento del formato de "Control de Residuos" con respecto a los residuos peligrosos que se generan. • Ausencia de la medición del indicador de "Residuos Peligrosos" incumpliendo lo establecido en el Programa de Gestión de Residuos implementado por la institución. • Ubicación de bolsas que no son acordes con los criterios de la Resolución 2184 de 2019 para la separación de residuos en las diferentes oficinas y áreas de la Gobernación. • Incorrecta separación de residuos en el punto ecológico de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres. • Ubicación de RAES en sitio inadecuado y con acumulación de polvo en el archivo de la oficina de contratación. 			

- No Conformidades NTC ISO 45001:2018

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA			No. 3 de 6
<input type="checkbox"/>	No - Conformidad Mayor	Norma(s):	Requisito(s):
<input checked="" type="checkbox"/>	No - Conformidad Menor	ISO 14001:2015	6.1.2
Descripción de la no conformidad: La organización no determina los aspectos ambientales de sus actividades y servicios que puede controlar y de aquellos en los que puede influir.			
Evidencia: No se evidenció en la Matriz de Aspectos e Impactos Ambientales del Proceso de Salud y Seguridad Social la identificación de los siguientes aspectos ambientales así: <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de combustible, generación de emisiones, generación de material particulado, posibles atropellamientos de fauna, asociados a las jornadas de vacunación extramurales para humanos y mascotas. • Generación de aceites y baterías asociados a las actividades de mantenimiento del parque automotor asignado a la secretaria. 			

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA	No. 1 de 6
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor Norma(s): Requisito(s): <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor ISO 45001:2018 6.1.2.1. b.2.	
Descripción de la no conformidad: La organización no implementa procesos de identificación continua y proactiva de los peligros, así como tampoco se han tenido en cuenta las actividades y las situaciones rutinarias y no rutinarias, incluyendo los peligros que surgen de la prestación de servicios, el mantenimiento y la disposición.	
Evidencia: En la Secretaría de salud: <ul style="list-style-type: none"> • No se evidenció la identificación del peligro relacionado con el transporte aéreo para los secretaríos durante su desempeño ante las diferentes gestiones que deben realizar en los diferentes despachos. En la Secretaría de la mujer: <ul style="list-style-type: none"> • No se evidenció el Riesgo relacionado con manejo de video terminales, iluminación, visual. 	

- **No Conformidades NTC ISO 9001:2015**

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA	No. 6 de 6
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor Norma(s): Requisito(s): <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor ISO 45001:2018 8.1 d	
Descripción de la no conformidad: La organización no mantiene el control de los procesos de acuerdo con los criterios de SST establecidos.	
Evidencia: Se evidenciaron las siguientes desviaciones: En la oficina de pasaportes: <ul style="list-style-type: none"> • Almacenamiento de una sustancia química sin rotular ni etiquetar en un envase de gaseosa (Kola Fijinto). • Ausencia de rotulación y etiquetado de sustancias químicas de acuerdo con el Sistema Globalmente Armonizado. En la Unidad de Gestión de Riesgo: <ul style="list-style-type: none"> • Almacenamiento de una sustancia sin rotular ni etiquetar en un envase de gaseosa (Coca Cola). • Ubicación de aceite para motor Maxtor 15W40 y de lubricante sin tapa apilados, al lado de la planta eléctrica. • Ausencia de demarcación de áreas para el parqueo de vehículos. • Ausencia de señalización del uso de EPPS en la bodega ubicada al lado del parqueadero. En la Secretaría de Agricultura: <ul style="list-style-type: none"> • Ubicación de conexiones eléctricas bajo la mesa de la sala de juntas empalmadas con cinta aislante y que generaron corto circuito durante el ejercicio de la auditoría. En el pabellón contiguo al área jurídica: <ul style="list-style-type: none"> • Ubicación de una posición en sitio inadecuado y de acceso al público. En la bodega de insumos de aseo: <ul style="list-style-type: none"> • Ubicación de un extintor vencido desde septiembre de 2024. En la oficina jurídica del primer piso: <ul style="list-style-type: none"> • Ubicación de un extintor dentro del posobro. En el archivo de la oficina de contratación: <ul style="list-style-type: none"> • Conexiones eléctricas sin canalizar y al lado de las carpetas físicas que hacen parte del archivo. 	

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA	No. 5 de 6
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor Norma(s): Requisito(s): <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor ISO 9001:2015 8.5.1 a) 1 - d)	
Descripción de la no conformidad: La organización no implementa ni mantiene el control de los procesos bajo condiciones controladas, incluyendo la disponibilidad de información documentada de las actividades y el uso de la infraestructura y el entorno adecuado para la operación de los procesos.	
Evidencia: En Gestión Jurídica: <ul style="list-style-type: none"> • Se evidenció que las actas del Comité de Conciliación No. 17, 18, 19 y 20 no se han proyectado ni suscrito y las actas No. 21, 22, 23 y 24 ya se proyectaron, pero aún no se han suscrito, incumpliendo los tiempos establecidos para tal fin en el Reglamento de Conciliación y lo establecido en la Ley 2220 de 2022. En Archivo Departamental: <ul style="list-style-type: none"> • No se evidenció la existencia de termohigrómetros ni el control de humedad y temperatura en las diferentes áreas del archivo central e histórico incumpliendo lo establecido en el "Sistema Integrado de Conservación" SIC. 	

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA	No. 2 de 6
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor Norma(s): Requisito(s): <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor ISO 9001:2015 9.1.1	
Descripción de la no conformidad: La organización no conserva la información documentada apropiada como evidencia de los resultados del seguimiento y medición.	
Evidencia: Para la medición de indicadores en la Secretaría de Infraestructura, no se mantuvo actualizada la matriz de Excel de la información manejada por la entidad, en el momento de la auditoría. En el cuadro de indicadores de la Secretaría de Infraestructura, la medición de los siguientes indicadores no se tiene actualizados: <ul style="list-style-type: none"> • Número de proyectos actualizados y/o revisado por la dirección de infraestructura, cuya meta es 100 con frecuencia trimestral • Número de kilómetros en mantenimiento y/o mejoramiento, cuya meta es 4 con frecuencia trimestral. • Número de puentes intervenidos, meta 4, frecuencia trimestral. • Porcentaje de mejoramientos de sistemas de agua potable y saneamiento básico, cuya meta es 100% (rango de aceptación 70-90), frecuencia trimestral. 	

- Vigencia de la certificación 23 de diciembre de 2027
- El informe de auditoría se emite luego de la formulación de los planes de acción que permitan corregir los hallazgos identificados en las No conformidades, el plazo para el envío de estos es el 26 de diciembre de 2024
- La certificación incluye las tres sedes que se incluyeron en el alcance de la auditoría

10. Presentación política y objetivos del Sistema Integrado de Gestión

POLÍTICA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

La Gobernación de Santander está comprometida en planificar, dirigir y promocionar el desarrollo Económico, Político, Social, Cultural, Ambiental, Sostenible y Competitivo del Departamento, para mejorar el bienestar de los ciudadanos, cumpliendo sus competencias constitucionales y legales, ejerciendo las funciones administrativas de coordinación, complementariedad e intermediación y actuando con sentido de pertenencia bajo criterio de eficacia, efectividad y transparencia, lo cual permite articular esfuerzos para el cumplimiento de las metas trazadas en el plan de Desarrollo Departamental. Para ello se cuenta con un talento humano competente, con actitud permanente de servicio, comprometido con satisfacer las necesidades y expectativas de las partes interesadas y a mejorar continuamente el Sistema Integrado de Gestión.

Como entidad pública, procederá de forma responsable con la protección al medio ambiente, contribuyendo al uso racional de los recursos naturales, a la prevención de la contaminación y al control y reducción de los impactos ambientales asociados a sus actividades y operaciones.

Tiene como prioridad proteger la seguridad y salud de los servidores públicos y visitantes mediante la planeación, implementación, verificación y mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a través de la identificación y eliminación de los peligros y la evaluación, valoración y reducción de los riesgos a los cuales se encuentren expuestos en sus lugares de trabajo y que puedan afectar el bienestar físico, mental y social de los servidores públicos y demás partes interesadas, mediante el establecimiento de los controles respectivos, con el fin de establecer las acciones que contribuyan a la prevención de incidentes, accidentes y enfermedades laborales, así mismo genera mecanismos para la consulta y participación de los servidores públicos y sus representantes.

Esta política se aplica y difunde en todos los lugares de trabajo y a todos los niveles de la Gobernación de Santander, estará accesible a visitantes y a cualquier persona que preste servicios a la Entidad independientemente de su forma de contratación y será revisada y actualizada acorde a los cambios normativos y legales asociados al Sistema Integrado de Gestión.

Firma el Representante Legal, a los veinte (20) días del mes de septiembre de 2021.

OBJETIVOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Con el propósito de garantizar el cumplimiento del Sistema Integrado de Gestión La Gobernación de Santander ha establecido los siguientes objetivos:

1. Cumplir con las metas definidas en el Pían de Desarrollo Departamental.
2. Incrementar el nivel de competencias de los funcionarios públicos que soporta la Gobernación de Santander.
3. Garantizar una atención al ciudadano con eficiencia y eficacia.
4. Evaluar la eficiencia, eficacia y efectividad del Sistema Integrado de Gestión.
5. Implementar acciones que conlleven al mejoramiento continuo de la entidad.
6. Planificar y ejecutar acciones eficaces para controlar los aspectos ambientales asociados a las actividades y operaciones de la entidad que puedan generar impactos en el medio ambiente.
7. Proteger a los servidores públicos y visitantes de la Gobernación de Santander de lesiones y enfermedades a través de la continua identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles eficaces.

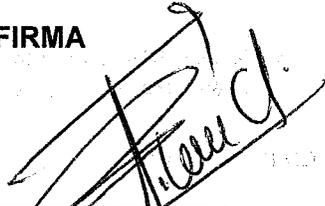
Firma el Representante Legal, a los veinte (20) días del mes de septiembre de 2021.

11. Proposiciones y varios

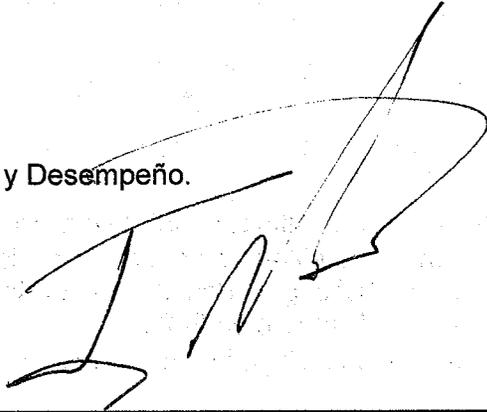
No se presentaron

Siendo las 12:00 PM se levanta el Comité de Gestión y Desempeño.

FIRMA



MAGDA MILENA OCAÑA CARDOZO
Secretaría Privada
Presidente del Comité



IGNACIO NIETO MOGOLLÓN
Secretario de Planeación
Secretario Técnico del Comité -CIGD-

Proyectó: Jorge Alberto Delgado Jaimes, Técnico Operativo SIG
Reviso: Johan Sebastián Roa Ariza, Director SIG

