



**INFORME DE SEGUIMIENTO
SEGUNDA LINEA DE DEFENSA**

(Indicadores de gestión de procesos, mapa de riesgos, Plan de adecuación y sostenibilidad de MIPG)

Tercer Trimestre

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

**Aida Yolima Zárate Aguillón
Luz Mary Palacios Castillo**

Contenido

INTRODUCCIÓN	1
1 INDICADORES DE GESTIÓN	2
1.1 RECOMENDACIONES	10
2 MAPA DE RIESGOS	11
2.1 RECOMENDACIONES	17
3 PLAN DE ADECUACION Y SOSTENIBILIDAD DEL MIPG (PAyS)	18
3.1 RECOMENDACIONES	31

INTRODUCCIÓN

La Oficina Asesora de Planeación realiza la segunda línea de defensa de temas claves de la UAESP, que, de acuerdo con sus funciones, lidera y consolida, lo anterior dando alcance a lo establecido en el Manual Operativo del MIPG, versión 4 *“esta línea de defensa está conformada por servidores que ocupan cargos del nivel directivo o asesor (media o alta gerencia), quienes realizan labores de supervisión sobre temas transversales para la entidad y rinden cuentas ante la Alta Dirección.*

La segunda línea de defensa permite hacer un seguimiento o autoevaluación permanente de la gestión, de manera que pueda orientar y generar alertas a las personas que hacen parte de la 1ª línea de defensa. En el presente informe se realiza el seguimiento de la segunda línea de defensa de los indicadores de gestión de la entidad, Plan de Adecuación y sostenibilidad del MIPG, y mapa de riesgos, temas liderados por la OAP en cumplimiento de las siguientes funciones:

- Efectuar las revisiones del Sistema Integrado de Gestión de responsabilidad de la Dirección, proponiendo acciones preventivas y correctivas para el aseguramiento de la calidad y el mejoramiento continuo.
- Asesorar a la Dirección General en la adopción de la política de riesgos de la Unidad y a las dependencias en la elaboración y mantenimiento del mapa de riesgos de los procesos bajo su responsabilidad.
- Asesorar en la formulación y aplicación de los indicadores de gestión de la Entidad.
- Asesorar las actividades requeridas para el mantenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad, adoptado por la Entidad en cumplimiento de lo señalado por la normatividad vigente.

Es importante tener en cuenta que la segunda línea de defensa se asegura de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª línea de defensa sean apropiados y funcionen correctamente, además, se encarga de supervisar la eficacia e implementación de las prácticas de gestión de riesgo, de acuerdo con lo definido en la versión vigente del MIPG.

El presente informe se socializa ante la Alta Dirección, como estrategia de análisis de información sobre temas claves para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias y como asesoría a la 1ª línea de defensa.

1 INDICADORES DE GESTIÓN

La Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos cuenta con 46 indicadores asociados a su gestión; sin embargo, durante el tercer trimestre de la vigencia, se presentó movimiento del tablero de control así:

- Eliminación de 5 indicadores: Procesos de Innovación (4) y Gestión del Conocimiento (1)
- Incorporación de 5 indicadores: Gestión de la Innovación (1) y Gestión de Tecnologías de la Información (4) en el marco del MSPI.

En las tablas a continuación, se describen dos grupos en los que se relacionan los resultados de los indicadores por áreas frente a las metas establecidas en las hojas de vida formuladas para estos y por cada uno de los procesos

1. La tabla 1. muestra los resultados de aquellos indicadores cuyo cumplimiento se encuentra en los rangos satisfactorio y aceptable, frente a la meta establecida.

TABLA 1

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR			RANGO DE GESTIÓN		
		TOTAL	META	Satisfactorio	Aceptable	Critico
Direccionamiento Estratégico	Cumplimiento de los objetivos estratégicos	80%	94%	Mayor o igual 80	79 - 76	Menor que 76
Alumbrado Público	Proyectos Fotométricos Revisados	93%	78%	X > 77.6%	66.7 % ≤ X ≤ 77.6%	X < 66.7%
	Solicitudes de incorporación de infraestructura revisadas documentalmente	73%	95%	X > 87%	77% ≤ X ≤ 87%	X < 77%
	Solicitudes de Incorporación de infraestructura revisadas en terreno	96%	95%	X > 87%	77% ≤ X ≤ 87%	X < 77%
Servicios Funerarios	Nivel de satisfacción de los beneficiados del servicio funerario subsidiado y prestado en los cementerios de propiedad del Distrito Capital **Medición cada cuatro meses	100%	80%	> INS > 80%	60% ≤ INS ≤ 80%	INS < 60%
	Subsidios Funerarios Autorizados en los 4 Equipamientos Distritales	96%	71%	> 71% a 100 %	60% 51% a 70 %	< 50%
Gestión Tecnológica y de la Información	Disponibilidad de la Infraestructura	100%	95%	> 100%	> 90%	< 70%
	Disponibilidad de los aplicativos de misión crítica	100%	100%	> 100%	> 89%	< 79%
	Cantidad de Incidentes	97%	9%	> 100%	> 89%	< 79%
	Nivel de madurez del MSPI (Incorporado por Acta 01 del 03SEP2021 de TICs)	-	80%	> 100%	> 89%	< 79%
	Apropiación de conocimientos sobre temas de seguridad y privacidad TI. (Incorporado por Acta 01 del 03SEP2021 de TICs)	-	80%	> 100%	> 89%	< 79%
	Tratamiento de eventos relacionados en el marco de seguridad y privacidad de la información (Incorporado por Acta 01 del 03SEP2021 de TICs)	-	90%	> 100%	> 89%	< 79%
	Tratamiento de hallazgos de las auditorías internas y/o externas, relacionadas en el marco de seguridad y privacidad de la información. (Incorporado por Acta 01 del 03SEP2021 de TICs)	-	90%	> 100%	> 89%	< 79%

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR			RANGO DE GESTIÓN		
		TOTAL	META	Satisfactorio	Aceptable	Crítico
Servicio al Ciudadano	Cumplimiento de PQRs cerrados con oportunidad	46%	60% (Mensual)	> 60%	> 40%	< 39%
Gestión del Talento Humano	Cumplimiento a la ejecución de las actividades programadas en la Gestión del Talento Humano	142%	100%	> 80%	> 60%	< 60%
Gestión Integral de Residuos	No. de personas sensibilizadas en el periodo	55.028	70.000 Personas sensibilizadas en la vigencia	> 90-100%	> 70-80%	< 50%
	Cantidad de residuos sólidos ordinarios recolectados y transportados al sitio de disposición final	-1%	1,2 % Anual (Meta Proyecto)	> 0,10%	> 0,05%	< 0,00%
	Cumplimiento de las visitas de Campo	99%	100%	≥ 95%	≥ 81-94%	< 80%
	Nivel de cumplimiento a las Solicitudes de Acción Correctiva SAC	84%	100%	≥ 95%	≥ 81%	< 80%
Gestión de Asuntos Legales	Eficacia en las Tutelas falladas	83%	80%	> 80%	≥ 51% y 79%	< 50%
	Actas de liquidación y actas de cierre gestionadas	81%	80	> 80	≥ 60	< 30
Gestión del Conocimiento	Cumplimiento de la cobertura de aprendizaje	88%	80%	Mayor o Igual 80	80 76	Menor 76
Gestión de la Innovación	Porcentaje de ideas o actividades de innovación implementadas por la UAESP (Incorporado con acta 01 del 20SEP2021 suscrita OAP y Dirección General)	50%	60%	> 60	X 40= < X < 60	< 39

Fuente: Tablero General de Indicadores UAESP – Proceso Direccionamiento Estratégico

- La tabla 2 muestra los resultados de aquellos indicadores que tienen como mínimo un indicador ubicado en el nivel crítico en los resultados frente a la meta, así como aquellos que no fueron reportados y por tanto su resultado es 0; estos representan el 20% del total de indicadores de gestión, mostrando una mejoría respecto al período anterior donde se registró un 28%.

TABLA 2

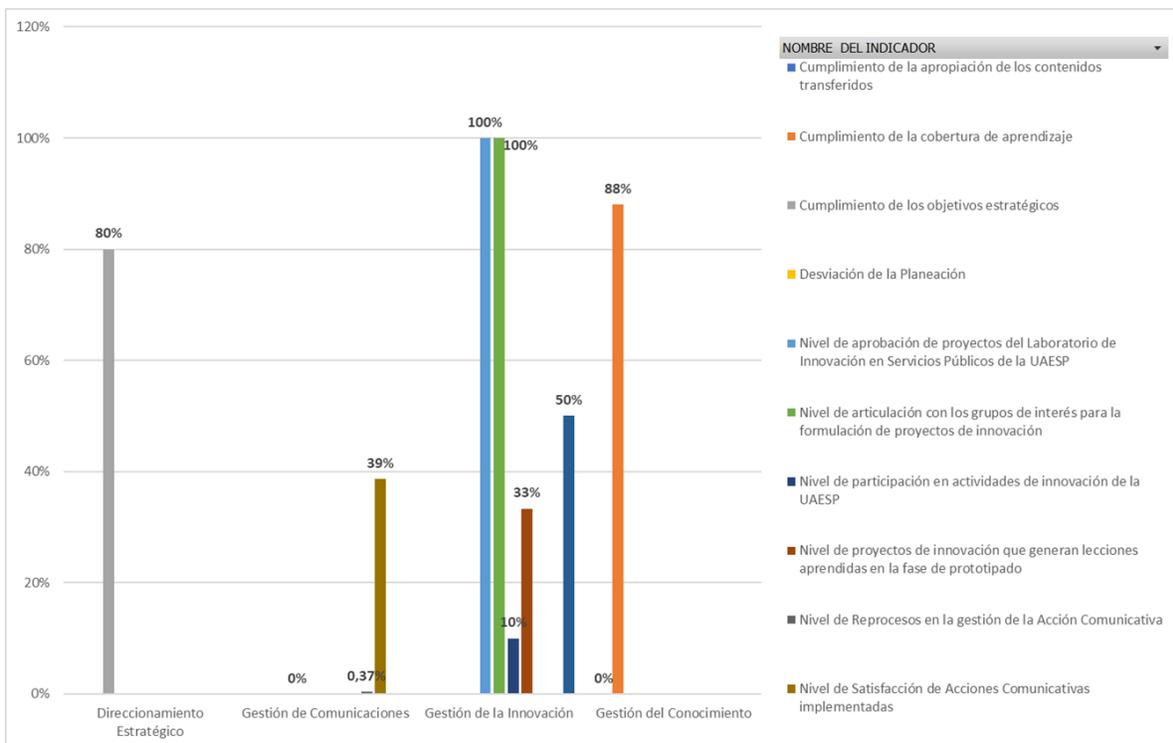
PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	RANGO DE GESTIÓN				
		TOTAL	META	Satisfactorio	Aceptable	Crítico
Gestión Integral de Residuos	Nivel de Recursos ejecutados por la UAESP en el área de influencia del Relleno Sanitario Doña Juana a través del Plan de Gestión Social.	33%	100%	80,01%-100%	45,01%-80%	0%- 45%
	Control de la Operación de Disposición Final	85%	100%	> 80%	≥ 70%	< 49%
Gestión Financiera	Ejecución Presupuestal de Gastos de Funcionamiento	60%	90% (Anual)	> 90%	> 75%	< 75%
	Ejecución Presupuestal de Ingresos	63%	74% (Anual)	> 74%	> 60%	< 60%
	Porcentaje Devolución de Solicitudes de Pago	29%	< 8,31% (Mensual)	< 5%	> 5% ≤ x < 9%	> 9%
	Ejecución Presupuestal de Gastos de Inversión de inversión directa	84%	93% Anual	> 93%	> 75%	< 75%
	Porcentaje de Ejecución de PAC en reservas presupuestales	62%	80% (Mensual)	> 80%	> 50%	< 50%
	Porcentaje de ejecución PAC de funcionamiento	93%	90% (Mensual)	> 90%	> 60%	< 60%
	Porcentaje de ejecución PAC de inversión	48%	80% (Mensual)	> 80%	> 60%	< 60%
	Porcentaje de ejecución PAC de Servicio de Alumbrado Público	90%	100% (Mensual)	> 100%	> 90%	< 90%
	Ejecución de Reservas Presupuestales	92%	70% (Anual)	> 70%	> 60%	< 60%
	Pasivos Exigibles	69%	50% (Anual)	> 50%	> 30%	< 30%
Evaluación y Mejora	Tratamiento de No conformidades	69%	86%	> 80%	> 40%	< 39%
	Acciones Cerradas	59%	80%	> 80%	> 60%	< 60%
	Gestión de acompañamientos	100%	90%	> 80%	> 60%	< 60%
	Cumplimiento del PAA	59%	100%	> 90%	> 60%	< 60%
Gestión de Comunicaciones	Nivel de Satisfacción de Acciones Comunicativas implementadas	39%	80% (Anual)	> 90%	> 76%	< 75%
	Nivel de Reprocesos en la gestión de la Acción Comunicativa	0,37%	80% (Anual)	< 25%	> 35%	> 36%
	Desviación de la Planeación	0%	80% (Anual)	> 25%	> 35%	< 36%
Gestión de Apoyo Logístico	Porcentaje de Inventarios Actualizados	61%	100% (Anual)	> 95%	> 80%	< 80%
Gestión Documental	Cumplimiento de consecutivos de correspondencia	39%	90% (Anual)	> 80%	> 60%	< 60%
	Gestión de las Transferencias documentales	0%	70% (Anual)	> 70%	> 50%	< 50%
	Digitalización de Comunicaciones Oficiales	206%	85%	> 85%	> 80%	< 50%

Fuente: Tablero General de Indicadores UAESP – Proceso Dirección Estratégico

De 51 indicadores de gestión de la Entidad que con corte a 30 de septiembre de 2021 conforman el Tablero de Control, se realiza análisis sobre 47, puesto que los 4 indicadores incorporados por el proceso TIC fueron programados para reporte en el último trimestre de la vigencia. Así las cosas, se evidencia que el 51% (24 indicadores) se encuentran en un rango de cumplimiento satisfactorio, mientras que 10 de ellos, equivalentes al 24% muestran resultados aceptables; de otra parte y como se mencionó, el 26% generaron resultados que posicionan 13 indicadores en nivel crítico.

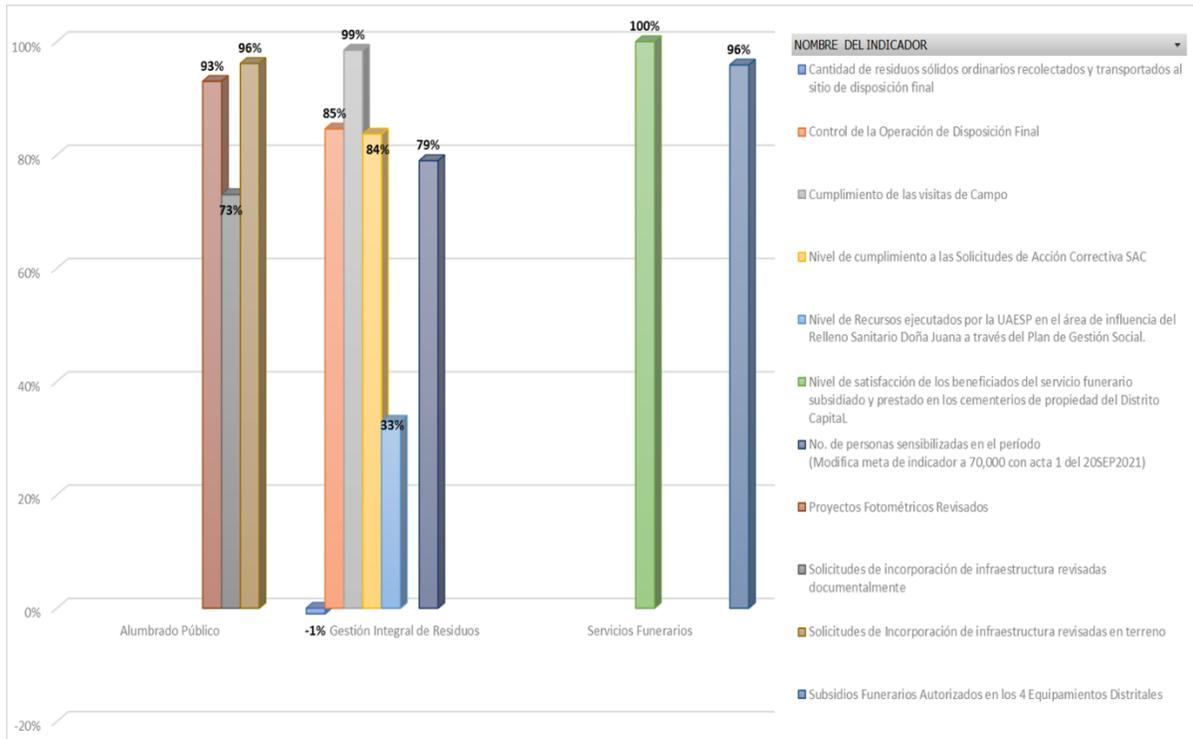
RESULTADOS POR PROCESOS

PROCESOS ESTRATÉGICOS



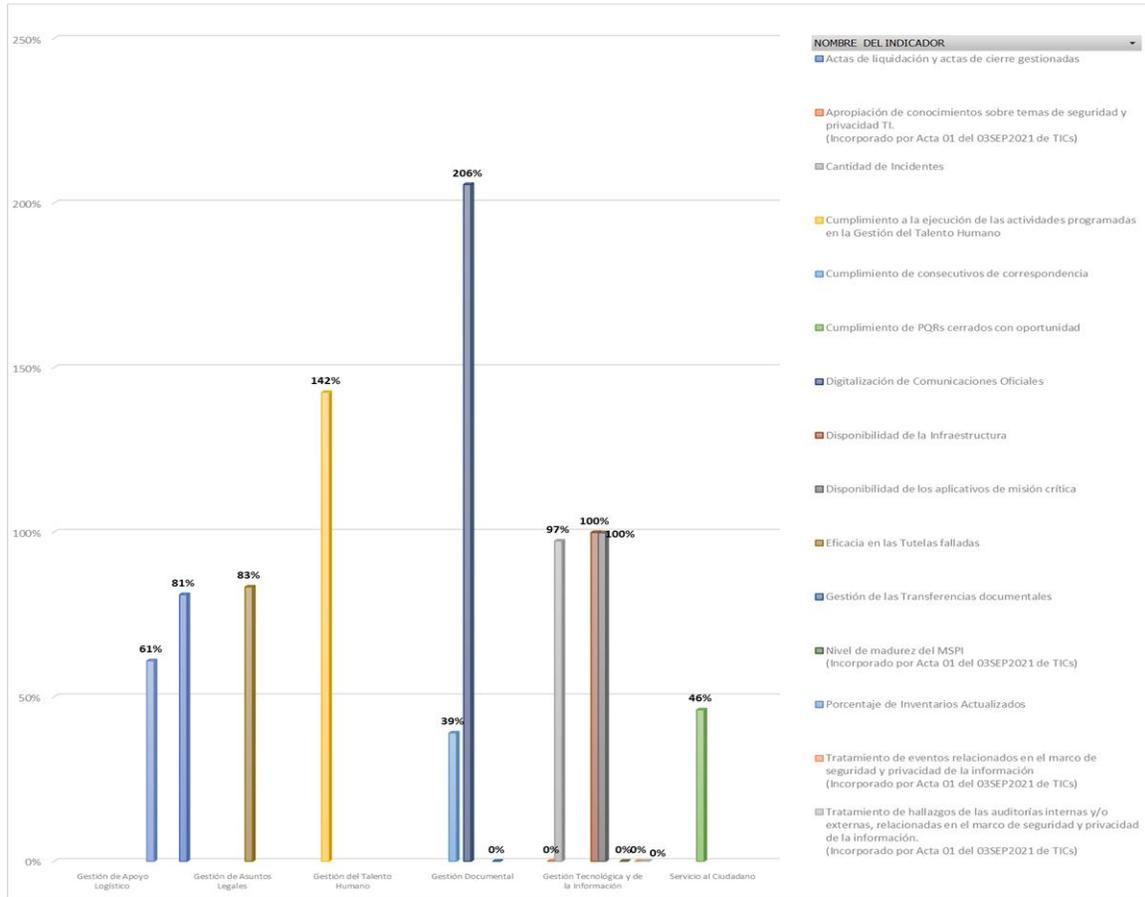
El proceso de Direccionamiento Estratégico presenta un comportamiento estable del 80% ubicándose en el rango satisfactorio. Adicionalmente y pese a que el proceso de Gestión de la Innovación realizó la eliminación de 4 indicadores, se presenta el resultado con que finalizaron su medición; situación similar se presenta para el proceso de Gestión de la Innovación. Para el caso del Gestión de las Comunicaciones, se presenta un indicador en nivel crítico frente a la meta a pesar que durante el último trimestre registró un resultado del 94%.

PROCESOS MISIONALES



Como se evidencia en la gráfica, de los 11 indicadores que conforman los procesos misionales, el 64% equivalente a 7 indicadores se ubicaron en el rango de gestión satisfactorio, mientras que el 27% (3 indicadores) hace parte del grupo de aceptables, situación que cambió frente al periodo anterior donde teníamos solo un indicador en este nivel; así mismo se registra 1 indicador (9%) con desempeño crítico durante el período, mejorando la valoración del anterior análisis, donde se tenía un 18%.

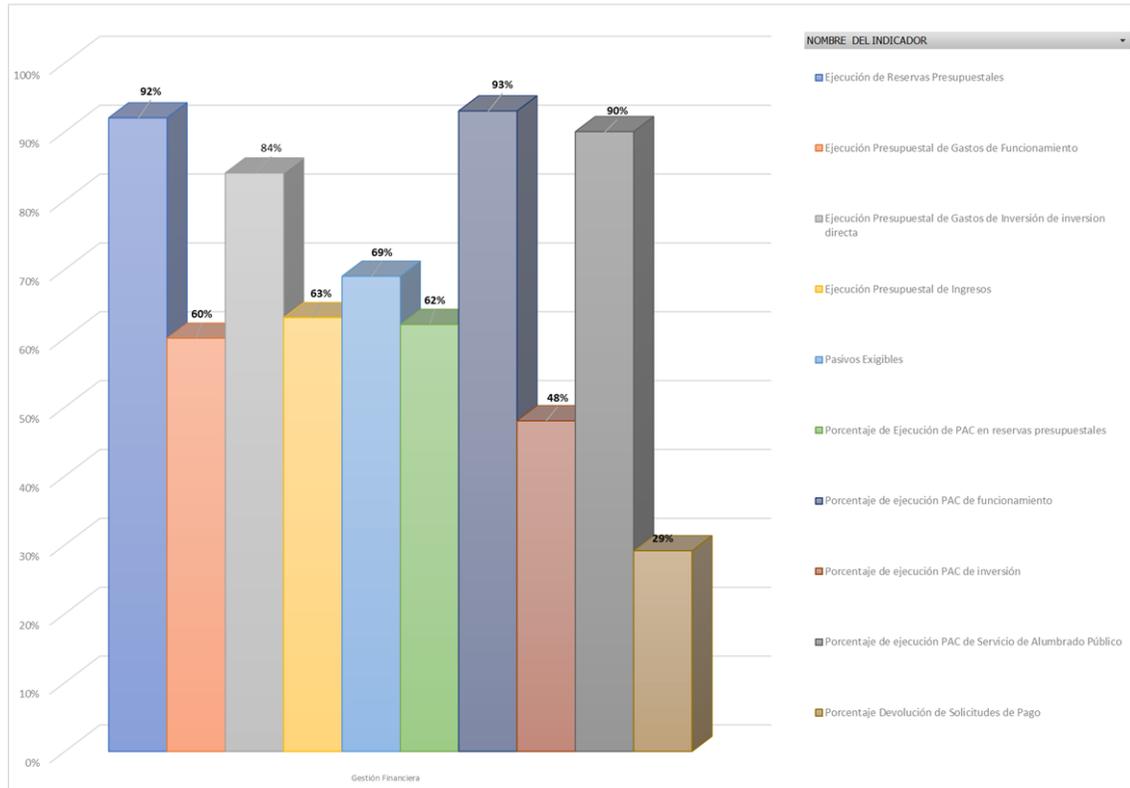
PROCESOS DE APOYO



Durante el período se incorporaron a este grupo 4 nuevos indicadores del proceso de Gestión de Tecnológica y de la Información, cuyo seguimiento quedará registrado en el último trimestre de la vigencia. Así las cosas, este grupo queda conformado por 15 indicadores.

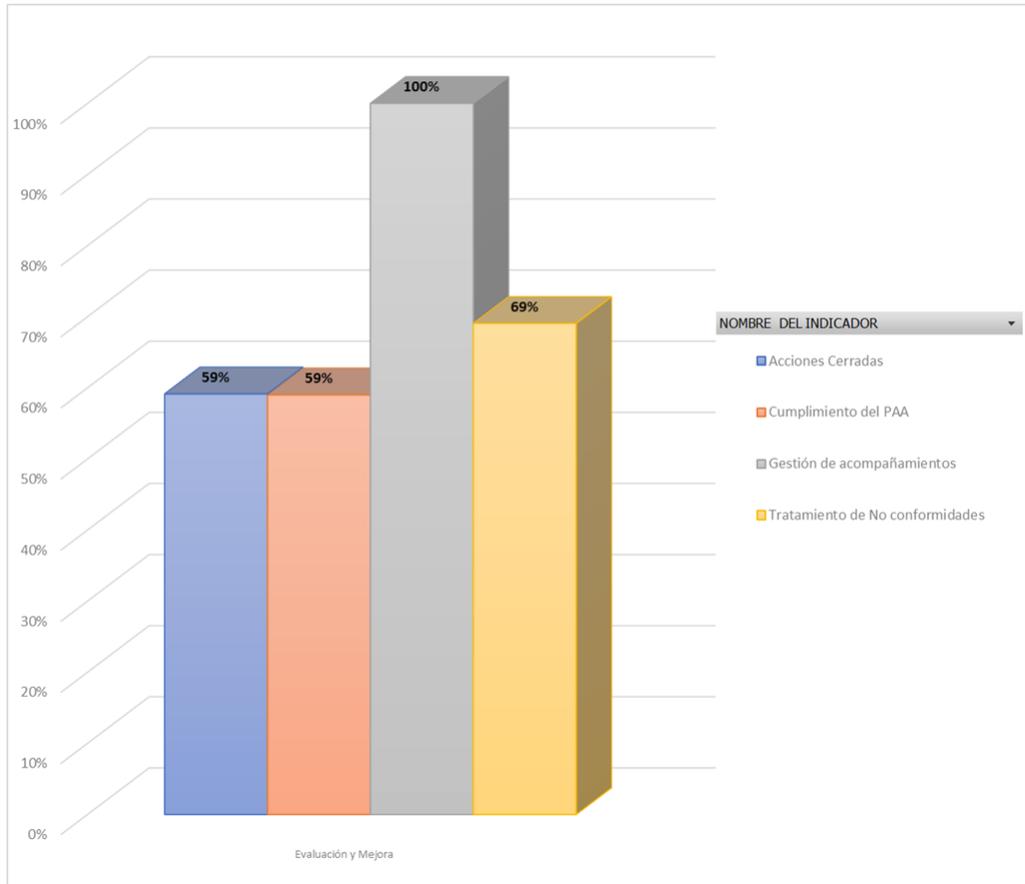
El comportamiento de los 11 indicadores que para este período reportan resultados se encuentra distribuido así: En rango satisfactorio se 7 indicadores equivalentes al 47%; 7% (1 indicadores) se ubican en rango aceptable, mientras que 3 (20%) se posicionan en rango crítico, destacando el proceso de Gestión Documental – Transferencias Documentales que se encuentra sin reporte como consecuencia de la no convalidación de las TRD de la Entidad por parte del Archivo Distrital.

PROCESO DE APOYO – GESTIÓN FINANCIERA



Para el proceso de Gestión Financiera (Apoyo) 4 indicadores (30%) se localizaron en el nivel satisfactorio de ejecución, así mismo el 40% representado en 4 indicadores presentan rango de aceptable, finalizando con un 20% (2 indicadores) en rango crítico.

EVALUACIÓN Y MEJORA



Este proceso presenta 1 indicador equivalente al 25% en rango de ejecución satisfactorio, un 25% (1 indicador) se ubica en el rango aceptable, mientras que, a diferencia del anterior trimestre, para este período registra 2 indicadores equivalentes al 50% en rango crítico.

1.1 RECOMENDACIONES

- Para aquellos casos en que los resultados se encuentran en rangos críticos y por encima de 0, resulta conveniente que los procesos adelanten las respectivas acciones que permitan ubicar los resultados en rangos de gestión diferentes.
- Para todos los procesos y de acuerdo con la capacitación adelantada por EAFIT – Taller de Indicadores, realizar una evaluación general de los indicadores con el fin de identificar acciones que permitan fortalecer la medición de la gestión de la Entidad.
- Se reitera a todos los procesos que los datos informados a la OAP y que han sido objeto de publicación no deben modificarse; en caso de identificarse alguna inconsistencia de información reportada en períodos anteriores, es necesario que se comunique de manera directa a OAP antes de realizar cualquier modificación, esto con el fin de evitar confusiones en los reportes e inconsistencias en los resultados.

2 MAPA DE RIESGOS

La Oficina Asesora de Planeación en cumplimiento a la Política Institucional de la Administración del Riesgo, del procedimiento de Administración del Riesgo, del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y de la Guía de la Administración del Riesgo establecida por la Función Pública, presenta el informe relacionado con el estado de los riesgos de gestión y de corrupción del tercer trimestre del año 2021.

La entidad cuenta con 37 riesgos distribuidos según su tipo de acuerdo con la siguiente tabla:

TIPO DE RIESGO	TOTAL
Riesgo de Corrupción	18
Riesgo de cumplimiento	3
Riesgo de Imagen o Reputacional	1
Riesgo Tecnológico	1
Riesgos Estratégico	2
Riesgos Financiero	2
Riesgos Operativo	10
TOTAL	37

A continuación, se describen los riesgos que actualmente se monitorean con el fin de dar cumplimiento a los objetivos de los procesos y objetivos estratégicos de la entidad.

PROCESO	No RIESGO	RIESGO INHERENTE	RIESGO RESIDUAL	TIPO	OBSERVACIONES
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	R1: Incumplimiento de los lineamientos estratégicos asociados al desarrollo de las metas, planes, programas, proyectos y Modelos de gestión definidos en el actuar institucional	EXTREMO	ALTO	Riesgos Estratégico	El proceso reportó el estado de sus riesgos en el plazo establecido. El proceso reportó la efectividad de sus controles evitando la materialización de sus riesgos. Los Controles al riesgo inherente son iguales a las acciones de tratamiento del riesgo residual. No ha presentado novedades para cumplimiento de las acciones. Se presentaron evidencias del funcionamiento de los controles.
	R2: Uso Inadecuado de la autoridad para beneficio personal.	EXTREMO	ALTO	Riesgo de Corrupción	
EVALUACION Y MEJORA	R1. Informes de auditorías internas subjetivos, parcializados, ocultando y/u omitiendo información para favorecer intereses particulares	EXTREMO	EXTREMO	Riesgo de Corrupción	El proceso reportó el estado de sus riesgos en el plazo establecido. El proceso reportó la efectividad de sus controles evitando la materialización de sus riesgos. El proceso distingue entre Controles al riesgo inherente y las acciones de tratamiento del riesgo residual. El proceso no ha presentado novedades para la ejecución de controles o acciones. Se presentaron evidencias del funcionamiento de los controles.
	R:2 - Incumplir el Plan de Acción definido para el proceso "Evaluación y Mejora"	ALTO	MODERADO	Riesgo de cumplimiento	
GESTION TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACION	R1. Uso mal intencionado por parte de los servidores públicos en el manejo de la información contenida en los Sistemas de Información de la Unidad, en favorecimiento propio o de un tercero	EXTREMO	ALTO	Riesgo de Corrupción	El proceso reportó el estado de sus riesgos en el plazo establecido. El proceso reportó la efectividad de sus controles evitando la materialización de sus riesgos. Los Controles al riesgo inherente son iguales a las actividades de tratamiento del riesgo residual. No se reportan novedades para la ejecución de los controles o acciones.
	R:2 - Falencias en la operatividad de la infraestructura tecnológica de la unidad y las comunicaciones.	EXTREMO	ALTO	Riesgo Tecnológico	
	R:3 - Falencias en el aseguramiento de la información propia de la UAESP	EXTREMO	ALTO	Riesgos Estratégico	
GESTION ALUMBRADO PUBLICO	R1. Autorización del servicio de alumbrado público sin el cumplimiento de los requisitos para el beneficio de un tercero	EXTREMO	ALTO	Riesgo de Corrupción	El proceso reportó el estado de sus riesgos en el plazo establecido. El proceso reportó la efectividad de sus controles evitando la materialización de

	R2: Entrega del servicio sin el cumplimiento de los requisitos para el beneficio de un tercero	EXTREMO	MODERADO	Riesgos Operativo	sus riesgos. No se reportan novedades para cumplimiento de controles o acciones. No se allegaron las evidencias del funcionamiento de los controles o acciones. El proceso no hace el seguimiento a los controles de manera diferenciada de las acciones.
	R3: Que los contratos de interventoría se venzan sin que se haya iniciado o contratado un nuevo interventor	ALTO	BAJO	Riesgos Operativo	
GESTION APOYO LOGISTICO	R1. Uso indebido de bienes y/o servicios de la Unidad	EXTREMO	MODERADO	Riesgo de Corrupción	El proceso reportó el seguimiento de sus riesgos identificados, con las siguientes observaciones Riesgo 1 actividad 1: la programación de la actividad es cuatrimestral y no se reportó avance con corte 30 de agosto. El proceso no realizó seguimiento a la efectividad de los controles por lo que no es posible establecer si existió materialización de alguno de sus riesgos. Los Controles al riesgo inherente son iguales a las actividades de tratamiento del riesgo residual. No se reportan novedades para cumplimiento de controles o acciones. No se realizó el reporte ni entrega de evidencias de uno de los controles.
	R2: Pérdida de bienes	EXTREMO	MODERADO	Riesgos Operativo	
GESTION ASUNTOS LEGALES	R1. Direccionamiento de la contratación para favorecimiento propio o de terceros	EXTREMO	ALTO	Riesgo de Corrupción	El proceso reportó el estado de sus riesgos en el plazo establecido. El proceso reportó la efectividad de sus controles evitando la materialización de sus riesgos. En algunos riesgos los Controles al riesgo inherente son iguales a las actividades de tratamiento del riesgo residual. El proceso no ha presentado novedades para la ejecución de controles o acciones.
	R2. Ejercicio de la función disciplinaria, ya sea por omisión, acción o extralimitación de funciones buscando beneficio de los resultados del proceso, a favor propio o beneficio de un tercero.	EXTREMO	ALTO	Riesgo de Corrupción	
	R:3 Contratación inoportuna en la adquisición de los bienes y servicios requeridos por la entidad.	EXTREMO	MODERADO	Riesgos Operativo	

	R:4 - Inadecuado manejo procesal y sustancial de la defensa Judicial, actuaciones administrativas y cobro coactivo.	ALTO	BAJO	Riesgo de cumplimiento	
GESTION COMUNICACIONES	R1: Manejo inadecuado o pérdida de la información que afecte la imagen de la entidad en medios de comunicación, redes sociales y canales internos en el marco de las acciones comunicativas desarrolladas para el posicionamiento y reconocimiento de la Unidad	EXTREMO	ALTO	Riesgo de Imagen o Reputacional	El proceso reportó el estado de sus riesgos en el plazo establecido. El proceso reportó la efectividad de sus controles evitando la materialización de sus riesgos. En algunos riesgos los Controles al riesgo inherente son iguales a las actividades de tratamiento del riesgo residual. El proceso no ha presentado novedades para la ejecución de controles o acciones.
	R:2 Pérdida y tergiversación de la información de la entidad en beneficio de un tercero	EXTREMO	ALTO	Riesgo de Corrupción	
GESTION DE LA INNOVACION	R:1 Crear posibles soluciones sin generar valor a la prestación de los servicios Públicos que presta la UAESP en el marco de su operación y en función de los detonantes de la innovación	EXTREMO	EXTREMO	Riesgo de cumplimiento	El proceso reportó el estado de sus riesgos en el plazo establecido. El proceso reportó la efectividad de sus controles evitando la materialización de sus riesgos. Los Controles al riesgo inherente son iguales a las actividades de tratamiento del riesgo residual. El proceso no ha presentado novedades para cumplimiento de los controles o las acciones. Se presentan evidencias de los controles realizados.
GESTION DEL CONOCIMIENTO	R1: Inoportunidad en el cumplimiento del ciclo de valor de la Gestión del Conocimiento de la Unidad.	EXTREMO	EXTREMO	Riesgo de cumplimiento	El proceso reportó el estado de sus riesgos en el plazo establecido. El proceso no ha presentado novedades para cumplimiento de las acciones. El proceso reportó la efectividad de sus controles evitando la materialización de sus riesgos. Los Controles al

					riesgo inherente son iguales a las actividades de tratamiento del riesgo residual. El proceso no ha presentado novedades para la ejecución de controles o acciones.
GESTION DOCUMENTAL	R1. Falsear, sustraer, ocultar y destruir documentación que afecte la memoria institucional y los objetivos de la Unidad.	EXTREMO	ALTO	Riesgo de Corrupción	El proceso reportó el estado de sus riesgos en el plazo establecido. El proceso reportó la efectividad de sus controles evitando la materialización de sus riesgos. Los Controles al riesgo inherente son iguales a las actividades de tratamiento del riesgo residual. El proceso no ha presentado novedades para la ejecución de controles o acciones.
	R2 Pérdida de información.	EXTREMO	MODERADO	Riesgos Operativo	
	R3: Deterioro de los documentos de la entidad	EXTREMO	MODERADO	Riesgos Operativo	
GESTION FINANCIERA	R1. Destinación indebida de los recursos públicos	EXTREMO	ALTO	Riesgo de Corrupción	El proceso reportó el seguimiento de sus riesgos identificados, con las siguientes observaciones: Riesgo 1 actividad 1 y Riesgo 2 actividad 5 no se realizó el seguimiento con corte a 30 de septiembre. Para algunos riesgos, los Controles al riesgo inherente son iguales a las acciones de tratamiento del riesgo residual El proceso no ha presentado novedades para la ejecución de controles o acciones. No se allegaron las evidencias de todos los controles y actividades ejecutadas. No se realizó seguimiento a uno de sus controles. El proceso no reportó la efectividad de sus controles por lo que no se puede establecer si existió materialización de sus riesgos.
	R2 - Incumplimiento de las obligaciones financieras de la unidad	EXTREMO	MODERADO	Riesgos Financiero	
	R3 Elaboración de informes financieros sin la debida oportunidad, veracidad y confiabilidad	EXTREMO	MODERADO	Riesgos Financiero	
GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS	R1: Autorizar el pago a los operadores o interventorías, sin el cumplimiento de las obligaciones contractuales.	EXTREMO	MODERADO	Riesgo de Corrupción	El proceso reportó el seguimiento de sus riesgos identificados, con las siguientes observaciones: Riesgo 1 actividad 1, Riesgo 2 Actividad 2, Riesgo 2 Actividad 3 y Riesgo 2 Actividad 4 el proceso no adjunta la evidencia de los informes con corte a 30 de septiembre. El proceso no ha
	R2: Inoportunidad en la administración de la prestación del servicio de aseo.	EXTREMO	MODERADO	Riesgos Operativo	
	R3: Potencial detrimento de los recursos o bienes	EXTREMO	ALTO	Riesgo de Corrupción	

	entregados a la población recicladora de oficio.				presentado novedades para la ejecución de controles o acciones. No se allegaron las evidencias de todos los controles y actividades ejecutadas. El proceso no reportó la efectividad de sus controles por lo que no se puede establecer si existió materialización de sus riesgos. Los Controles al riesgo inherente son iguales a las actividades de tratamiento del riesgo residual.
GESTION SERVICIOS FUNERARIOS	R1. Reconocer y otorgar subsidios de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito, a personas que no cumplan con las condiciones de vulnerabilidad.	EXTREMO	ALTO	Riesgo de Corrupción	El proceso reportó el estado de sus riesgos en el plazo establecido. El proceso identificó el mismo riesgo y lo analizo desde la perspectiva de riesgo de corrupción y riesgo operativo, por lo que se sugiere unificarlo y abordarlo como único riesgo. El proceso reportó la efectividad de sus controles evitando la materialización de sus riesgos. El proceso no hace el seguimiento a los controles de manera diferenciada de las acciones. El proceso no ha presentado novedades para cumplimiento de las acciones. No se allegaron todas evidencias de los controles y actividades ejecutados
	R2: Reconocer y otorgar subsidios de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito, a personas que no cumplan con las condiciones de vulnerabilidad.	EXTREMO	MODERADO	Riesgos Operativo	
GESTION TALENTO HUMANO	R1. Posibilidad de vincular personal no idóneo o que incumpla requisitos para el cargo - Tráfico de influencias	EXTREMO	ALTO	Riesgo de Corrupción	El proceso reportó el estado de sus riesgos en el plazo establecido. El proceso reportó la efectividad de sus controles evitando la materialización de sus riesgos. Los Controles al riesgo inherente son iguales a las actividades de tratamiento del riesgo residual. El proceso no ha presentado novedades para la ejecución de los controles o las acciones.
	R2: Pérdida, daño o deterioro de los expedientes laborales	EXTREMO	MODERADO	Riesgos Operativo	
	R3: Ocurrencia de Incidentes, Accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	EXTREMO	MODERADO	Riesgos Operativo	
SERVICIO CIUDADANO AL	R1. Influenciar el desarrollo normal del proceso de Servicio al ciudadano, para el	EXTREMO	ALTO	Riesgo de Corrupción	El proceso reportó el estado de sus riesgos en el plazo establecido. El proceso reportó la efectividad de sus controles evitando la materialización de

beneficio propio o de un tercero				sus riesgos. Algunos Controles al riesgo inherente son iguales a las actividades de tratamiento del riesgo residual. El proceso no ha presentado novedades para la ejecución de los controles o las acciones. No se realizó el seguimiento y entrega de evidencias de uno de los controles
R2: Incumplimiento de los requerimientos establecidos para dar respuesta a las PQRSD	EXTREMO	MODERADO	Riesgo de cumplimiento	

2.1 RECOMENDACIONES

Se recomienda a los procesos de manera general lo siguiente:

- Adelantar el seguimiento a los controles al riesgo inherente de manera diferenciada del seguimiento a las acciones de manejo del riesgo residual
- Se debe hacer el seguimiento mensual a riesgos y controles por parte de la primera línea de defensa y no solo de manera trimestral
- En el proceso de actualización de riesgos se deben especificar los controles para atender el riesgo inherente y las acciones para atender el riesgo residual.
- El reporte de los riesgos se deberá realizar en la matriz actualizada de cada proceso que se cargará en el drive correspondiente, solo se tendrán en cuenta los seguimientos realizados en dichos archivos:

<https://uaespdc.sharepoint.com/:f:/s/EQUIPOOAP266/EumbJ7DWvktNvGX2UyKVwAgBmRN2l8v38f88SCi4ADudrw?e=f3LJKt>

3 PLAN DE ADECUACION Y SOSTENIBILIDAD DEL MIPG (PAyS)

POLITICA	ACCIONES (breve descripción)	ACCIONES PROGRAMADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACCIONES CON REPORTE DE AVANCE	% DE EJECUCION FRENTE A LO PROGRAMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA
1. Gestión Estratégica del Talento Humano	<p>1.1 Crear un aplicativo o base de datos con el fin de compilar la información general y actualizada del personal de la UAESP (Racionalizar SAS)</p> <p>1.2 Realizar el estudio técnico de cargas laborales de la UAESP</p> <p>1.3 Documentar el programa de desvinculación asistida en el marco de la normativa legal vigente</p>	<p>2.1</p> <p>2.2</p>	<p>2.1</p> <p>2.2</p>	<p>2.1 (100%)</p> <p>2.2 (100%)</p>	<p>Se realiza la entrega de las evidencias conforme a los reportes realizados, se evidencia que el reporte es coherente con las acciones planteadas, la primera acción se encuentra cumplida al 100% y la segunda se encuentra en el 50% lo cual está conforme a lo programado</p>
2. Planeación Institucional	<p>2.1 Socializar la caracterización de grupos de interés</p> <p>2.2 Socializar el modelo de relacionamiento de la UAESP</p> <p>2.3 Socializar la caracterización de grupos de interés-campaña de sensibilización</p> <p>2.4 Realizar jornadas de fortalecimiento y talleres para la formulación y seguimiento de indicadores</p>	<p>2.4</p>	<p>2.4</p>	<p>2.4 (100%)</p>	<p>Se realiza la entrega de las evidencias conforme al reporte realizado, se evidencia que el reporte es coherente con la acción planteada, la acción se encuentra cumplida al 50% lo cual está conforme a lo programado</p>

POLITICA	ACCIONES (breve descripción)	ACCIONES PROGRAMADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACCIONES CON REPORTE DE AVANCE	% DE EJECUCION FRENTE A LO PROGRAMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA
3. Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	3.1 Identificar las necesidades y expectativas de los grupos de valor para la toma de decisiones teniendo en cuenta las sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía	No aplica	No aplica	No aplica	La acción esta para cumplimiento en el mes de diciembre
4. Gobierno Digital	4.1 Adelantar acciones en el diseño de la página Web en cumplimiento de la Resolución 1519 de 2020; teniendo en cuenta los Anexos Técnicos: Directrices de accesibilidad web, Estándares de publicación y divulgación información Seguridad Digital del Sitio Web y Datos Abiertos" 4.2 Desarrollar actividades de arquitectura empresarial por cada dominio de información, fortaleciendo las capacidades operativas de la oficina TIC 4.3 Definir o actualizar el procedimiento de desarrollo o adquisición, mantenimiento de	4.1 4.2 4.4 4.5 4.6 4.7	4.1 4.2 4.4 4.5 4.6 4.7	4.1 (100%) 4.2 (100%) 4.4 (100%) 4.5 (100%) 4.6 (100%) 4.7(100%)	Se realiza la entrega de las evidencias conforme a los reportes realizados, se evidencia que el reporte es coherente con las acciones planteadas, las acciones se han desarrollado conforme a lo programado

POLITICA	ACCIONES (breve descripción)	ACCIONES PROGRAMADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACCIONES CON REPORTE DE AVANCE	% DE EJECUCION FRENTE A LO PROGRAMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA
	<p>software de la entidad.</p> <p>4.4 Elaborar el plan de aseguramiento de la calidad</p> <p>4.5 Definir indicadores de gestión de la seguridad de la información para la entidad</p> <p>4.6 Documentar el plan de contingencia para los servicios de tecnología de información</p> <p>4.7 Realizar seguimiento y medición a Datos Abiertos</p>				
5. Seguridad Digital	<p>5.1 Revisión de la Infraestructura Crítica Cibernética de la Entidad</p> <p>5.2 Participar en las reuniones convocadas por la Alta Consejería Distrital TIC</p> <p>5.3 Desarrollar un procedimiento para la gestión de incidentes de Seguridad</p> <p>5.4 Actualizar el manual de políticas de seguridad de la información incluyendo los lineamientos de para proveedores y contratistas para el</p>	<p>5.1</p> <p>5.2</p> <p>5.3</p> <p>5.5</p> <p>5.6</p>	<p>5.3</p> <p>5.5</p>	<p>5.3 (100%)</p> <p>5.5 (100%)</p>	<p>Se realiza el reporte y entrega de evidencias de 2 de las 5 acciones de las que se debía avanzar con corte a 30 de septiembre, el reporte realizado de las dos acciones ejecutadas es coherente a lo planteado y las evidencias corresponden a lo reportado</p>

POLITICA	ACCIONES (breve descripción)	ACCIONES PROGRAMADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACCIONES CON REPORTE DE AVANCE	% DE EJECUCION FRENTE A LO PROGRAMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA
	<p>cumplimiento de la política de ciberseguridad</p> <p>5.5 Actualizar el procedimiento de gestión de respaldos</p> <p>5.6 Estructurar plan control operacional de seguridad de la información</p>				
6. Mejora normativa	<p>6.1 Registrar en la página web de la Unidad en el enlace "La UAESP, Marco Legal, Proyecto Acto Administrativo", una explicación que describa brevemente el trámite a tenerse en cuenta, frente al proyecto de actos administrativos</p> <p>6.2 Realizar la actualización del procedimiento y formato del normograma e implementarlo para publicar en la página web el normograma de la UAESP</p>	<p>6.1</p> <p>6.2</p>	<p>6.1</p> <p>6.2</p>	<p>6.1 (100%)</p> <p>6.2 (100%)</p>	<p>Se realiza la entrega de las evidencias conforme a los reportes realizados, se evidencia que el reporte es coherente con las acciones planteadas, las acciones se encuentran cumplidas al 100% lo cual está conforme a lo programado</p>
7. Defensa Jurídica	<p>7.1 Preparar informe descrito en la actividad para el segundo semestre 2020.</p> <p>7.2 Realizar gestión ante la Secretaría jurídica Distrital , para adelantar 2 capacitaciones en materia de defensa judicial y extrajudicial.</p>	<p>7.1</p> <p>7.2</p> <p>7.3</p> <p>7.4</p>	<p>7.1</p> <p>7.2</p> <p>7.3</p> <p>7.4</p>	<p>7.1 (100%)</p> <p>7.2 (100%)</p> <p>7.3 (100%)</p> <p>7.4 (100%)</p>	<p>Se realiza la entrega de las evidencias conforme a los reportes realizados, se evidencia que el reporte es coherente con las acciones planteadas, las acciones se han desarrollado</p>

POLITICA	ACCIONES (breve descripción)	ACCIONES PROGRAMADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACCIONES CON REPORTE DE AVANCE	% DE EJECUCION FRENTE A LO PROGRAMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA
	<p>7.3 Presentación de informe al comité correspondiente del segundo semestre 2020.</p> <p>7.4 Dar continuidad a las actividades derivadas de la Versión 2 del Manual de Formulación e implementación de Políticas para la Prevención del Daño Antijurídico</p>				conforme a lo programado
8. Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	<p>8.1 Socializar el documento de lineamientos para el lenguaje claro y publicarlo en la página web de la UAESP para consulta permanente</p> <p>8.2 Invitar a los grupos de valor, academia y ONG en la fase de formulación del plan en cumplimiento a los lineamientos establecidos.</p> <p>8.3 Realizar jornadas de inducción y re inducción sobre transparencia, acceso a la información y no tolerancia a la corrupción; encuesta interna de percepción sobre la apropiación de los conceptos de transparencia.</p>	<p>8.1</p> <p>8.3</p>	<p>8.1</p> <p>8.3</p>	<p>8.1 (100%)</p> <p>8.3 (100%)</p>	<p>Para el tercer trimestre se tienen programadas 2 para las cuales se hace el seguimiento y la entrega de las evidencias</p>

POLITICA	ACCIONES (breve descripción)	ACCIONES PROGRAMADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACCIONES CON REPORTE DE AVANCE	% DE EJECUCION FRENTE A LO PROGRAMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA
9. Servicio al ciudadano	<p>9.1 Capacitar a la ciudadanía en los canales de atención, trámites y servicios de la UAESP a través de redes sociales y del nodo vive digital</p> <p>9.2 Inclusión de la atención en el CADE virtual para los tramites y servicios de la UAESP</p> <p>9.3 Se realizarán concesos con el subdirector administrativo y el líder del proceso para calificar esas actividades.</p> <p>9.4 Aplicación de la encuesta</p> <p>9.5 Contar con módulos de atención para personas de tamaño pequeño e infraestructura adecuada para personas con condición de discapacidad física.</p> <p>9.6 Instalaciones adecuadas para la atención de personas con discapacidad.</p> <p>9.7 Realizar el análisis de pertinencia de actualización y formulación de procedimientos al interior del proceso para garantizar la</p>	<p>9.7</p> <p>9.8</p> <p>9.9</p>	<p>9.7</p> <p>9.8</p> <p>9.9</p>	<p>9.7 (100%)</p> <p>9.8 (100%)</p> <p>9.9 (100%)</p>	<p>Se realiza el reporte de las acciones programadas con actividades a desarrollar con corte a 30 de septiembre, las evidencias se pueden ver en la página web y link suministrado y en la página de soportes</p>

POLITICA	ACCIONES (breve descripción)	ACCIONES PROGRAMADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACCIONES CON REPORTE DE AVANCE	% DE EJECUCION FRENTE A LO PROGRAMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA
	<p>eficacia en la operación y control de estos</p> <p>9.8 Mantener todos los canales de comunicación activos para que el ciudadano pueda realizar el seguimiento</p> <p>9.9 Mantener activos los iconos en la página web</p>				
10. Racionalización de Trámites	10.1 Identificación de tramites/ OPA proceso GIRS	10.1	10.1	10.1 (100%)	Se realiza el seguimiento pertinente y se entregan las evidencias de su ejecución
11. Participación Ciudadana en la Gestión Pública	<p>11.1 Resultados de consulta ciudadana</p> <p>11.2 Realizar la publicación de informes de la estrategia de rendición de cuentas</p> <p>11.3 Formular estrategia de rendición de cuentas para la vigencia</p> <p>11.4 Inventario de instancias de participación ciudadana como referente para llevar a cabo ejercicios de colaboración e innovación abierta</p> <p>11.5 Presentar en la rendición de cuentas los resultados del PAAC del año en el</p>	<p>11.2</p> <p>11.3</p> <p>11.7</p>	<p>11.2</p> <p>11.3</p> <p>11.7</p>	<p>11.2 (100%)</p> <p>11.3 (100%)</p> <p>11.7 (100%)</p>	Se presenta avance de las 3 acciones programadas para el trimestre y se entregan las evidencias pertinentes

POLITICA	ACCIONES (breve descripción)	ACCIONES PROGRAMADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACCIONES CON REPORTE DE AVANCE	% DE EJECUCION FRENTE A LO PROGRAMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA
	<p>cual se hace la rendición de cuentas, y presentar la estructura general del nuevo PAAC para retroalimentación de la ciudadanía.</p> <p>11.6 Presentar los resultados de los informes de rendición de cuentas y participación ciudadana al Comité Institucional de Gestión y desempeño</p> <p>11.7 Registrar en los informes llevados al CIGD los resultados de las mediciones de satisfacción de los grupos de valor entregados por los procesos</p>				
12. Gestión Documental	<p>12.1 Socialización actividades contenidas en el PINAR a los responsables de su ejecución</p> <p>12.2 Seguimiento a la ejecución del contrato TVD</p> <p>12.3 Adelantar las gestiones para la convalidación ante el archivo de Bogotá, para la publicación de CCD en la Web</p> <p>12.4 Adelantar las gestiones para la convalidación ante el archivo de Bogotá,</p>	<p>12.1</p> <p>12.11</p> <p>12.12</p> <p>12.16</p>	<p>12.11</p> <p>12.12</p>	<p>12.11 (100%)</p> <p>12.12 (100%)</p>	<p>Se realiza el reporte el cual es coherente con las acciones planteadas para 2 de las 4 acciones se porta la evidencia de cumplimiento para estas</p>

POLITICA	ACCIONES (breve descripción)	ACCIONES PROGRAMADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACCIONES CON REPORTE DE AVANCE	% DE EJECUCION FRENTE A LO PROGRAMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA
	<p>para adelantar el registro y publicación de la TRD</p> <p>12.5 Verificación , aprobación y publicación de documento SIC</p> <p>12.6 Revisión de los procedimientos de correspondencia para que se alineen con la política de gestión ambiental PIGA por parte de gestión documental y gestión ambiental presentar los procedimientos para su verificación y validación</p> <p>12.7 Realizar las mesas de trabajo para iniciar la elaboración del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo - SGDEA de acuerdo al modelo moreq y definición modelo de requisitos</p> <p>12.8 Implementar Plan de Preservación Digital PPD contenido en el SIC</p> <p>12.9 Verificación , aprobación y publicación de Procedimiento SO-GD-PCGAC-01.Versión: 03. Numeral 9.4</p>				

POLITICA	ACCIONES (breve descripción)	ACCIONES PROGRAMADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACCIONES CON REPORTE DE AVANCE	% DE EJECUCION FRENTE A LO PROGRAMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA
	<p>12.10 Realizar diagnostico integral de archivo</p> <p>12.11 Verificar y aprobar política gestión documental</p> <p>12.12 Actualización PGD</p> <p>12.13 Continuidad en la sensibilización con las dependencias frente al proceso</p> <p>12.14 Revisión y seguimiento por parte de gestión documental</p> <p>12.15 Actualización de Tablas de control de acceso</p> <p>12.16 Realizar diagnóstico de infraestructura tecnológica hardware y software con enfoque archivístico</p> <p>12.17 Elaboración de procedimiento para entrega de archivos por desvinculación tanto de contratistas como servidores públicos</p>				
13. Gestión del Conocimiento y la innovación	13.1 Realizar el levantamiento del inventario de conocimiento tácito y explícito de la entidad, así como las necesidades de conocimiento, investigaciones e innovación para	13.1	13.1	13.1 (100%)	Se realiza el seguimiento de la acción programada con actividades a desarrollar con corte 30 de septiembre y se adjuntan las

POLITICA	ACCIONES (breve descripción)	ACCIONES PROGRAMADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACCIONES CON REPORTE DE AVANCE	% DE EJECUCION FRENTE A LO PROGRAMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA
	<p>fortalecer los objetivos institucionales</p> <p>13.2 Realizar la consulta a los grupos de valor de las necesidades de conocimiento e innovación a través de canales de comunicación externa y herramientas TIC</p> <p>13.3 Solicitar el diligenciamiento de los formatos de buenas prácticas y lecciones aprendidas a los procesos de la entidad</p> <p>13.4 Identificar y evaluar estado de funcionamiento de las herramientas aplicables para la transferencia de conocimiento y actividades de innovación en reuniones de la mesa técnica de la política</p> <p>13.5 Evaluar la pertinencia de implementación del power bi como herramienta para la comunicación y seguimiento del PGIRS en el marco de la mesa técnica de la política</p> <p>13.6 Promocionar el uso del observatorio</p>				evidencias pertinentes

POLITICA	ACCIONES (breve descripción)	ACCIONES PROGRAMADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACCIONES CON REPORTE DE AVANCE	% DE EJECUCION FRENTE A LO PROGRAMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA
	<p>de aprovechamiento creado en la UAESP</p> <p>13.7 Espacios de cocreación (innovación) con los grupos de valor (JAC) para identificar alternativas de solución ante la problemática objeto de innovación.</p> <p>13.8 Incluir el componente en el informe de revisión por la Dirección</p>				
14. Control Interno	<p>14.1 Comunicar a la Oficina de control interno las recomendaciones dadas en el marco del reporte del FURAG para que se tomen las acciones pertinentes como tercera línea de defensa y en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</p> <p>14.2 Aplicar y analizar encuesta cada cuatro meses, en la pagina web de la entidad dirigida a la ciudadanía y se enviara otra encuesta al correo electronico de todos los colaboradores para saber su opinión frente a la manera de cómo se han transmitido las comunicaciones en estos últimos meses.</p>	<p>14.1</p> <p>14.2</p>	<p>14.1</p> <p>14.2</p>	<p>14.1 (100%)</p> <p>14.2 (100%)</p>	<p>Se realiza el reporte el cual es coherente con las acciones planteadas, la primera acción se encuentra cumplida al 100% y la segunda se encuentra en el 66% lo cual está conforme a lo programado, no se cuenta con la evidencia de la reunión de instalación de la mesa técnica de control interno</p>

POLITICA	ACCIONES (breve descripción)	ACCIONES PROGRAMADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACCIONES CON REPORTE DE AVANCE	% DE EJECUCION FRENTE A LO PROGRAMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA
15.1 Gestión de la Información estadística	<p>15.1 Implementar un tablero de control que permite consolidar la información estadística de las políticas publicas, series históricas e indicadores.</p> <p>15.2 Realizar una mesa técnica de trabajo con la Oficina Tic para establecer el avance en la implementación de los protocolos SDMX</p> <p>15.3 Adelantar mesas de trabajo para revisar con la Subdirección de Aprovechamiento y RBL, la implementación de las nomenclaturas y clasificaciones definidas en el SEN</p> <p>15.4 Cumplir con el Plan de Acción del PED sectorial</p> <p>15.5 Desarrollar capacitaciones sobre - Seguridad digital - generación, procesamiento, reporte o difusión de información estadística"</p> <p>15.6 Crear o modificar un documento dentro del SIG para la generación, procesamiento, reporte o difusión de</p>	15.2 15.3 15.4	15.3 15.4	15.3 (100%) 15.4 (100%)	Se realiza el reporte el cual es coherente con las acciones planteadas para 2 de las 3 acciones se porta la evidencia de cumplimiento para estas, no se presenta avance para la acción "Presentar los resultados de los informes de rendición de cuentas y participación ciudadana al Comité Institucional de Gestión y desempeño "

POLITICA	ACCIONES (breve descripción)	ACCIONES PROGRAMADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACCIONES CON REPORTE DE AVANCE	% DE EJECUCION FRENTE A LO PROGRAMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA
	información estadística 15.7 Incluir en la rendición de cuentas acciones de difusión de información estadística y datos abiertos de acuerdo a las necesidades identificadas en los grupos de valor. "				
TOTAL	80	39	33	85%	

3.1 RECOMENDACIONES

Se recomienda a los procesos de manera general lo siguiente:

- El reporte de avance del PAYS se deberá realizar en la matriz actualizada que se encuentra en el drive correspondiente, solo se tendrán en cuenta los seguimientos realizados en dicho archivo:

<https://uaespd.sharepoint.com/:f/s/EQUIPOOAP266/Er0sSuPO89ZFnCZ5IN1wu8gB8YJCYclX379HlveFIHYG4A?e=eaf5lh>