



Alcaldía Mayor de
Cartagena de Indias

INFORME DE GESTIÓN PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS DECRETO 612 DE 2018



I Trimestre
2026



Secretaría de
Planeación Distrital

Equipo
mipg

TABLA DE CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN	3
2	OBJETIVOS	3
2.1	Objetivo General.....	3
3	ALCANCE	3
4	METODOLOGÍA	4
4.1	ESCALA DE VALORACIÓN Y SEMAFORIZACIÓN	6
5	EVALUACIÓN PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS TRIMESTRE I VIGENCIA 2026	6
5.1	PLAN ANUAL DE VACANTES	6
5.1.1	Información presupuestal	7
5.1.2	Conclusiones	7
5.1.3	Observaciones como segunda línea de defensa	8
5.2	PLAN DE PREVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS	8
5.2.1	Información presupuestal	9
5.2.2	Conclusiones	9
5.2.3	Observaciones como segunda línea de defensa.....	9
5.3	PLAN ESTRATÉGICO DE TALENTO HUMANO (PETH)	10
5.3.1	Información presupuestal	23
5.3.2	Conclusiones	23
5.3.3	Observaciones como segunda línea de defensa.....	24
5.4	PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN (PIC)	24
5.4.1	Información presupuestal	27
5.4.2	Conclusiones	27
5.4.3	Observaciones como segunda línea de defensa	27
5.5	PLAN INSTITUCIONAL DE INCENTIVOS	27
5.5.1	Información presupuestal	29
5.5.2	Conclusiones	29
5.5.3	Observaciones como segunda línea de defensa	29
5.6	PLAN INSTITUCIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) 30	
5.6.1	Información presupuestal	41
5.6.2	Conclusiones	41
5.6.3	Observaciones como segunda línea de defensa	41
5.7	PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN (PETI)	42
5.7.1	Información presupuestal	44
5.7.2	Conclusiones	45
5.7.3	Observaciones como segunda línea de defensa	45
5.8	PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN (PITRSPi)	46
5.8.1	Información presupuestal	47
5.8.2	Conclusiones	47



5.8.3	Observaciones como segunda línea de defensa	48
5.9	PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN (PISPI).....	48
5.9.1	Información presupuestal	51
5.9.2	Conclusiones	51
5.9.3	Observaciones como segunda línea de defensa	51
5.10	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS (PINAR)	52
5.10.1	Información presupuestal	54
5.10.2	Conclusiones	54
5.10.3	Observaciones como segunda línea de defensa	54
5.11	PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PÚBLICA (PTEP)	55
5.11.1	Información presupuestal	61
5.11.2	Conclusiones	61
5.11.3	Observaciones como segunda línea de defensa	62
5.12	PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES (PAA).....	63
5.12.1	Conclusiones	64
5.12.2	Observaciones como segunda línea de defensa	64
6	RECOMENDACIONES GENERALES.....	65
7	CONCLUSIÓN	66





1 INTRODUCCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Decreto 612 de 2018, los responsables de los planes institucionales y estratégicos de la Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias realizaron el reporte correspondiente al primer trimestre de la vigencia 2026, en cumplimiento de sus obligaciones en materia de planeación, seguimiento y gestión institucional.

En el marco de su rol como segunda línea de defensa y de sus funciones de monitoreo y seguimiento a los instrumentos de planeación institucional, la Secretaría de Planeación Distrital efectuó la revisión y análisis de la información reportada, con el propósito de verificar el avance en la ejecución de los planes, así como el nivel de cumplimiento de las metas y objetivos definidos para el periodo evaluado.

El presente informe consolida el análisis de la ejecución de los Planes Institucionales y Estratégicos durante el primer trimestre de 2026, proporcionando información estratégica para apoyar la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección y los responsables de los procesos institucionales. Asimismo, a partir de los resultados y hallazgos identificados, se presentan recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la gestión institucional, la mejora continua y la efectividad de la planeación estratégica.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Analizar y constatar el nivel de cumplimiento, alcance e impacto de los planes institucionales correspondientes al primer trimestre de la vigencia 2026, identificando avances, dificultades y áreas de oportunidad, con el fin de reforzar la planeación estratégica y respaldar el proceso de toma de decisiones en ciclos futuros de gestión.

3 ALCANCE

El intervalo temporal sujeto a análisis comprende del 1 de enero al 30 de marzo de 2026. Para llevar a cabo el proceso de revisión, se requirió a los responsables de cada plan institucional la entrega del reporte de ejecución y los soportes respectivos, a través del Oficio AMC-OFI-0024780-2026. Con base en esta información, se efectuó la verificación de las acciones realizadas durante el periodo evaluado, en función de los compromisos asumidos en los planes institucionales.



La Secretaría de Planeación, conforme a sus funciones, tiene la responsabilidad de elaborar el informe técnico de seguimiento. Dicho documento incorpora observaciones pertinentes, cuando corresponda, sobre la ejecución de las acciones previstas en los planes institucionales, con el fin de contribuir al perfeccionamiento continuo del desempeño institucional.

4 METODOLOGÍA

Para la evaluación de la eficiencia en la ejecución de los Planes Institucionales y Estratégicos correspondientes al primer trimestre de la vigencia 2026, se realizó el análisis técnico de la información, evidencias y soportes suministrados por los responsables de cada actividad evaluada.

La evaluación se desarrolló mediante criterios técnicos definidos de acuerdo con la naturaleza de cada actividad, permitiendo valorar tanto el nivel de ejecución como la calidad de los soportes presentados y la coherencia de la gestión institucional frente a los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) y demás disposiciones normativas aplicables.

Los criterios de evaluación aplicados variaron según el tipo de actividad analizada e incluyeron, entre otros, los siguientes aspectos:

- Planeación y articulación institucional.
- Ejecución de actividades programadas.
- Implementación de controles y lineamientos.
- Seguimiento y monitoreo.
- Gestión del riesgo.
- Cobertura y apropiación institucional.
- Cumplimiento normativo.
- Gestión documental y trazabilidad.
- Implementación tecnológica y operativa.
- Mejora continua y fortalecimiento institucional.

La medición del desempeño se efectuó mediante un indicador de eficacia, orientado a determinar el nivel de cumplimiento de las actividades programadas frente a aquellas efectivamente ejecutadas con soporte documental verificable.

Para efectos de la presente evaluación, los porcentajes asignados corresponden al nivel de cumplimiento alcanzado frente al 25 % de ejecución esperado para el primer trimestre de la vigencia 2026, considerando la programación anual de cada uno de los planes institucionales y estratégicos evaluados.

La fórmula aplicada fue la siguiente:

$$\text{Eficacia} = \left(\frac{\text{Resultado Alcanzado}}{\text{Resultado Previsto}} \right) \times 100$$

PORCENTAJE NIVEL DE EFICACIA – PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATEGICOS I TRIMESTRE 2026

NOMBRE DEL PLAN	RESPONSABLE	(%) NIVEL DE EFICACIA I TRIMESTRE
PINAR	Dirección Administrativa de Archivo	48%
PAA	UAC	50%
PAV	Dirección Administrativa de Talento Humano	63%
PPRH		50%
PETH		33%
PIC		38%
PI		25%
PASST	Secretaría de Planeación	56%
PTEP		41%
PETI		51%
PRSPI	Oficina Asesora de Informática	50%
PSPI		21%

Adicionalmente, se incorporó un componente de análisis presupuestal para cada uno de los planes evaluados, contemplando los siguientes elementos:




- Fuente de financiación.
- Rubro presupuestal.
- Presupuesto asignado.
- Presupuesto ejecutado con corte al 30 de marzo de 2026.



Este análisis permitió establecer el nivel de ejecución financiera de cada plan y su correspondencia con el avance físico de las actividades programadas, facilitando la identificación de brechas entre la planeación, la ejecución operativa y la gestión de los recursos institucionales.

4.1 ESCALA DE VALORACIÓN Y SEMAFORIZACIÓN

Con el fin de establecer una valoración objetiva del nivel de cumplimiento de las actividades evaluadas, se aplicó la siguiente escala de semaforización:

Rango de cumplimiento	Nivel	Resultado	Semaforizacion
0%	Bajo	No cumple	 Rojo
50%	Medio	Cumple Parcialmente	 Amarillo
100%	Alto	Cumple	 Verde

La semaforización permitió identificar el estado de avance de cada actividad evaluada, facilitando el análisis de cumplimiento institucional, la identificación de debilidades en la gestión y la formulación de recomendaciones orientadas al fortalecimiento de los controles, la ejecución y el seguimiento de los planes institucionales.

Con base en lo anterior, el presente informe expone los resultados obtenidos por la Secretaría de Planeación respecto al nivel de avance y cumplimiento de los planes institucionales y estratégicos durante el período evaluado.

5 EVALUACIÓN PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS TRIMESTRE I VIGENCIA 2026

5.1 PLAN ANUAL DE VACANTES

El objetivo del Plan Anual de Vacantes de la Alcaldía de Cartagena para el Primer Trimestre de 2026 es gestionar de manera eficiente la información sobre las vacantes definitivas de la planta global de cargos de la Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias. Esto incluía identificar las necesidades institucionales de personal y actualizar la información de los cargos vacantes reportados en la plataforma SIMO.

Además, el plan busca proporcionar información precisa y oportuna para garantizar la transparencia y la eficiencia en la gestión de los recursos humanos de la Alcaldía de Cartagena.



A continuación, se detalla el avance y desarrollo general de las actividades inherentes al plan de acción del Plan Anual de Vacantes a cargo de la Dirección Administrativa de Talento Humano.

Para el Primer Trimestre 2026, se encuentran enmarcadas en 4 actividades las cuales presentan los siguientes resultados:

1. Reportar las vacancias definitivas en el SIMO dentro de los cinco días hábiles de generada la vacante: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 63 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026, relacionados con la oportunidad del reporte, la consistencia del avance, la calidad de la evidencia aportada y el seguimiento institucional realizado.

2. Adquirir o diseñar un mecanismo digital que permita visualizar en tiempo real la planta de personal y generar reportes, articulado con la nómina o independiente, diferenciando, personas con discapacidad, pre pensionados, cabezas de familia, pertenecientes a grupos étnicos o con fuero sindical: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 75 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026, relacionados con la implementación tecnológica y el seguimiento institucional realizado.

3. Diligenciamiento de matriz de seguimiento de listas de elegibles activas y evidencias de su utilización: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026, relacionados con la actualización de la matriz y el uso de listas de elegibles.

4. Evaluar la eficacia del Plan anual de vacantes: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026, relacionados con la evaluación de eficacia y el seguimiento institucional realizado.

5.1.1 Información presupuestal

De acuerdo con el análisis realizado y la información presentada por la Dirección Administrativa de Talento Humano, correspondiente al componente presupuestal, se establece que el Plan Anual de Vacantes no se reportó en la matriz establecida para tal fin.

5.1.2 Conclusiones



El Plan Anual de Vacantes para el primer trimestre de 2026 evidencia un cumplimiento promedio del 63% de las actividades programadas, reflejando una gestión eficiente y oportuna por parte de la Dirección Administrativa de Talento Humano en el reporte de vacantes, la actualización de herramientas de seguimiento y la administración de listas de elegibles, lo cual contribuye a la transparencia, trazabilidad y adecuada provisión de los empleos; no obstante, se identifica una debilidad en el componente presupuestal, debido a la no inclusión del plan en la matriz correspondiente, lo que limita la integralidad del seguimiento y la articulación con la planeación financiera institucional.

5.1.3 Observaciones como segunda línea de defensa

- Reportar oportunamente el Plan Anual de Vacantes en la matriz de la componente presupuestal definida por la entidad.
- Fortalecer la articulación entre la gestión de vacantes y la planeación financiera institucional.
- Consolidar el mecanismo digital implementado, garantizando su interoperabilidad con los sistemas de nómina y planeación.
- Incorporar indicadores de impacto que permitan evaluar la efectividad del plan, más allá del cumplimiento de actividades.
- Mantener la actualización permanente de la información de vacantes y listas de elegibles, asegurando su trazabilidad.

5.2 PLAN DE PREVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS

El objetivo del Plan de Previsión de Recursos Humanos de la Alcaldía de Cartagena para el Primer Trimestre de 2026 fue analizar la estructura organizacional, los procesos y los requerimientos de personal para determinar las necesidades de recursos humanos a corto, mediano y largo plazo.

En este informe se detalla el avance y desarrollo general de las actividades inherentes al plan de acción del Plan de Previsión de Recursos a cargo de la Dirección Administrativa de Talento Humano.

Para el Primer Trimestre de 2026 se encuentran enmarcadas en 4 actividades las cuales presentan los siguientes resultados:

1.Evaluar la eficacia del Plan de Previsión de Recursos Humanos: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 25 %, evidenciando un bajo nivel de avance frente a los criterios de evaluación establecidos, relacionados con la evaluación de eficacia y el seguimiento institucional realizado.

2.Proveer las vacantes definitivas de forma temporal mediante la figura de encargo, dentro de los dos meses de su generación: Esta actividad presenta un



porcentaje de cumplimiento promedio del 63 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos, relacionados con la provisión mediante encargo, la calidad de los soportes aportados y el seguimiento institucional realizado.

3.Provisión las vacantes definitivas temporalmente mediante nombramientos provisionales, dentro de los meses de su generación: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 33 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos, relacionados con la provisión provisional, la calidad de los soportes aportados y el seguimiento institucional realizado.

4.Diligenciamiento de matriz de seguimiento de listas de elegibles activas y evidencias de su utilización: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 63 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos, relacionados con la actualización de listas, el uso de listas de elegibles, la coherencia del avance reportado y el seguimiento institucional realizado.

5.2.1 Información presupuestal

De acuerdo con el análisis realizado y la información presentada por la Dirección Administrativa de Talento Humano, correspondiente al componente presupuestal, se establece que el Plan de Previsión de Recursos Humanos no se reportó en la matriz establecida para tal fin.

5.2.2 Conclusiones

El seguimiento al Plan de Previsión de Recursos Humanos de la Alcaldía de Cartagena para el primer trimestre de 2026 evidencia un nivel de cumplimiento del 50% en las actividades programadas, destacándose el adecuado desarrollo de la evaluación del plan y el seguimiento a las listas de elegibles; no obstante, se identifican brechas en la provisión temporal de vacantes definitivas mediante las figuras de encargo y nombramiento provisional, las cuales no registraron ejecución durante el periodo evaluado, situación que puede afectar la oportunidad en la cobertura de necesidades de personal. Adicionalmente, se evidencia debilidad en el componente presupuestal al no reportarse el plan en la matriz establecida, limitando la articulación entre la planeación del talento humano y los recursos financieros institucionales.

5.2.3 Observaciones como segunda línea de defensa

- Verificar y documentar las causas de la no provisión de vacantes mediante encargo y nombramiento provisional, diferenciando entre inexistencia de



vacantes o fallas en la gestión.

- Fortalecer la planeación operativa para garantizar la provisión oportuna de vacantes dentro de los tiempos establecidos.
- Asegurar el reporte completo y oportuno del plan en la matriz del componente presupuestal.
- Articular la previsión del recurso humano con la disponibilidad presupuestal y la programación financiera.
- Incorporar alertas de seguimiento que permitan identificar desviaciones en la provisión de vacantes en tiempo real.
- Mantener actualizado el control y uso de listas de elegibles, garantizando su aprovechamiento efectivo.

5.3 PLAN ESTRATÉGICO DE TALENTO HUMANO (PETH)

El objetivo del Plan Estratégico de Talento Humano de la Alcaldía de Cartagena para el Primer Trimestre de 2026 fue diseñar estrategias para la selección, inducción, capacitación y evaluación del desempeño laboral, y establecer programas de capacitación y desarrollo del personal.

En general, el Plan Estratégico de Talento Humano de la Alcaldía de Cartagena para el Primer Trimestre de 2026 buscaba mejorar la gestión del talento humano y aumentar la eficiencia y eficacia en la gestión pública. En este informe se detalla el avance y desarrollo general de las actividades inherentes al plan de acción del Plan Estratégico de Talento Humano a cargo de la Dirección Administrativa de Talento Humano.

Para el Primer Trimestre de 2026, se encuentran enmarcadas en 71 actividades las cuales presentan los siguientes resultados:

1. Conocer y considerar el propósito, las funciones y el tipo de entidad; conocer su entorno; y vincular la planeación estratégica en los diseños de planeación del área: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026, relacionados con el conocimiento del propósito, las funciones y el tipo de entidad, el conocimiento del entorno institucional y la vinculación de la planeación estratégica en los diseños del área.

2. Revisar y actualizar información relacionada con la norma aplicable al proceso de talento humano: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026, relacionados con la revisión de la normativa aplicable, la actualización de la información normativa y el seguimiento y control normativo.



3.Actualización de hojas de vida en la plataforma SIGEP por empleado: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026 en materia de registros del talento humano, relacionados con la actualización de hojas de vida en SIGEP, el seguimiento y control del proceso y el cumplimiento de los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública.

4.Verificar que, el 100% de los contratistas de la entidad estén registrados y tengan actualizada su hoja de vida y anexos en la plataforma SIGEP, de manera que el sistema refleje la realidad al día: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026 en materia de registros del talento humano, relacionados con el registro de contratistas en SIGEP, la actualización de hojas de vida y anexos, y el seguimiento y control institucional realizado.

5.Diseñar o adquirir una herramienta que permita visualizar en tiempo real la planta de personal y generar reportes, articulado con la nómina o independiente, diferenciando el tipo de vinculación, nivel, código, grado: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026 en materia de registros del talento humano, relacionados con el diseño o adquisición de herramienta tecnológica, la visualización y generación de reportes, y la articulación con nómina y clasificación de cargos.

6.Adquirir o diseñar una herramienta que permita visualizar en tiempo real la planta de personal y generar reportes, articulado con la nómina o independiente, diferenciando: - Antigüedad en el Estado, nivel académico y género: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026 en materia de registros del talento humano, relacionados con el diseño o adquisición de herramienta tecnológica, la generación de reportes estratégicos y la articulación e integración de la información.

7.Adquirir o diseñar un mecanismo digital que permite identificar los perfiles de todos los empleos de la planta de personal, diferenciando requisitos de estudios y experiencia, equivalencias y conocimientos requeridos, y que genera reportes confiables y oportunos por cada característica: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026 en materia de registros del talento humano, relacionados con el diseño o adquisición de un mecanismo digital, la parametrización de perfiles y requisitos, y la generación de reportes confiables y oportunos.



8. Adquirir o diseñar un mecanismo digital que permita visualizar en tiempo real la planta de personal y generar reportes, articulado con la nómina o independiente, diferenciando, personas con discapacidad, pre pensionados, cabezas de familia, pertenecientes a grupos étnicos o con fuero sindical: La actividad presenta un cumplimiento del 50 %, evidenciando avances parciales en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con el diseño o adquisición de un mecanismo digital, la parametrización de variables diferenciales y la generación de reportes y articulación tecnológica.

9. Evaluar la eficacia del Plan anual de vacantes y Plan de Previsión de Recursos Humanos: La actividad presenta un cumplimiento del 50 %, evidenciando avances parciales en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con la evaluación del Plan Anual de Vacantes, la evaluación del Plan de Previsión de Recursos Humanos y el seguimiento y mejora continua.

10. Realizar seguimiento a las labores de evaluación de desempeño de conformidad con la normatividad vigente y llevar los registros correspondientes, en sus respectivas fases: La actividad presenta un cumplimiento del 50 %, evidenciando avances parciales en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con el seguimiento al proceso de evaluación de desempeño, la gestión documental y los registros del proceso, y el cumplimiento normativo y control institucional.

11. Diagnóstico de resultados de la evaluación del desempeño laboral: La actividad presenta un cumplimiento del 50 %, evidenciando avances parciales en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con el diagnóstico de los resultados de evaluación del desempeño, el análisis de fortalezas y oportunidades de mejora, y el seguimiento y mejora continua.

12. Diseñar el plan de mejoramiento de acuerdo con los resultados de la evaluación del desempeño: La actividad presenta un cumplimiento del 50 %, evidenciando avances parciales en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con el diseño de planes de mejoramiento, el seguimiento y trazabilidad del proceso, y el cumplimiento de lineamientos de mejora continua.

13. Actualizar manual de funciones de la entidad el cual debe incluir las funciones, los perfiles y sus competencias laborales: La actividad presenta un cumplimiento del 50 %, evidenciando avances parciales en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con la actualización del Manual de Funciones, la definición de perfiles y competencias laborales, y el cumplimiento normativo y la trazabilidad documental.



14. Provisión de las vacantes definitivas temporalmente mediante nombramientos provisionales, dentro de los meses de su generación: La actividad presenta un cumplimiento del 50 %, evidenciando avances parciales en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con la provisión temporal de vacantes definitivas, el seguimiento y control del proceso, y el cumplimiento normativo y la oportunidad en la gestión.

15. Diseño o adquisición de un mecanismo digital ágil y confiable para verificar si existen servidores de carrera con derecho preferencial para una eventual vacante de carrera, que genera reportes: La actividad presenta un cumplimiento del 50 %, evidenciando avances parciales en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con el diseño o adquisición de un mecanismo digital, la generación de reportes y validación automatizada, y la trazabilidad y control del proceso.

16. Reportar las vacancias definitivas en el SIMO dentro de los cinco días hábiles de generada la vacante: La actividad presenta un cumplimiento del 50 %, evidenciando avances parciales en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con el reporte de vacancias definitivas en SIMO, la oportunidad y el cumplimiento normativo, y el seguimiento y trazabilidad del proceso.

17. Diligenciamiento de matriz de seguimiento de listas de elegibles activas y evidencias de su utilización: La actividad presenta un cumplimiento del 50 %, evidenciando avances parciales en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con el seguimiento de listas de elegibles activas, las evidencias de utilización de listas y la trazabilidad y control del proceso.

18. Realizar seguimiento al cumplimiento de la dotación de vestido y calzado al personal de la entidad, con derecho a recibirlo: La actividad presenta un cumplimiento del 50 %, evidenciando avances parciales en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con el seguimiento a la entrega de dotación, el control y trazabilidad del proceso, y el cumplimiento normativo y la cobertura.

19. Reglamentar e implementar el proceso de selección y evaluación de los Gerentes Públicos de manera que se asegure el principio de Meritocracia consignado en la constitución política Art. 125 y la Ley 909 del 2004 Art. 49: La actividad presenta un cumplimiento del 38 %, evidenciando avances parciales en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con la reglamentación del proceso de Gerencia Pública, la implementación del principio de meritocracia, la evaluación de Gerentes Públicos y el seguimiento institucional realizado.

20. Realizar la reinducción a los empleados de la entidad, siempre que tengan lugar cambios institucionales o surjan normas que ameriten ser dadas a



conocer o, en sus defectos, a los servidores públicos de la entidad: La actividad presenta un cumplimiento del 25 %, evidenciando un bajo nivel de avance en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con la ejecución de la reinducción institucional, la socialización de cambios institucionales, la cobertura de servidores públicos y el seguimiento y evaluación del proceso.

21.Realizar el proceso de inducción a todo el personal que ingrese a la entidad: La actividad presenta un cumplimiento del 25 %, evidenciando un bajo nivel de avance en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con la ejecución del proceso de inducción, la cobertura del personal ingresado, el contenido institucional y normativo, y el seguimiento y evaluación del proceso.

22.Promover la inclusión y la diversidad (personas con discapacidad, jóvenes entre los 18 y 28 años y género): La actividad presenta un cumplimiento del 25 %, evidenciando un bajo nivel de avance en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con la inclusión laboral y diversidad, la participación de población priorizada, la sensibilización y promoción institucional, y el seguimiento y control del proceso.

23.Formulación de los planes de Decreto 612/2018 del talento humano, la planeación del monitoreo y seguimiento del SIGEP, de la evaluación de desempeño, las Inducciones y la reinducción y la medición, análisis y mejoramiento del clima organizacional: La actividad presenta un cumplimiento del 40 %, evidenciando avances parciales en los criterios evaluados para el primer trimestre de 2026 sobre registros del talento humano, relacionados con la formulación de planes conforme al Decreto 612 de 2018, la planeación y seguimiento en SIGEP, la evaluación de desempeño, los procesos de inducción y reinducción, y el clima organizacional.

24.Actualizar manual de funciones de la entidad el cual debe incluir las funciones, los perfiles y sus competencias laborales: La actividad muestra un cumplimiento del 25 % de ejecución en el primer trimestre. De conformidad con el Decreto 2064 de 2025, se realizó la actualización del Manual Especifico de Funciones y Competencias Laborales, atendiendo los ajustes surtidos en la planta de personal. Asimismo, se evidenció cumplimiento en los criterios relacionados con la trazabilidad de historias laborales, la organización y custodia documental, la actualización de la información laboral y el seguimiento y control institucional.

25.Mantener un registro y análisis de las vacantes y los tiempos de cubrimiento, especialmente de los gerentes públicos: La actividad muestra un cumplimiento promedio del 25 % de ejecución en el primer trimestre, evidenciando un bajo nivel de avance frente a los criterios de evaluación establecidos, relacionados con el registro de vacantes, el seguimiento a los tiempos de cubrimiento, la gestión de Gerencia Pública y el análisis y control institucional.



26. Garantizar que los servidores públicos de la entidad cumplan con la Declaración de Bienes y Rentas entre el 1° de junio y el 31 de julio de la vigencia: Esta actividad para el primer trimestre muestra una ejecución del 13 %, evidenciando un bajo nivel de avance frente a los criterios evaluados. No obstante, es importante tener en cuenta que, para el orden territorial, la actualización periódica anual en el sistema SIGEP II debe realizarse entre el 1 de junio y el 31 de julio de cada vigencia, siendo esta última la fecha límite establecida para el cumplimiento de esta obligación. Los criterios evaluados corresponden al cumplimiento de la Declaración de Bienes y Rentas, el seguimiento institucional, la gestión de información en SIGEP y el control y trazabilidad documental.

27. Diseñar y formalizar un mecanismo para evaluar competencias para los candidatos a cubrir vacantes temporales o de libre nombramiento y remoción: Esta actividad muestra un cumplimiento del 25 % de su ejecución en el primer trimestre del año, evidenciando un bajo nivel de avance, debido a que se encuentra en proceso de actualización la caracterización de la planta de personal. Los criterios evaluados corresponden al diseño del mecanismo de evaluación, la formalización institucional, la aplicación de evaluación de competencias y el seguimiento y control del proceso.

28. Realizar el trámite oportuno de las solicitudes de inscripción o actualización de carrera administrativa ante la CNSC: Esta actividad muestra un cumplimiento del 25 % de su ejecución durante el primer trimestre de 2026. Actualmente, se está realizando el fortalecimiento de las acciones de seguimiento y control para la regularización total de los registros en el sistema RPCA. Los criterios evaluados corresponden al trámite de solicitudes ante la Comisión Nacional del Servicio Civil, la trazabilidad documental, la oportunidad en la gestión y el seguimiento institucional realizado.

29. Verificar que se realice adecuadamente la evaluación de periodo de prueba a los servidores nuevos de carrera administrativa, de acuerdo con la normatividad vigente: Esta actividad muestra un avance del 25 % para el primer trimestre del año. Se tiene previsto que su desarrollo se lleve a cabo durante el tercer trimestre de 2026, teniendo en cuenta que actualmente se encuentra en proceso la vinculación de personal en período de prueba. Los criterios evaluados corresponden a la evaluación del período de prueba, el cumplimiento normativo, la trazabilidad y control documental, y el seguimiento institucional realizado.

30. Gestionar el cumplimiento del Decreto 2011 de 2017 relacionado con el porcentaje de vinculación de personas con discapacidad en la planta de empleos de la entidad: Esta actividad muestra un avance del 97 % para el primer trimestre. Actualmente, se cuenta con 118 servidores que no presentan alguna incapacidad, mientras que el porcentaje restante de funcionarios se encuentra en proceso de revisión (38 %). Los criterios evaluados corresponden al cumplimiento del Decreto 2011 de 2017, la inclusión laboral, el seguimiento e indicadores, y la trazabilidad documental.



31. Gestionar adecuadamente los registros y movilidad de los gerentes públicos: Esta actividad no se realizó durante la vigencia en la que fue programada, evidenciando incumplimiento frente a los criterios evaluados relacionados con el registro de Gerentes Públicos, la gestión de movilidad, la trazabilidad documental y el seguimiento institucional.

32. Contar con información confiable y oportuna sobre indicadores claves como rotación de personal (relación entre ingresos y retiros), movilidad del personal (encargos, comisiones de servicio, de estudio, reubicaciones y estado actual de situaciones administrativas), ausentismo (enfermedad, licencias, permisos), pre pensionados, cargas de trabajo por empleo y por dependencia y minorías étnicas: Esta actividad muestra un avance del 20 % para el primer trimestre. La entidad cuenta con una herramienta digital, el software SIGEP, que permite visualizar en tiempo real la información detallada de la planta de personal. Los criterios evaluados corresponden a los indicadores de rotación y movilidad, el control de ausentismo, el seguimiento a pre pensionados y cargas laborales, la información sobre minorías étnicas y el seguimiento y análisis institucional realizado.

33. Contar con información confiable sobre los Servidores que, dados sus conocimientos y habilidades, potencialmente puedan ser reubicados en otras dependencias, encargarse en otro empleo o se les pueda comisionar para desempeñar cargos de libre nombramiento y remoción: Esta actividad evidencia un cumplimiento del 100 % de ejecución. Durante el primer trimestre de 2026, se avanzó en el desarrollo y consolidación de una herramienta de registro orientada a monitorear indicadores clave sobre la gestión de retiros y la caracterización de servidores pre pensionados en la Administración Distrital. Asimismo, se evidenció cumplimiento en los criterios relacionados con la información de competencias y habilidades, la movilidad interna y encargos, las comisiones y cargos de libre nombramiento, y el seguimiento y actualización de la información.

34. Facilitar el proceso de acuerdos de gestión implementando la normatividad vigente y haciendo las capacitaciones correspondientes: Esta actividad muestra un cumplimiento del 38 % de ejecución durante el primer trimestre. Se ha venido ejecutando el proceso de concertación y formalización de los acuerdos de gestión, siguiendo los lineamientos institucionales y la normativa vigente correspondiente al Nuevo Modelo de Gerencia Pública 4.0. Los criterios evaluados corresponden a la implementación de acuerdos de gestión, la capacitación sobre acuerdos de gestión, el seguimiento y evaluación, y la trazabilidad documental.

35. Registrar las actividades de bienestar realizadas, y contar con información sistematizada sobre número de asistentes y servidores que participaron en las actividades, incluyendo familiares: Esta actividad muestra un cumplimiento del 25 % de su ejecución durante el primer trimestre de 2026. En este periodo se realizaron diferentes actividades de bienestar, conmemoración y programas de apoyo dirigidos a los servidores públicos. Los criterios evaluados corresponden al registro de actividades de bienestar, la información de asistentes y participantes, la



sistematización y análisis de la información, y el seguimiento y control institucional realizado.

36. Realizar un registro de las actividades de capacitación realizadas, y contar con información sistematizada sobre número de servidores que participaron en las actividades: Esta actividad muestra un cumplimiento del 25 % de su ejecución durante el primer trimestre de 2026. En este periodo se adelantaron acciones relacionadas con la formulación, adopción e inicio de implementación del Plan Institucional de Capacitación (PIC). Los criterios evaluados corresponden al registro de actividades de capacitación, la información de participación, la sistematización y análisis de la información, y el seguimiento y control institucional realizado.

37. Establecer y hacer seguimiento a los planes de mejoramiento individual teniendo en cuenta: evaluación del desempeño y diagnóstico de necesidades de capacitación realizada por Talento Humano: Esta actividad no se realizó durante la vigencia en la que fue programada, evidenciando incumplimiento frente a los criterios evaluados relacionados con la formulación de planes de mejoramiento, la articulación con necesidades de capacitación, el seguimiento y monitoreo, y la trazabilidad documental.

38. Establecer mecanismos de evaluación periódica del desempeño en torno al servicio al ciudadano, diferentes a las obligatorias: Esta actividad no se realizó durante la vigencia en la que fue programada, evidenciando incumplimiento frente a los criterios evaluados relacionados con la implementación de mecanismos de evaluación, la evaluación de la calidad del servicio, el seguimiento y mejora continua, y la trazabilidad documental.

39. Elaborar el plan institucional de capacitación (Formulación del Programa Institucional de Aprendizaje) teniendo en cuenta los 4 ejes temáticos del Plan Nacional de Formación y Capacitación 2020- 2030 y alineado a las nuevas dinámicas de la industria 4.0., así como los siguientes elementos: Diagnóstico de necesidades de la entidad y de los gerentes públicos, Orientaciones de la alta dirección y Oferta del sector Función Pública: Esta actividad muestra un cumplimiento del 40 % de su ejecución durante el primer trimestre de 2026. En este periodo se formuló y adoptó el Plan Institucional de Capacitación (PIC). Los criterios evaluados corresponden a la formulación del PIC, la incorporación de los ejes temáticos del PNFC 2020–2030, el diagnóstico de necesidades y orientación estratégica, la alineación con la industria 4.0 y los lineamientos de la Departamento Administrativo de la Función Pública, así como el seguimiento y evaluación del proceso.

40. Realizar las elecciones de los representantes de los empleados ante la comisión de personal y conformar la comisión: Esta actividad, durante el primer trimestre del año, muestra una ejecución del 25 %. Mediante la Resolución No. 5016 se verifica la vigencia y operatividad de dicha comisión, así como el cumplimiento de sus funciones, lo que contribuye al fortalecimiento de los procesos de



participación, transparencia y gestión del talento humano en la entidad. Los criterios evaluados corresponden al proceso de elección de representantes, la conformación de la Comisión de Personal, la transparencia y trazabilidad, y el seguimiento institucional realizado.

41.Elaborar el plan de bienestar e incentivos, teniendo en cuenta los lineamientos y ejes temáticos del Programa Nacional de Bienestar 2020 – 2022: Esta actividad muestra un cumplimiento del 38 % de su ejecución. Se formuló y adoptó el Plan de Bienestar e Incentivos 2026, incorporando los lineamientos del Programa Nacional de Bienestar, el diagnóstico y priorización de necesidades institucionales, así como el seguimiento y evaluación del plan.

42.Ejecutar actividades de capacitación y jornadas de reflexión institucional dirigidas a fortalecer el sentido de pertenencia, la eficiencia, la adecuada prestación del servicio, los valores y la ética del servicio en lo público y el buen gobierno. Así mismo, adelantar actividades que exalten la labor del servidor público; dentro del marco de la conmemoración del Día del Servidor Público: Esta actividad muestra un cumplimiento del 0 % en su ejecución durante el primer trimestre, evidenciando que no se realizaron avances en los criterios evaluados, relacionados con la ejecución de actividades institucionales, el fortalecimiento de la ética y los valores públicos, el reconocimiento al servidor público y el seguimiento y trazabilidad documental.

43.Implementación de la estrategia salas amigas de La familia lactante del entorno laboral en entidades públicas: Esta actividad muestra un cumplimiento del 25 % de su ejecución durante el primer trimestre, evidenciando avances parciales en la implementación de Salas Amigas de la Lactancia Materna. Se cuenta con la sala habilitada para el uso de las gestantes, sin embargo, el desarrollo de la estrategia aún se encuentra en proceso de consolidación. Los criterios evaluados corresponden a la implementación de salas amigas lactantes, la adecuación y dotación de espacios, la sensibilización y divulgación institucional, y el seguimiento y control del proceso.

44.Desarrollar el programa de Estado Joven en la entidad: Esta actividad muestra un cumplimiento del 38 % de su ejecución durante el primer trimestre de 2026. Se efectuó la vinculación de 230 practicantes laborales mediante la Resolución Distrital No. 0355 del 21 de enero de 2026, quienes iniciaron formalmente sus prácticas el 1 de febrero de 2026, en el marco de la implementación del programa Estado Joven. Los criterios evaluados corresponden a la implementación del programa Estado Joven, la vinculación y participación de jóvenes, el seguimiento y evaluación, y la trazabilidad documental del proceso.

45.Divulgar y participar del programa Servimos en la entidad: Esta actividad muestra un cumplimiento del 38 % de su ejecución durante el primer trimestre del año. Se han realizado convenios con diferentes entidades, restaurantes y centros de entretenimiento con el fin de que los servidores públicos puedan acceder a los descuentos y beneficios ofrecidos en el marco del programa Servimos. Los criterios



evaluados corresponden a la divulgación del programa Servimos, la participación institucional, el seguimiento y medición, y la trazabilidad documental del proceso.

46.Desarrollar la estrategia de teletrabajo en la entidad: Durante el primer trimestre del año, se otorgó la modalidad de teletrabajo a dos servidores públicos de la Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias, en cumplimiento del procedimiento establecido para tal fin. No obstante, no se presentó evidencia que soporte dicha asignación. Los criterios evaluados corresponden a la implementación de la estrategia de teletrabajo, la formalización normativa, el seguimiento y control, y la trazabilidad documental del proceso.

47.Desarrollar el programa de horarios flexibles en la entidad: Esta actividad muestra un cumplimiento del 50 % en el primer trimestre. La estrategia de horarios flexibles ha sido socializada con las diferentes dependencias de la entidad y se encuentra en proceso de fortalecimiento en su divulgación. Los criterios evaluados corresponden a la implementación del programa de horarios flexibles, la medición de impacto, el seguimiento y control institucional, y la formalización y trazabilidad documental.

48.Tramitar la nómina y llevar los registros estadísticos correspondientes: Esta actividad muestra un cumplimiento del 50 % de su ejecución durante el primer trimestre. Se realizó seguimiento al cumplimiento del calendario establecido para el cargue de la nómina en la plataforma Treasury, conforme al cronograma concertado con la Tesorería Distrital y el cronograma interno de la Dirección de Talento Humano. Los criterios evaluados corresponden al trámite de nómina, los registros estadísticos, el seguimiento y control, y la trazabilidad documental del proceso.

49.Realizar medición de clima laboral y la correspondiente intervención de mejoramiento que permita corregir el conocimiento de la orientación, la capacidad profesional organizacional, el estilo de dirección, la comunicación e integración, el trabajo en equipo, la capacidad profesional y el ambiente físico: La actividad no se desarrolló en el periodo evaluado, evidenciándose el incumplimiento de los criterios establecidos para el primer trimestre. En consecuencia, no se realizó la medición del clima laboral, ni acciones de intervención y mejoramiento, ni el seguimiento y evaluación, ni la trazabilidad documental del proceso.

50.Establecer las prioridades en las situaciones que atenten o lesionen la moralidad, incluyendo actividades pedagógicas e informativas sobre temas asociados con la integridad, los deberes y las responsabilidades en la función pública, generando un cambio cultural: Esta actividad muestra un cumplimiento del 50 % de su ejecución durante el primer trimestre de 2026, evidenciando un desarrollo concentrado principalmente en la fase de diagnóstico y estructuración inicial de las estrategias de integridad y moralidad pública. Los criterios evaluados corresponden a las estrategias de integridad y moralidad pública, la sensibilización y cambio cultural, el seguimiento y evaluación, y la trazabilidad documental del proceso.



51.Promover y mantener la participación de los servidores en la evaluación de la gestión (estratégica y operativa) para la identificación de oportunidades de mejora y el aporte de ideas innovadoras: Esta actividad muestra un cumplimiento del 50 % de su ejecución durante el primer trimestre de 2026. La implementación de la Política de Gestión del Conocimiento e Innovación (GESCO+I) presenta un avance global aproximado del 25 %, con desarrollos concentrados principalmente en la fase de diagnóstico, estructuración y consolidación de herramientas base. Los criterios evaluados corresponden a la participación en la evaluación de la gestión, la identificación de oportunidades de mejora, la promoción de la innovación institucional y el seguimiento y trazabilidad documental del proceso.

52.Ruta de atención para la garantía de derechos y prevención del acoso laboral y sexual: Esta actividad muestra un cumplimiento del 50 % de ejecución, debido a que no se presentan evidencias relacionadas que permitan soportar el cumplimiento de la actividad. Los criterios evaluados corresponden a la ruta de atención para acoso laboral, la prevención y garantía de derechos, el seguimiento y monitoreo, y la atención integral y protección de derechos.

53.Implementación de estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG – SST: Esta actividad muestra un cumplimiento del 50 % de ejecución durante el primer trimestre. El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) presenta un nivel de madurez aceptable, con fortaleza en la fase de ejecución (Hacer) y oportunidades de mejora en las etapas de verificación y mejora continua, orientadas al fortalecimiento integral del sistema y la gestión preventiva del riesgo laboral. Los criterios evaluados corresponden a la implementación del SG-SST, la gestión de riesgos laborales, el seguimiento y mejora continua, y la trazabilidad documental del proceso.

54.Implementar Programas de Promoción y Prevención de la salud teniendo en cuenta los factores de riesgo establecidos por la entidad: Esta actividad muestra un cumplimiento del 50 % de ejecución durante el primer trimestre, evidenciando avances en la implementación y planeación de múltiples programas de promoción y prevención en salud. Los criterios evaluados corresponden a la implementación de programas de promoción y prevención, la gestión de factores de riesgo, el seguimiento y evaluación, y la trazabilidad documental del proceso.

55.Establecimiento de disposiciones y definición de responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional: La actividad no se realizó en el periodo evaluado, evidenciándose el incumplimiento de los criterios establecidos para el primer trimestre. En consecuencia, no se desarrolló la gestión del riesgo psicosocial, la definición de responsabilidades, el monitoreo y seguimiento, ni la trazabilidad documental del proceso.



56. Implementar el Código de Integridad, en articulación con la identificación de los valores y principios institucionales; avanzar en su divulgación e interiorización por parte de los todos los servidores y garantizar su cumplimiento en el ejercicio de sus funciones: Esta actividad muestra un cumplimiento del 50 % de su ejecución durante el primer trimestre de 2026, concentrado en actividades iniciales de diagnóstico y estructuración del proceso. Los criterios evaluados corresponden a la implementación del Código de Integridad, la divulgación e interiorización, el seguimiento y evaluación, y la trazabilidad documental del proceso.

57. Establecer proporción de contratistas con relación a los servidores de planta: Esta actividad muestra un cumplimiento del 50 % de su ejecución para el primer trimestre de 2026. Se evidencian avances en la identificación de la proporción entre contratistas y personal de planta, la planeación del talento humano, el seguimiento e indicadores, y la trazabilidad documental del proceso.

58. Negociar las condiciones de trabajo con sindicatos y asociaciones legalmente constituidas en el marco de la normatividad vigente: Esta actividad no se realizó durante el primer trimestre del año, evidenciándose el incumplimiento de los criterios establecidos relacionados con la negociación colectiva, la participación sindical, el seguimiento de compromisos y la trazabilidad documental del proceso.

59. Implementar mecanismos para evaluar y desarrollar competencias directivas y gerenciales como liderazgo, planeación, toma de decisiones, dirección y desarrollo de personal y conocimiento del entorno, entre otros: Esta actividad muestra un avance del 50 % de su ejecución durante el primer trimestre. En el periodo evaluado, se avanzó en la implementación de dos mecanismos técnicos estandarizados para la evaluación de competencias de los Gerentes Públicos, los cuales fueron incorporados de manera formal a los procesos de selección institucional. Los criterios evaluados corresponden a la evaluación de competencias directivas, el desarrollo de competencias gerenciales, el seguimiento y medición, y la trazabilidad documental del proceso.

60. Promover la rendición de cuentas por parte de los gerentes (o directivos) públicos: Esta actividad no se realizó durante el cuarto trimestre del año, evidenciándose el incumplimiento del criterio evaluado relacionado con la promoción de la rendición de cuentas de gerentes públicos.

61. Propiciar mecanismos que faciliten la gestión de los conflictos por parte de los gerentes, de manera que tomen decisiones de forma objetiva y se eviten connotaciones negativas para la gestión: Esta actividad muestra un cumplimiento del 50 % de ejecución durante el primer trimestre. Se implementaron dos mecanismos institucionales orientados a facilitar la gestión de conflictos de interés en los Gerentes Públicos y a evaluar su efectividad. El criterio evaluado corresponde a la gestión de conflictos por parte de gerentes públicos.



62.Desarrollar procesos de reclutamiento que garanticen una amplia concurrencia de candidatos idóneos para el acceso a los empleos gerenciales (o directivos): Esta actividad muestra un avance del 50 % para la presente vigencia. Entre los mecanismos definidos se destaca la creación de un banco interno de hojas de vida, mediante un correo institucional exclusivo para la recepción de postulaciones, lo cual permite un manejo seguro y centralizado de la información. El criterio evaluado corresponde al reclutamiento para empleos gerenciales.

63.Implementar mecanismos o instrumentos para intervenir el desempeño de gerentes (o directivos) inferior a lo esperado (igual o inferior a 75%), mediante un plan de mejoramiento y alineado a las nuevas dinámicas de la industria 4.0: Esta actividad muestra un avance del 50 % en el primer trimestre del año. Se implementaron en su totalidad dos estrategias institucionales orientadas a la gestión del desempeño inferior al esperado en los Gerentes Públicos y a la evaluación de su efectividad. El criterio evaluado corresponde a la intervención del desempeño gerencial inferior al esperado.

64.Brindar oportunidades para que los servidores públicos de carrera desempeñen cargos gerenciales (o directivos): La actividad se encuentra en un 50 % de ejecución para el primer trimestre. Actualmente, de los 25 cargos LNR de nivel gerencial, 7 son susceptibles de provisión mediante encargo por parte de servidores de carrera; no obstante, a la fecha, 1 servidor se encuentra desempeñando funciones bajo esta modalidad, lo que representa un avance inicial frente a la meta propuesta. El criterio evaluado corresponde a las oportunidades para servidores de carrera en cargos gerenciales.

65.Contar con cifras de retiro de servidores y su correspondiente análisis por modalidad de retiro: Esta actividad muestra un cumplimiento del 50 % de su ejecución durante el primer trimestre de 2026. En cumplimiento de la meta establecida para la vigencia, la entidad ha consolidado un sistema de registro y seguimiento de los retiros de personal mediante una herramienta interactiva en Power BI, disponible a través del enlace institucional. El criterio evaluado corresponde al registro y análisis de retiros de servidores.

66.Realizar entrevistas de retiro para identificar las razones por las que los servidores se retiran de la entidad: Esta actividad muestra un cumplimiento del 100% de su ejecución, la entidad cuenta con la matriz de retiro actualizada de servidores públicos, con corte a primer trimestre de 2026, clasificada según el tipo de retiro.

67.Elaborar un informe acerca de las razones de retiro que genere insumos para el plan estratégico del talento humano: Esta actividad muestra un cumplimiento del 50 % de su ejecución durante el primer trimestre de la vigencia 2026. La entidad pública cuenta con la matriz de retiro de servidores públicos actualizada, con corte al primer trimestre, clasificada según el tipo de retiro. Los



criterios evaluados corresponden al informe de razones de retiro, la trazabilidad de la información y la planeación estratégica del talento humano.

68. Contar con programas de reconocimiento de la trayectoria laboral y agradecimiento por el servicio prestado a las personas que se desvinculan:

La actividad no se desarrolló durante el periodo evaluado, evidenciándose el incumplimiento de los criterios establecidos, relacionados con los programas de reconocimiento laboral, la gestión del conocimiento y cierre institucional, y la trazabilidad documental del proceso.

69. Brindar apoyo socio laboral y emocional a las personas que se desvinculan por pensión, por reestructuración o por finalización del nombramiento en provisionalidad, de manera que se les facilite enfrentar el cambio, mediante un Plan de Desvinculación Asistida: La actividad muestra un 0 % de avance durante el periodo evaluado, evidenciándose que no se realizaron acciones relacionadas con el Plan de Desvinculación Asistida, el acompañamiento socio laboral y emocional, ni la trazabilidad y seguimiento del proceso.

70. Contar con mecanismos para transferir el conocimiento de los servidores que se retiran de la Entidad a quienes continúan vinculados: La actividad no se desarrolló durante el periodo evaluado, evidenciándose el incumplimiento de los criterios establecidos relacionados con la transferencia del conocimiento institucional, la gestión del conocimiento y la continuidad institucional.

71. Liderar la formulación del estudio técnico soporte para el rediseño institucional de la Alcaldía de Cartagena de Indias: Durante el primer trimestre de 2026, la actividad muestra un cumplimiento del 25%, se ha avanzado en el proceso de actualización del comité técnico, orientado al fortalecimiento de la propuesta de rediseño institucional.

5.3.1 Información presupuestal

De acuerdo con el análisis realizado y la información presentada por la Dirección Administrativa de Talento Humano, correspondiente al componente presupuestal, se establece que el Plan Estratégico de Talento Humano no se reportó en la matriz establecida para tal fin.

5.3.2 Conclusiones

El Plan Estratégico de Talento Humano (PETH) para el primer trimestre de 2026 evidencia un nivel de avance significativo en la estructuración, actualización normativa, caracterización de la planta de personal y desarrollo de herramientas de información, con múltiples actividades que alcanzan niveles de cumplimiento cercanos o iguales al 33%. No obstante, persisten brechas relevantes en componentes críticos como la evaluación del desempeño, la formulación de planes



de mejoramiento individual, la provisión oportuna de vacantes, la ejecución de programas de bienestar, capacitación e inducción, así como en la implementación de mecanismos de seguimiento, control y gestión del conocimiento.

5.3.3 Observaciones como segunda línea de defensa

- Ejecutar de manera inmediata la evaluación del desempeño en todas sus fases, incluyendo la formulación de planes de mejoramiento individual.
- Implementar acciones correctivas frente a las actividades con 0% de avance, priorizando provisión de vacantes, bienestar, clima organizacional y desvinculación asistida.
- Asegurar la ejecución efectiva de los programas de inducción, reinducción y capacitación, conforme al PIC.
- Fortalecer el seguimiento a la provisión de vacantes y garantizar el cumplimiento de los tiempos establecidos.
- Completar la actualización y trazabilidad de la información en SIGEP y demás herramientas institucionales.
- Implementar mecanismos de gestión y transferencia del conocimiento, especialmente en procesos de retiro.
- Fortalecer las fases de verificación y mejora del SG-SST, incluyendo la gestión de riesgos psicosociales.
- Garantizar soportes y evidencias verificables en todas las actividades reportadas como ejecutadas.
- Avanzar de la fase diagnóstica a la implementación en estrategias de integridad, cultura e innovación.

5.4 PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN (PIC)

El objetivo del Plan Institucional de Capacitación de la Alcaldía de Cartagena para el Primer Trimestre de 2026 consistió en mejorar las competencias y habilidades del personal a través de programas de capacitación que permitan mejorar la calidad de los servicios prestados por la Alcaldía, promover una cultura de servicio público ético y transparente dentro de la Alcaldía y aumentar la eficiencia y eficacia de la gestión. En este informe se detalla el avance y desarrollo general de las actividades inherentes al plan de acción del Plan Institucional de Capacitación a cargo de la Dirección Administrativa de Talento Humano.

Para el Primer Trimestre de 2026, se encuentran enmarcadas en 13 actividades las cuales presentan los siguientes resultados:

1. Aplicación instrumento de recolección información para construcción del Plan Institucional de Capacitación: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026. Se



observan avances en la aplicación del instrumento de diagnóstico, la consolidación de resultados, la trazabilidad documental, la alineación con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), así como la participación institucional en el proceso.

2.Construcción del plan Institucional de capacitación 2026: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026. Se evidencian avances en la construcción del Plan Institucional de Capacitación (PIC), el diagnóstico de necesidades, el seguimiento mediante indicadores, la articulación estratégica y la trazabilidad documental del proceso.

3.Aprobación y adopción del plan institucional de capacitaciones comité de Desempeño Institucional: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026. Se evidencian avances en la aprobación del Plan Institucional de Capacitación (PIC), su adopción institucional, la trazabilidad documental, la socialización institucional y el cumplimiento de los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

4.Adelantar las capacitaciones del Eje 1: Paz total, Memoria y Derechos Humanos: Transformación digital y cibercultura: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 10 %, evidenciando un bajo nivel de avance frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026. Se observan limitaciones en la ejecución de capacitaciones, los soportes de ejecución, el seguimiento y control, el cumplimiento de los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), así como en la trazabilidad documental del proceso.

5.Adelantar las capacitaciones del Eje 2: Territorio, Vida y Ambiente: Esta actividad presenta un cumplimiento del 0 % en su ejecución durante el primer trimestre, evidenciándose que no se realizaron acciones relacionadas con la ejecución de capacitaciones, los soportes de ejecución, el seguimiento y control, el cumplimiento de los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), ni la trazabilidad documental del proceso.

6.Adelantar las capacitaciones del Eje 3: Mujeres, Inclusión y Diversidad: Esta actividad presenta un cumplimiento del 0 % en su ejecución durante el primer trimestre, evidenciándose que no se realizaron acciones relacionadas con la ejecución de capacitaciones, los soportes de ejecución, el seguimiento y control, el cumplimiento de los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), ni la trazabilidad documental del proceso.



7.Adelantar las capacitaciones del Eje 4: Transformación digital y cibercultura: Esta actividad presenta un cumplimiento del 0 % en su ejecución durante el primer trimestre, evidenciándose que no se realizaron acciones relacionadas con la ejecución de capacitaciones, los soportes de ejecución, el seguimiento y control, el cumplimiento de los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), ni la trazabilidad documental del proceso.

8.Adelantar las capacitaciones del Eje 5: Probidad, ética e identidad de lo público: Esta actividad muestra un cumplimiento del 0 % de su ejecución para el primer trimestre del año, evidenciándose que no se realizaron acciones relacionadas con la ejecución de capacitaciones, los soportes de ejecución, el seguimiento y control, el cumplimiento de los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), ni la trazabilidad documental del proceso.

9.Adelantar las capacitaciones del Eje 6: Habilidades y Competencias: Esta actividad muestra un cumplimiento del 0 % de su ejecución para el primer trimestre del año, evidenciándose que no se realizaron acciones relacionadas con la ejecución de capacitaciones, los soportes de ejecución, el seguimiento y control, el cumplimiento de los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), ni la trazabilidad documental del proceso.

10.Elaborar e implementar el Programa de inducción: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026. Se evidencian avances en la elaboración e implementación del Programa de Inducción, el seguimiento y evaluación del proceso, la trazabilidad documental, y la articulación con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

11.Elaborar e implementar el Programa de reinducción: Esta actividad muestra un cumplimiento del 10 % de su ejecución para el primer trimestre del año 2026, evidenciándose un bajo nivel de avance en los criterios evaluados. Se observan limitaciones en la elaboración del Programa de Reinducción, su implementación, el seguimiento y evaluación, la trazabilidad documental, y la articulación con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

12.Elaborar e implementar el programa de bilingüismo en la entidad: Esta actividad muestra un cumplimiento del 70 % de su ejecución para el primer trimestre del año 2026, evidenciando avances parciales en el desarrollo del programa de bilingüismo. Se observan progresos en la elaboración e implementación del programa, el seguimiento y evaluación, la trazabilidad documental, y la articulación con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).



13.Elaborar e implementar el programa de formación de directivos públicos:

Esta actividad muestra un cumplimiento del 70 % de su ejecución para el primer trimestre del año 2026, evidenciando avances parciales en el desarrollo del programa de formación directiva. Se observan progresos en la elaboración e implementación del programa, el seguimiento y evaluación, la trazabilidad documental, y la articulación con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

5.4.1 Información presupuestal

De acuerdo con el análisis realizado y la información presentada por la Dirección Administrativa de Talento Humano, correspondiente al componente presupuestal, se establece que el Plan Institucional de Capacitación no se reportó en la matriz establecida para tal fin.

5.4.2 Conclusiones

El PIC alcanzó un nivel de cumplimiento del 38% durante el primer trimestre, evidenciando un bajo avance en su ejecución. Sin embargo, se identifican ejecuciones parciales y otras actividades sin ejecutar, así como soportes insuficientes y debilidades en la articulación, lo que limita la evaluación integral de la efectividad del plan; por lo anterior, se recomienda fortalecer la planeación, el seguimiento y la articulación con las demás actividades, a fin de garantizar el cumplimiento oportuno de los objetivos propuestos.

5.4.3 Observaciones como segunda línea de defensa

- Reprogramar de manera prioritaria las capacitaciones de los ejes temáticos que no presentan ejecución.
- Fortalecer el seguimiento a la implementación de los programas de inducción, reinducción y formación, asegurando avances progresivos y coherentes con la planeación establecida.
- Consolidar evidencias completas, oportunas y verificables de cada actividad ejecutada, que permitan evaluar de manera integral el avance y la efectividad del plan.

5.5 PLAN INSTITUCIONAL DE INCENTIVOS

El objetivo del Plan de Incentivos Institucionales de la Alcaldía de Cartagena para el Primer Trimestre de 2026 fue motivar y reconocer el desempeño sobresaliente y la contribución de los empleados a la mejora continua de la gestión pública.



En este informe se detalla el avance y desarrollo general de las actividades inherentes al plan de acción del Plan de Incentivos Institucionales a cargo de la Dirección Administrativa de Talento Humano.

Para el Primer Trimestre de 2026, se encuentran enmarcadas en 10 actividades las cuales presentan los siguientes resultados:

1. Conmemoración de fechas especiales: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026. Se observan avances en la planeación de actividades, la ejecución de jornadas, la participación institucional, el seguimiento y evaluación, y la gestión documental del proceso.

2. Eventos recreativos: Esta actividad muestra un cumplimiento del 0 % de ejecución para el primer trimestre del año, evidenciándose que no se realizaron acciones relacionadas con la planeación de actividades, la ejecución de eventos, la participación institucional, el seguimiento y evaluación, ni la gestión documental del proceso.

3. Eventos deportivos: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026. Se observan avances en la planeación de actividades, la ejecución de eventos, la participación institucional, el seguimiento y evaluación, y la gestión documental del proceso.

4. Eventos culturales: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026. Se evidencian avances en la planeación de actividades, la ejecución de eventos, la participación institucional, el seguimiento y evaluación, y la gestión documental del proceso.

5. Actividades de bienestar espiritual: Esta actividad muestra un cumplimiento del 50 % de su ejecución para el primer trimestre del año, evidenciando avances parciales frente a los criterios evaluados. Se observan avances en la planeación de actividades, la ejecución de actividades, la participación institucional, el seguimiento y evaluación, y la gestión documental del proceso.

6. Teletrabajo/ Trabajo virtual en casa/ horario flexible: Esta actividad muestra un cumplimiento del 0 % de ejecución para el primer trimestre del año, evidenciándose que no se realizaron acciones relacionadas con la implementación de modalidades flexibles, los actos administrativos, el seguimiento y control, la participación institucional, ni la gestión documental del proceso.

7. Programa de Salud Mental: Esta actividad presenta un nivel de cumplimiento del 50 % durante el primer trimestre de su ejecución, evidenciando avances parciales frente a los criterios evaluados. Se observan progresos en la planeación del



programa, la ejecución de actividades, la participación institucional, el seguimiento y evaluación, y la gestión documental del proceso.

8.Programa de Retiro Asistido: Esta actividad muestra un cumplimiento del 0 % de ejecución para el primer trimestre del año, evidenciándose que no se realizaron acciones relacionadas con la planeación del programa, la ejecución de actividades, la participación institucional, el seguimiento y evaluación, ni la gestión documental del proceso.

9.Seguimiento a servidores desvinculados: Esta actividad muestra un cumplimiento del 0 % de ejecución para el primer trimestre del año, evidenciándose que no se realizaron acciones relacionadas con el registro de desvinculaciones, el seguimiento institucional, el análisis de información, las acciones de mejora y la gestión documental del proceso.

10.Programa Servimos: Esta actividad muestra un cumplimiento del 0 % de ejecución para el primer trimestre del año, evidenciándose que no se realizaron acciones relacionadas con la planeación del programa, la socialización institucional, la participación institucional, el seguimiento y evaluación, ni la gestión documental del proceso.

5.5.1 Información presupuestal

De acuerdo con el análisis realizado y la información presentada por la Dirección Administrativa de Talento Humano, correspondiente al componente presupuestal, se establece que el Plan Institucional de Incentivos no se reportó en la matriz establecida para tal fin.

5.5.2 Conclusiones

El plan presentó un bajo nivel de eficacia (25%), evidenciando debilidades significativas en la ejecución, soporte y verificación de las actividades programadas. Aunque se realizaron algunas acciones de bienestar, la falta de evidencias adecuadas y la no ejecución de varias actividades afectan el logro de los objetivos del plan.

5.5.3 Observaciones como segunda línea de defensa

- Fortalecer la gestión documental de las actividades ejecutadas, asegurando la inclusión de listados de asistencia y demás soportes verificables que respalden su cumplimiento.
- Reprogramar y priorizar la ejecución de las actividades que presentan un 0% de avance, especialmente aquellas relacionadas con bienestar laboral, salud mental y programas institucionales.
- Implementar mecanismos de seguimiento periódico que permitan monitorear oportunamente el avance de las actividades y gestionar alertas tempranas



frente a posibles rezagos.

- Articular de manera más efectiva las dependencias responsables para garantizar la planeación, ejecución y reporte integral de las actividades contempladas en el plan.

5.6 PLAN INSTITUCIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST)

El objetivo del Plan Institucional De Seguridad Y Salud En El Trabajo de la Alcaldía de Cartagena para el Primer Trimestre de 2026 consistió en Garantizar condiciones de trabajo seguras y saludables en el desarrollo de las diferentes actividades productivas en la Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias, a través de la promoción de la salud y de la identificación, evaluación y control de los riesgos laborales, con el fin de evitar la ocurrencia de accidentes de trabajo y de enfermedades laborales y otras situaciones que afecten la calidad de vida de los colaboradores. Además, buscaba implementar medidas de prevención y control Para minimizar los riesgos laborales y prevenir accidentes y enfermedades.

En este informe se detalla el avance y desarrollo general de las actividades inherentes al plan de acción del Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo a cargo de la Dirección Administrativa de Talento Humano.

Para el Primer Trimestre de 2026, se encuentran enmarcadas en 78 actividades las cuales presentan los siguientes resultados:

1.Revisar y socializar la resolución de las políticas y objetivos de seguridad y salud en el trabajo: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Revisión de políticas y objetivos SG-SST”, “Socialización institucional”, “Trazabilidad documental”, “Seguimiento y evaluación” y “Cumplimiento normativo”.

2.Diseñar inducción virtual para Enlaces SST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Diseño de inducción virtual”, “Implementación de la inducción”, “Seguimiento y evaluación”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

3.Escuela de responsables de SST dependencias 2.0: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Implementación de la estrategia formativa”, “Planeación y ejecución”, “Seguimiento y evaluación”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.



4. Realizar presupuesto SST y cronograma de ejecución año 2026: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 80 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Elaboración del presupuesto SST”, “Elaboración del cronograma de ejecución”, “Seguimiento y control”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

5. Realizar rendición de cuentas SST año 2025: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Realización de la rendición de cuentas”, “Presentación de resultados e indicadores”, “Seguimiento a compromisos”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

6. Actualización de los documentos del sistema de gestión de SST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Actualización documental”, “Control de versiones”, “Aprobación y formalización”, “Seguimiento documental” y “Trazabilidad documental”.

7. Socialización de los documentos del sistema de gestión de SST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Socialización documental”, “Evidencias de participación”, “Seguimiento y evaluación”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

8. Acompañamiento planes de trabajo de las dependencias 2025: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Acompañamiento institucional”, “Seguimiento a planes de trabajo”, “Evaluación de resultados”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

9. Realizar autoevaluación estándares mínimos SGSST 2025: Esta actividad muestra un cumplimiento del 70% de su ejecución para el primer trimestre del año, evidenciando avances frente a los criterios de evaluación establecidos: “Realización de autoevaluación”, “Evaluación de estándares mínimos”, “Planes de mejora y seguimiento”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

10. Registrar autoevaluación estándares mínimos SGSST 2025 en página Ministerio: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Planeación de la autoevaluación SGSST”, “Diligenciamiento de estándares mínimos”, “Registro en plataforma del Ministerio”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.



11.Actualizar procedimiento de requisitos legales / Matriz legal SST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Actualización del procedimiento SST”, “Actualización de matriz legal SST”, “Identificación de requisitos legales aplicables”, “Control documental” y “Aprobación de documentos”.

12.Actualizar procedimiento de gestión de cambio: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Actualización del procedimiento”, “Identificación de cambios”, “Evaluación de impactos”, “Control documental” y “Aprobación institucional”.

13. Definir programa de inspecciones SST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Definición del programa de inspecciones”, “Planeación de inspecciones”, “Seguimiento y control de hallazgos”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

14.Revisar y socializar programa de reincorporación sociolaboral: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Revisión del programa”, “Actualización normativa”, “Socialización del programa”, “Participación de los servidores” y “Control documental”.

15.Socializar programa de entorno laboral saludable: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 75%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Existencia del programa”, “Socialización del programa”, “Participación institucional”, “Estrategias de comunicación” y “Promoción de ambientes saludables”.

16.Actualizar matriz de Elementos de Protección Personal (EPP) - Dependencias críticas y una general: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Actualización de matriz EPP”, “Identificación de dependencias críticas”, “Definición de EPP por riesgo”, “Articulación con SG-SST” y “Control documental”.

17.Actualización de estrategias de intervención de accidentalidad y Enfermedades Laborales: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Actualización



de estrategias de intervención”, “Gestión preventiva”, “Seguimiento e indicadores”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

18.Actualizar profesiograma: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60 %, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos para el primer trimestre de la vigencia 2026: “Actualización del profesiograma”, “Identificación de perfiles ocupacionales”, “Definición de exámenes ocupacionales”, “Articulación con SG-SST” y “Control documental”.

19.Definir los requerimientos técnicos y necesidades para las contrataciones del programa SST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Identificación de necesidades SST”, “Definición de requerimientos técnicos”, “Planeación contractual”, “Estudios previos” y “Validación técnica”.

20.Definir plan de salud mental: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Definición del plan de salud mental”, “Identificación de factores psicosociales”, “Definición de actividades”, “Asignación de responsables” e “Indicadores de seguimiento”.

21.Definir plan de trabajo de las brigadas de emergencias: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Definición del plan de trabajo”, “Planeación de actividades”, “Seguimiento y evaluación”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

22.Definir plan estratégico de seguridad vial: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Definición del PESV”, “Planeación de estrategias viales”, “Seguimiento y evaluación”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

23.Diseño del plan de capacitaciones SST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Diseño del plan de capacitaciones SST”, “Identificación de necesidades de capacitación”, “Definición de temáticas SST”, “Programación y cronograma” e “Indicadores de seguimiento”.

24.Diseño del plan de comunicaciones SST 2025: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Diseño del plan de comunicaciones SST”, “Definición de estrategias comunicacionales”, “Identificación de públicos objetivo”, “Definición de canales de comunicación” y “Programación y cronograma”.



25. Diseño del cronograma de jornadas SST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Diseño del cronograma SST”, “Programación de actividades”, “Definición de responsables”, “Establecimiento de periodicidad” y “Priorización según riesgos”.

26. Validar cumplimiento de los requisitos SST para la adquisición de productos y servicios en SGSST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Validación de requisitos SST”, “Gestión de contratistas”, “Seguimiento y evaluación”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

27. Revisar diagnóstico de condiciones de salud 2024 y 2025: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Revisión del diagnóstico de salud”, “Vigilancia epidemiológica”, “Seguimiento e indicadores”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

28. Aplicar encuesta de perfil sociodemográfico: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Aplicación de encuesta sociodemográfica”, “Diseño del instrumento”, “Cobertura de aplicación”, “Consolidación de información” y “Análisis de resultados”.

29. Informar al médico labode los perfiles de cargo: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Disponibilidad de perfiles de cargo”, “Entrega al médico laboral”, “Información de condiciones laborales”, “Articulación con profesiograma” y “Actualización de perfiles”.

30. Realizar reunión de seguimiento a dependencias alto riesgo (Críticas): Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Realización de reuniones de seguimiento”, “Identificación de dependencias críticas”, “Formalización de actas”, “Definición de compromisos” y “Seguimiento a acciones”.

31. Realizar seguimiento al desarrollo de las evaluaciones periódicas ocupacionales: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Seguimiento a evaluaciones ocupacionales”, “Vigilancia de la salud laboral”, “Seguimiento a recomendaciones médicas”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

32. Realizar seguimiento a plan de comunicaciones SST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70%, evidenciando avances parciales



frente a los criterios de evaluación establecidos: “Seguimiento al plan de comunicaciones SST”, “Divulgación y sensibilización”, “Evaluación de efectividad”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

33. Realizar seguimiento a casos de reincorporación sociolaboral (restricciones y recomendaciones): Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Seguimiento a reincorporación sociolaboral”, “Gestión de restricciones laborales”, “Evaluación de efectividad”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

34. Realizar seguimiento a plan de capacitaciones SST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Seguimiento al plan de capacitaciones SST”, “Ejecución de capacitaciones”, “Evaluación de efectividad”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

35. Realizar seguimiento a plan de Jornadas SST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 70%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Seguimiento al plan de jornadas SST”, “Ejecución de jornadas”, “Evaluación de efectividad”, “Trazabilidad documental” y “Cumplimiento normativo”.

36. Realizar seguimiento a los procesos de contratación de SST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Seguimiento a procesos contractuales”, “Control de etapas contractuales”, “Validación de requerimientos técnicos”, “Supervisión contractual” y “Articulación con SG-SST”.

37. Realizar elecciones de COPASST y Comité de Convivencia 2026 - 2028: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Convocatoria del proceso electoral”, “Participación de servidores públicos”, “Postulación de candidatos”, “Realización de elecciones” y “Consolidación de resultados”.

38. Realizar seguimiento al plan de trabajo COPASST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 60%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Seguimiento al plan de trabajo COPASST”, “Ejecución de actividades programadas”, “Formalización de reuniones”, “Control de compromisos” y “Participación del comité”.

39. Realizar seguimiento al plan de trabajo Comité de Convivencia: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Seguimiento al plan de trabajo del Comité de Convivencia”, “Trazabilidad documental”, “Control y monitoreo del cumplimiento”, “Gestión de compromisos y acciones” y “Cumplimiento de lineamientos MIPG y SG-SST”.



40.Capacitar al COCOLA sobre funciones y responsabilidades, normativa legal, acoso laboral: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Capacitación al COCOLA”, “Socialización normativa”, “Registros de asistencia”, “Gestión documental” y “Seguimiento y mejora”.

41.Capacitación al COPASST del curso 50 horas: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Capacitación del COPASST”, “Certificación y participación”, “Cumplimiento normativo SG-SST”, “Gestión documental” y “Seguimiento y evaluación”.

42.Capacitación al COCOLA del curso de 50 horas: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Capacitación del COCOLA”, “Certificación y participación”, “Cumplimiento normativo SG-SST”, “Gestión documental” y “Seguimiento y evaluación”.

43.Capacitar al COCOLA en comunicación asertiva, resolución de conflictos: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Capacitación al COCOLA”, “Desarrollo temático”, “Participación y asistencia”, “Gestión documental” y “Seguimiento y efectividad”.

44.Realizar al análisis estadístico de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, y seguimiento al reporte de investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Análisis estadístico de accidentes y enfermedades laborales”, “Seguimiento a investigaciones”, “Identificación de causas y riesgos”, “Gestión documental” y “Seguimiento y mejora continua”.

45.Seguimiento y análisis del ausentismo por accidentalidad laboral, enfermedad laboral y enfermedad común (realizar informe mensual con la información de la ARL y de nómina): Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Elaboración de informes mensuales”, “Análisis del ausentismo laboral”, “Seguimiento y monitoreo”, “Gestión documental” y “Mejora continua”.

46.Elaborar y/o actualizar matrices de peligro por dependencia: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Elaboración y actualización de matrices”, “Identificación y valoración de riesgos”, “Implementación de controles”, “Gestión documental” y “Seguimiento y mejora continua”.



47. Realizar seguimiento al plan de intervención de las matrices de peligro por dependencia: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Seguimiento al plan de intervención”, “Implementación de acciones preventivas y correctivas”, “Evaluación de efectividad”, “Gestión documental” y “Mejora continua”.

48. Realizar seguimiento a plan de intervención de salud mental: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Seguimiento al plan de salud mental”, “Implementación de actividades preventivas”, “Evaluación y monitoreo”, “Gestión documental” y “Mejora continua”.

49. Identificación de necesidades higiénicas en las diferentes dependencias: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Identificación de necesidades higiénicas”, “Evaluación de condiciones sanitarias”, “Seguimiento a acciones correctivas”, “Gestión documental” y “Mejora continua”.

50. Seguimiento batería riesgo psicosocial: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Seguimiento a la batería de riesgo psicosocial”, “Identificación de factores de riesgo psicosocial”, “Implementación de acciones de intervención”, “Gestión documental” y “Mejora continua”.

51. Realización de mediciones ambientales (Ruido, iluminación): Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Realización de mediciones ambientales”, “Evaluación de condiciones ambientales”, “Implementación de acciones correctivas”, “Gestión documental” y “Mejora continua”.

52. Realizar seguimiento al programa de inspecciones SST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Seguimiento al programa de inspecciones SST”, “Identificación de hallazgos”, “Seguimiento a acciones correctivas”, “Gestión documental” y “Mejora continua”.

53. Realizar seguimiento al programa de mantenimiento por dependencia: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Seguimiento al programa de mantenimiento”, “Control de cumplimiento”, “Cierre de actividades”, “Gestión documental” y “Mejora continua”.

54. Diseñar y/o actualizar plan de emergencias en las dependencias: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos:



“Diseño/actualización del plan de emergencias”, “Identificación de riesgos y amenazas”, “Socialización del plan”, “Simulacros y validación” y “Gestión documental”.

55. Diseñar y/o actualizar análisis de vulnerabilidad en las dependencias: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 0%, evidenciando ausencia de ejecución frente a los criterios de evaluación establecidos: “Diseño/actualización análisis de vulnerabilidad”, “Identificación de amenazas y debilidades”, “Evaluación de capacidad de respuesta”, “Gestión documental” y “Actualización y seguimiento”.

56. Conformación y entrenamiento de brigadas: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Conformación de brigadas”, “Capacitación de brigadas”, “Roles y responsabilidades”, “Simulacros y entrenamiento práctico” y “Gestión documental”.

57. Realizar simulacro de emergencias por sede: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Ejecución de simulacros por sede”, “Participación institucional”, “Evaluación del simulacro”, “Planes de mejora” y “Gestión documental”.

58. Realizar seguimiento al plan de trabajo de brigadistas: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Seguimiento al plan de trabajo”, “Ejecución de actividades”, “Capacitación de brigadistas”, “Evaluación de desempeño” y “Gestión documental”.

59. Implementar programa de tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Implementación del programa”, “Actividades de sensibilización”, “Seguimiento y control”, “Gestión de riesgos psicosociales” y “Gestión documental”.

60. Implementar y realizar seguimiento al plan estratégico de seguridad vial: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Implementación del PESV”, “Gestión del riesgo vial”, “Capacitación a actores viales”, “Seguimiento e indicadores” y “Gestión documental”.

61. Implementar y realizar seguimiento al programa de orden y aseo: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Implementación del programa”, “Inspecciones de áreas”, “Identificación de hallazgos”, “Acciones correctivas” y “Gestión documental”.



62.Implementar y realizar seguimiento al programa de Caídas a nivel: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Implementación del programa”, “Identificación de riesgos”, “Acciones preventivas”, “Indicadores de gestión” y “Gestión documental”.

63.Implementar y realizar seguimiento al programa de riesgo mecánico: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Implementación del programa”, “Identificación de peligros”, “Inspecciones de seguridad”, “Indicadores de gestión” y “Gestión documental”.

64.Implementar y realizar seguimiento al programa de riesgo público: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Implementación del programa”, “Identificación de amenazas”, “Capacitación en riesgo público”, “Seguimiento a incidentes” y “Gestión documental”.

65.Implementar y realizar seguimiento al programa de riesgo biológico: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Implementación del programa”, “Identificación de agentes biológicos”, “Medidas de control”, “Capacitación” y “Gestión documental”.

66.Implementar y realizar seguimiento al programa de cultura: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Implementación del programa”, “Promoción de valores”, “Seguimiento del programa”, “Impacto organizacional” y “Gestión documental”.

67.Implementar y realizar seguimiento al programa de temperaturas extremas: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Implementación del programa”, “Identificación de exposición”, “Controles preventivos”, “Monitoreo ambiental” y “Gestión documental”.

68.Implementar y realizar seguimiento al Reto ActibaMente Saludable: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Implementación de la estrategia”, “Promoción de hábitos saludables”, “Seguimiento de resultados”, “Participación institucional” y “Gestión documental”.

69.Implementar y realizar seguimiento al programa de TAR: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Implementación del programa”, “Ejecución de actividades”, “Seguimiento del programa”, “Gestión documental” y “Mejora continua”.



70. Implementar y realizar seguimiento al programa de almacenamiento seguro: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Implementación del programa”, “Identificación de riesgos”, “Inspecciones periódicas”, “Seguimiento y control” y “Gestión documental”.

71. Realizar seguimiento a la aplicación de batería de Riesgo Psicosocial: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Aplicación de la batería”, “Seguimiento de cobertura”, “Análisis de resultados”, “Planes de intervención” y “Gestión documental”.

72. Realizar registro y seguimiento a indicadores de estructura, proceso y resultado: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Definición de indicadores”, “Registro de información”, “Seguimiento y análisis”, “Acciones de mejora” y “Gestión documental”.

73. Realizar auditoría interna SST (planificarlo con el COPASST): Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Planificación de auditoría”, “Participación del COPASST”, “Ejecución de auditoría”, “Seguimiento a hallazgos” y “Gestión documental”.

74. Realizar reunión sistemática de revisión del SGSST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Programación de reuniones”, “Participación institucional”, “Seguimiento al SG-SST”, “Gestión de compromisos” y “Gestión documental”.

75. Realizar la Revisión por la Dirección en materia SST: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Revisión por la dirección”, “Evaluación del desempeño”, “Toma de decisiones”, “Seguimiento a acciones” y “Gestión documental”.

76. Realizar seguimiento a las acciones resultantes de la auditoría, revisión por la dirección, indicadores entre otros: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Consolidación de acciones”, “Seguimiento a acciones”, “Evaluación de efectividad”, “Gestión de hallazgos” y “Gestión documental”.

77. Elaborar plan de mejoramiento del SGSST y enviar a la ARL para asesoría de las recomendaciones: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Elaboración del plan”, “Identificación de hallazgos”, “Articulación con la ARL”, “Seguimiento a acciones” y “Gestión documental”.



78. Enviar avance del plan de mejoramiento del SGSST teniendo en cuenta las recomendaciones de la ARL: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Consolidación de avances”, “Incorporación de recomendaciones ARL”, “Remisión de informes”, “Seguimiento a acciones” y “Gestión documental”.

5.6.1 Información presupuestal

Durante el primer trimestre del año, se destacó especialmente la contratación de apoyos profesionales en el área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), con el objetivo de fortalecer las condiciones laborales, cumplir con la normativa vigente y mitigar riesgos laborales en las actividades del proyecto. En el marco del cumplimiento normativo en materia de Seguridad y Salud a un equipo de apoyo profesional.

Presupuesto Total Asignado: \$959.990.000.

5.6.2 Conclusiones

Durante el primer trimestre de 2026, el Plan Institucional de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) presenta un nivel de cumplimiento del 56%, evidenciando avances parciales en la formulación, actualización y estructuración de sus componentes, especialmente en las actividades de planeación.

Sin embargo, se identifican debilidades en la ejecución de las actividades operativas, así como en la gestión de evidencias, lo que limita la validación integral de los resultados reportados. Asimismo, persisten rezagos en el seguimiento, control e implementación de los programas asociados a la gestión del riesgo y la evaluación del sistema.

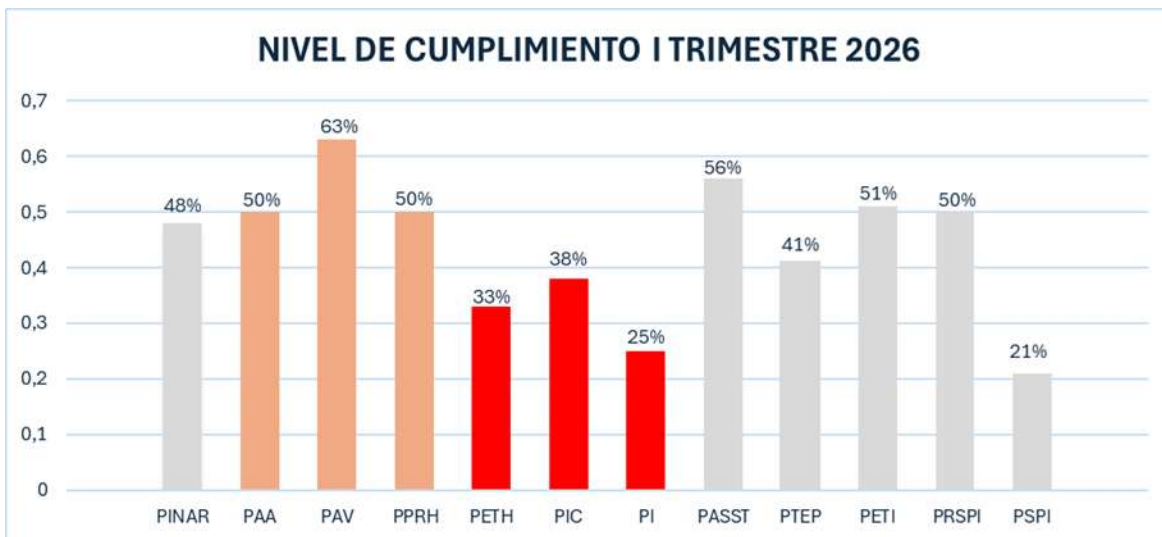
Esta situación impacta la efectividad del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y requiere el fortalecimiento de la ejecución, el monitoreo y la trazabilidad de las actividades, con el fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales establecidos.

5.6.3 Observaciones como segunda línea de defensa

- Se requiere fortalecer el cargue oportuno y la calidad de las evidencias que soportan la ejecución de las actividades del SG-SST, garantizando trazabilidad y verificación de los avances reportados.
- Es prioritario impulsar la ejecución de actividades con bajo o nulo avance, especialmente aquellas relacionadas con gestión del riesgo, programas

preventivos e inspecciones.

- Se recomienda fortalecer el seguimiento a indicadores, auditorías internas y mecanismos de revisión del sistema, con el fin de mejorar la toma de decisiones y el control institucional.
- Se debe acelerar la implementación y funcionamiento efectivo del COPASST y del Comité de Convivencia Laboral, conforme a la normativa vigente.
- Se sugiere reforzar la articulación con la ARL y ajustar cronogramas y responsables para asegurar el cumplimiento oportuno de las actividades planificadas.



5.7 PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN (PETI)

Este plan incluyó múltiples iniciativas tecnológicas orientadas a mejorar la eficiencia institucional. Sin embargo, se identificaron retos en la implementación de infraestructura digital y seguridad informática. En este informe se detalla el avance y desarrollo general de las actividades correspondientes al Plan Estratégico de tecnologías de la información y las Comunicaciones (PETI).

Para el Primer Trimestre de 2026, se encuentran enmarcadas en 14 actividades las cuales presentan los siguientes resultados:

1. Actualizar el PETI con la incorporación de todos los proyectos TI del Distrito:

La actividad presenta un cumplimiento del 100%, ubicándose en un nivel alto (Cumple), de acuerdo con los criterios “Actualización del documento PETI”, “Inclusión de componentes estratégicos”, “Alineación con los objetivos institucionales” y “Formalización y adopción del documento”, evidenciándose el cumplimiento de las acciones establecidas y la ejecución total de la actividad programada.



2.Implementar la estrategia de gobierno del Dato: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Definición de lineamientos de Gobierno del Dato”, “Implementación de herramientas para gestión de datos”, “Seguimiento a políticas de calidad de la información” y “Estrategias para administración y aprovechamiento de datos”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

3.Fortalecer la estrategia de gobierno abierto: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Desarrollo de mecanismos de participación ciudadana”, “Fortalecimiento de estrategias de transparencia”, “Promoción del acceso a la información pública” y “Implementación de acciones de apertura institucional”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

4.Implementar zonas digitales de acceso público gratuito para el uso y apropiación de las TICS en el Distrito de Cartagena de Indias: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Identificación de zonas para implementación”, “Disponibilidad de infraestructura tecnológica”, “Acceso a conectividad digital” y “Cobertura de servicios tecnológicos para la ciudadanía”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

5.Implementar la estrategia de gobierno del Dato: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Mantenimiento de infraestructura de conectividad”, “Disponibilidad y continuidad del servicio”, “Seguimiento y control técnico” y “Articulación con Gobierno Digital”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

6.Implementar herramientas de monitoreo de la infraestructura zonas digitales para evaluar su operación y desempeño frente al ciudadano: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Implementar herramientas tecnológicas para monitorear la infraestructura de zonas digitales”, “Evaluación de operación y desempeño”, “Generación de información e indicadores” y “Articulación con Gobierno Digital”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

7.Diseñar e implementar sistemas de información que mejoren las operaciones de la entidad y permitan la toma de decisiones basadas en datos: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Diseño e implementación de sistemas de información”, “Toma de decisiones basadas en datos” y “Evidencia y trazabilidad”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

8.Actualizar e implementar sistemas de información que mejoren las operaciones de la entidad y permitan la toma de decisiones basadas en datos: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio



(Cumple parcialmente), de acuerdo con el criterio “Actualización e implementación de sistemas de información”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

9. Diseñar e implementar la estrategia de uso y apropiación TIC: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con el criterio “Diseño e implementación de la estrategia TIC”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

10. Hacer seguimiento al uso y apropiación de tecnologías de la información a través de la estrategia OAI Avanza: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Seguimiento a la estrategia OAI Avanza”, “Medición del uso y apropiación TIC” y “Articulación con Gobierno Digital”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

11. Fortalecimiento de la seguridad digital institucional en el Distrito de Cartagena de Indias: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con el criterio “Fortalecimiento de la seguridad digital”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

12. Construcción de dos (2) Microcentros de inteligencia artificial en el distrito de Cartagena: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Identificación y gestión de riesgos de seguridad digital”, “Implementación de controles y medidas de tratamiento”, “Seguimiento a riesgos identificados” y “Generación de evidencias para la gestión del riesgo”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

13. Implementar 2 nuevos servicios en el asistente virtual de la Alcaldía de Cartagena: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios.

14. Implementar un nuevo servicio en la carpeta ciudadana digital: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Fortalecimiento de arquitectura empresarial”, “Implementación de iniciativas de transformación digital”, “Articulación con lineamientos institucionales” y “Seguimiento a la implementación de estrategias tecnológicas”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

5.7.1 Información presupuestal

De acuerdo con el análisis realizado y la información presentada por la Oficina Asesora de Informática, en relación con el componente presupuestal del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETI), se evidencia que, a corte del primer trimestre de 2026, no se reporta asignación presupuestal.



5.7.2 Conclusiones

De acuerdo con el seguimiento realizado a las actividades definidas en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI), se evidenció un cumplimiento consolidado del 51%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente). Los resultados obtenidos reflejan avances en la ejecución de las acciones establecidas, especialmente en actividades relacionadas con la actualización del instrumento estratégico y la implementación de iniciativas tecnológicas; sin embargo, persisten oportunidades de mejora en aspectos asociados a la implementación, seguimiento y consolidación de estrategias de Gobierno del Dato, transformación digital, seguridad de la información, fortalecimiento de infraestructura tecnológica y apropiación TIC.

Desde el enfoque de segunda línea de defensa, se identifica la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento y control, a fin de garantizar el cumplimiento oportuno de los compromisos establecidos y el avance efectivo hacia los objetivos estratégicos del PETI.

5.7.3 Observaciones como segunda línea de defensa

- Fortalecer los mecanismos de seguimiento periódico a las actividades definidas en el PETI, estableciendo controles que permitan identificar oportunamente desviaciones frente a las metas y cronogramas establecidos.
- Definir planes de acción con responsables y tiempos específicos para aquellas actividades que presentan cumplimiento parcial, priorizando las relacionadas con Gobierno del Dato, seguridad digital, transformación digital y apropiación TIC.
- Implementar herramientas de monitoreo y seguimiento que permitan medir de manera continua el avance de las iniciativas tecnológicas y generar alertas tempranas para la toma de decisiones.
- Fortalecer la articulación entre los responsables de las actividades estratégicas y las áreas involucradas, garantizando una adecuada coordinación para el desarrollo de los proyectos e iniciativas del PETI.
- Reforzar los mecanismos de generación, consolidación y conservación de evidencias que soporten el cumplimiento de las actividades ejecutadas y faciliten los procesos de seguimiento y evaluación.
- Realizar seguimiento a la implementación de acciones relacionadas con seguridad digital, continuidad tecnológica y gestión de riesgos, con el fin de disminuir posibles afectaciones a la operación institucional.
- Mantener acompañamiento y monitoreo permanente desde la segunda línea de defensa a las acciones de mejora derivadas del presente ejercicio de seguimiento, promoviendo el fortalecimiento del desempeño institucional y el cumplimiento de los objetivos estratégicos definidos en el PETI.



5.8 PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN (PITRSPI)

El siguiente plan establece las acciones necesarias para mitigar los riesgos relacionados con la seguridad y privacidad de la información institucional. En este informe se detalla el avance y desarrollo general de las actividades correspondientes al Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información.

Para el Primer Trimestre 2026, se encuentran enmarcadas en 10 actividades las cuales presentan los siguientes resultados:

1.Actualizar la metodología institucional de gestión de riesgos de seguridad y privacidad de la información conforme al MSPI vigente y lineamientos nacionales: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Actualización metodológica conforme al MSPI”, “Gestión integral de riesgos de seguridad y privacidad”, “Articulación con lineamientos nacionales” y “Evidencia y trazabilidad”, evidenciándose que no se presentó avance durante el periodo evaluado.

2.Actualizar la documentación institucional asociada a seguridad y privacidad de la información: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Actualización documental conforme al MSPI” y “Políticas y procedimientos de seguridad”, evidenciándose que no se presentó avance durante el periodo evaluado.

3.Actualizar e identificar los activos de información y procesos críticos en las dependencias: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Identificación y actualización de activos de información”, “Identificación de procesos críticos” y “Clasificación y valoración de activos”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

4.Identificar los riesgos de seguridad y privacidad de la información a nivel institucional: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Identificación de riesgos de seguridad y privacidad”, “Valoración y análisis de riesgos” y “Articulación con gestión institucional del riesgo”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

5.Sensibilizar a las dependencias sobre la metodología actualizada de gestión de riesgos SPI: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Sensibilización sobre metodología SPI”, “Apropiación institucional de lineamientos” y “Fortalecimiento de capacidades institucionales”, evidenciándose que no se presentó avance durante el periodo evaluado.



6. Formular y aprobar el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Formulación del plan”, “Definición de acciones” y “Aprobación institucional del plan”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

7. Establecer indicadores y mecanismos de seguimiento del PITRSPI: La actividad presenta un cumplimiento del 83%, ubicándose en un nivel alto (Cumple), de acuerdo con los criterios “Definición de indicadores del PITRSPI”, “Implementación de mecanismos de seguimiento” y “Articulación con MSPI y gestión del riesgo”, evidenciándose avances significativos en su ejecución y fortalecimiento de los mecanismos de seguimiento institucional.

8. Realizar seguimiento al avance del PITRSPI: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Seguimiento al avance del PITRSPI”, “Implementación de mecanismos de monitoreo” y “Seguimiento a indicadores y resultados”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

9. Identificar y documentar los controles existentes de seguridad y privacidad de la información: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Identificación de controles de seguridad”, “Documentación y clasificación de controles” y “Articulación con gestión del riesgo”, evidenciándose que no se presentó avance durante el periodo evaluado.

10. Realizar evaluación preliminar de la efectividad y madurez de los controles existentes: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Evaluación de efectividad de controles”, “Evaluación de madurez de controles” y “Articulación con gestión del riesgo”, evidenciándose que no se presentó avance durante el periodo evaluado.

5.8.1 Información presupuestal

De acuerdo con el análisis realizado y la información presentada por la Oficina Asesora de Informática, correspondiente al componente presupuestal, se establece que el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información (PITRSPI) no se reportó en la matriz establecida para tal fin.

5.8.2 Conclusiones

De acuerdo con el seguimiento realizado al Plan de Tratamiento de Riesgo de Seguridad y Privacidad de la Información (PRSPI), se evidenció un cumplimiento consolidado del 28%, ubicándose en un nivel medio-bajo, reflejando un avance limitado en la ejecución de las actividades programadas. Si bien se evidencian



resultados favorables en la implementación de mecanismos de seguimiento e indicadores del PITRSPI y avances parciales en la gestión de riesgos y activos de información, persisten debilidades significativas relacionadas con la actualización metodológica, documentación institucional, sensibilización, identificación de controles y evaluación de su efectividad. Desde el enfoque de segunda línea de defensa, se identifican oportunidades de fortalecimiento en los mecanismos de seguimiento, control y trazabilidad, con el fin de garantizar una gestión integral de la seguridad y privacidad de la información.

5.8.3 Observaciones como segunda línea de defensa

- Priorizar la implementación de planes de acción para las actividades que presentan 0% de cumplimiento, estableciendo responsables, tiempos y entregables claramente definidos.
- Fortalecer los mecanismos de seguimiento y monitoreo periódico mediante indicadores y herramientas de control que permitan identificar desviaciones y generar alertas tempranas.
- Consolidar soportes técnicos, actas, matrices y evidencias documentales que permitan validar la ejecución y trazabilidad de las actividades implementadas.
- Implementar metodologías estandarizadas para identificación, valoración, monitoreo y tratamiento de riesgos, alineadas con los lineamientos del MSPI.
- Fortalecer la identificación y documentación de controles de seguridad, articulándolos con los riesgos institucionales, activos de información y procesos críticos.
- Reforzar las estrategias de sensibilización y fortalecimiento institucional sobre seguridad y privacidad de la información, promoviendo apropiación y conocimiento en los responsables.
- Mantener seguimiento continuo desde la segunda línea de defensa a las acciones de mejora derivadas del ejercicio de evaluación, con el propósito de fortalecer el nivel de madurez institucional en seguridad de la información.
- Reforzar las estrategias de sensibilización y fortalecimiento institucional sobre seguridad y privacidad de la información, promoviendo apropiación y conocimiento en los responsables.

5.9 PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN (PISPI)

Este plan busca garantizar la protección de la información institucional. Se ha avanzado en la implementación de medidas de control, aunque se identifican oportunidades de mejora en la capacitación del personal y en la actualización de protocolos de seguridad. En este informe se detalla el avance y desarrollo general de las actividades correspondientes al Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.

Para el Primer Trimestre 2026, se encuentran enmarcadas en 14 actividades las cuales presentan los siguientes resultados:



1.Socializar el esquema de gobierno y responsabilidades del PISPI a las dependencias: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Socialización del esquema de gobierno del PSPI”, “Definición y comunicación de responsabilidades” y “Articulación con MSPI y Gobierno Digital”, evidenciándose que no se presentó avance durante el periodo evaluado.

2.Asignar, mediante acto administrativo, al comité institucional de gestión y desempeño las funciones relacionadas con la seguridad y privacidad de la información, asegurando la adopción, implementación y mejora continua del MSPI: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Expedición del acto administrativo”, “Definición de funciones relacionadas con el MSPI” y “Articulación con MIPG y Gobierno Digital”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

3.Articular roles y responsabilidades con las áreas de la entidad para la adopción del MSPI: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Articulación de roles institucionales”, “Definición y comunicación de responsabilidades” y “Articulación con MSPI y Gobierno Digital”, evidenciándose que no se presentó avance durante el periodo evaluado.

4.Realizar seguimiento a la aplicación de políticas, lineamientos y controles de seguridad de la información: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Seguimiento a políticas y lineamientos”, “Monitoreo de controles de seguridad” y “Gestión de hallazgos y acciones de mejora”, evidenciándose que no se presentó avance durante el periodo evaluado.

5.Ejecutar el Plan Institucional de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información – PITRSPI 2026: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Ejecución del PITRSPI 2026”, “Implementación de acciones de tratamiento” y “Seguimiento y medición institucional”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

6.Gestionar los Riesgos de Seguridad de la Información: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Gestión integral de riesgos”, “Implementación de controles de seguridad” y “Seguimiento y monitoreo institucional”, evidenciándose que no se presentó avance durante el periodo evaluado.

7.Gestionar los incidentes de seguridad digital conforme a los lineamientos institucionales: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Gestión de incidentes de seguridad digital”, “Aplicación de lineamientos institucionales”, “Seguimiento y



atención de incidentes” y “Trazabilidad de eventos de seguridad”, evidenciándose que no se presentó avance durante el periodo evaluado.

8.Articular el PISPI con la implementación progresiva del Programa Integral de Gestión de Datos Personales: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Articulación entre PISPI y Programa Integral de Gestión de Datos Personales”, “Implementación progresiva de lineamientos”, “Integración institucional” y “Seguimiento a la implementación”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

9.Fortalecer la gestión de los derechos de los titulares de datos personales: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Gestión de derechos de titulares”, “Mecanismos de atención y respuesta”, “Protección de datos personales” y “Seguimiento al cumplimiento normativo”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

10.Realizar seguimiento al tratamiento de datos personales por parte de terceros: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Seguimiento al tratamiento de datos personales”, “Control a terceros”, “Cumplimiento de lineamientos institucionales” y “Verificación de medidas de protección”, evidenciándose que no se presentó avance durante el periodo evaluado.

11.Ejecutar el Plan Institucional de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información – PITRSPI 2026: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Ejecución del PITRSPI 2026”, “Implementación de acciones de tratamiento”, “Seguimiento institucional” y “Gestión del riesgo de seguridad”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

12.Implementar el Plan de cambio, cultura, apropiación, capacitación y sensibilización en Seguridad y Privacidad de la Información y Seguridad Digital: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Implementación del plan de cultura y apropiación”, “Capacitación institucional”, “Sensibilización en seguridad digital” y “Fortalecimiento de capacidades institucionales”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

13.Articular la seguridad digital con los planes institucionales de continuidad del negocio y recuperación ante desastres: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Articulación con planes de continuidad”, “Recuperación ante desastres”, “Gestión preventiva” y “Continuidad operativa institucional”, evidenciándose que no se presentó avance durante el periodo evaluado.



14. Realizar auditorías internas del SGSI: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Ejecución de auditorías internas”, “Seguimiento al SGSI”, “Identificación de hallazgos” y “Mejora continua del sistema”, evidenciándose que no se presentó avance durante el periodo evaluado.

5.9.1 Información presupuestal

De acuerdo con el análisis realizado y la información presentada por la Oficina Asesora de Informática, correspondiente al componente presupuestal, se establece que el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información no se reportó en la matriz establecida para tal fin.

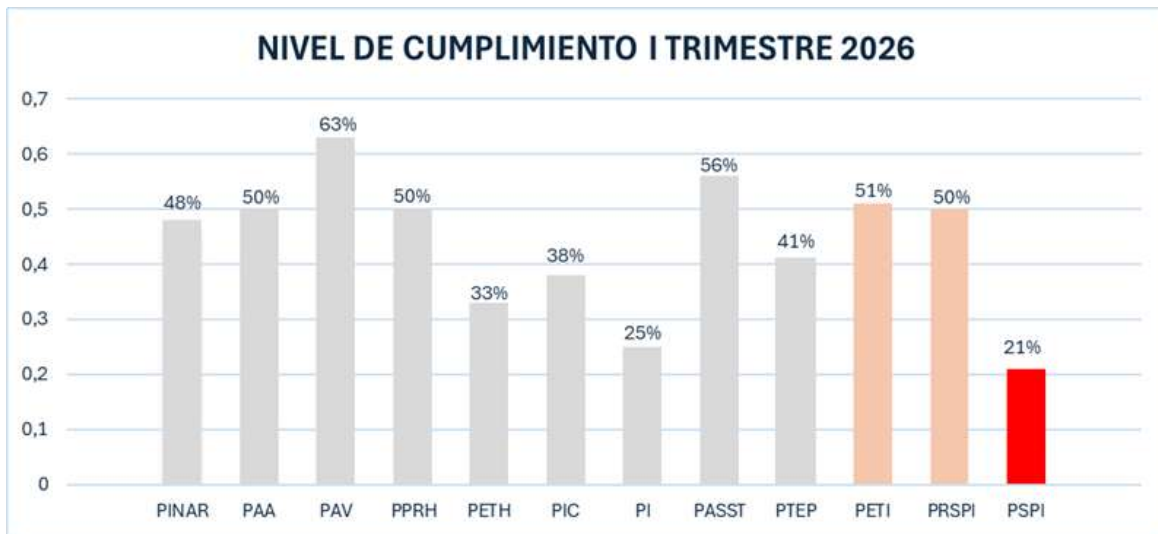
5.9.2 Conclusiones

De acuerdo con el seguimiento realizado al Plan de Seguridad y Privacidad de la Información (PSPI), se evidenció un cumplimiento consolidado del 7%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple). Los resultados reflejan un avance mínimo en la ejecución de las actividades programadas, evidenciando debilidades significativas en la implementación de acciones asociadas a la gestión de incidentes de seguridad digital, protección de datos personales, continuidad del negocio, auditorías internas y fortalecimiento de la seguridad institucional. Aunque algunas actividades presentan avances parciales, el bajo porcentaje alcanzado evidencia la necesidad de fortalecer la planeación, articulación y seguimiento de las acciones definidas. Desde el enfoque de segunda línea de defensa, se identifican oportunidades de mejora orientadas al fortalecimiento de los mecanismos de monitoreo, control y gestión del riesgo, con el propósito de garantizar el cumplimiento efectivo de los lineamientos institucionales y del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información.

5.9.3 Observaciones como segunda línea de defensa

- Priorizar la formulación e implementación de planes de acción inmediatos para las actividades con bajo o nulo avance, estableciendo responsables, cronogramas y entregables específicos.
- Fortalecer los mecanismos de seguimiento y monitoreo periódico mediante herramientas de control y alertas tempranas que permitan identificar desviaciones oportunamente.
- Implementar estrategias que permitan acelerar la ejecución de actividades relacionadas con gestión de incidentes, protección de datos personales, continuidad del negocio y auditorías del SGSI.
- Reforzar la articulación institucional entre los responsables del PSPI y las áreas involucradas, garantizando coordinación y seguimiento permanente.
- Fortalecer los procesos de generación y conservación de evidencias que

- soporten la ejecución y cumplimiento de las actividades programadas.
- Diseñar indicadores de seguimiento que permitan medir periódicamente la efectividad de las acciones implementadas y facilitar la toma de decisiones.
 - Mantener seguimiento continuo desde la segunda línea de defensa a los compromisos y acciones de mejora derivados del presente ejercicio, promoviendo el fortalecimiento progresivo de la gestión de seguridad y privacidad de la información.



5.10 PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS (PINAR)

El Plan Institucional de Archivos (PINAR) para el Distrito de Cartagena, es el instrumento que permita el diseño, implementación y ejecución de programas, proyectos y actividades que fortalezcan la función archivística y su planeación a corto, mediano y largo plazo, así como su articulación con los diferentes planes estratégicos previstos por la entidad en torno de la función archivística. Además de cumplir con los propósitos de la función archivística y la gestión documental, contribuye de manera efectiva al fortalecimiento institucional, la transparencia, la eficiencia y el acceso a los documentos, a la vez que facilita y consolida la modernización en la gestión de archivos en el marco del archivo total. En este informe se detalla el avance y desarrollo general de las actividades correspondientes al Plan Institucional de Archivos – PINAR.

Para el Primer Trimestre 2026, se encuentran enmarcadas en 11 actividades las cuales presentan los siguientes resultados:

1.Elaborar, actualizar instrumentos archivísticos: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Actualización de instrumentos archivísticos” y “Gestión documental”.



2.Implementar el programa de auditoría del Archivo General para realizar el seguimiento y control de todos los procesos de gestión documental y administración de archivos: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Implementación del programa de auditoría archivística” y “Seguimiento institucional”.

3.Realizar la digitalización de los expedientes seleccionados, conforme a los lineamientos del Archivo General de la Nación - AGN y las buenas prácticas archivísticas, para garantizar su conservación, acceso eficiente y consulta remota: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Digitalización documental” y “Conservación y acceso documental”.

4.Realizar el mantenimiento, limpieza, desinfección, fumigación y control de plagas en las bodegas dispuestas para el acervo documental: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Conservación documental” y “Gestión de riesgos documentales”.

5.Implementar el programa de monitoreo y control de condiciones ambientales, adquiriendo los equipos necesarios para garantizar la conservación óptima del acervo documental, controlando temperatura, humedad y otros factores clave: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Monitoreo ambiental” y “Control preventivo”.

6.Adecuar y mantener la infraestructura física de las instalaciones del Archivo Central, asegurando condiciones óptimas para el resguardo, conservación y acceso de los documentos bajo custodia: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Adecuación y mantenimiento” y “Conservación de infraestructura”.

7.Adelantar las actividades técnicas, administrativas y de planeación requeridas para la implementación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo - SGDEA, conforme a las necesidades institucionales: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Implementación del SGDEA” y “Planeación tecnológica documental”.

8.Implementar las Tablas de Retención Documental - TRD del Distrito convalidadas, a través de acciones técnicas y administrativas que aseguren su correcta aplicación: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Implementación de TRD” y “Seguimiento documental”.



9. Realizar actividades de capacitación, sensibilización, asistencia técnica y asesoría especializada, tanto a nivel central como descentralizado, para garantizar el cumplimiento de la Ley General de Archivos: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Ejecutar jornadas de capacitación y asistencia técnica con actas y registros” y “Garantizar difusión de lineamientos archivísticos”.

10. Desarrollar un programa de capacitación orientado a la difusión y socialización de las buenas prácticas archivísticas, así como de los instrumentos que conforman el sistema de gestión documental: Esta actividad presenta un porcentaje de cumplimiento promedio del 50%, evidenciando avances parciales frente a los criterios de evaluación establecidos: “Programa de capacitación” y “Seguimiento al proceso formativo”.

5.10.1 Información presupuestal

De acuerdo con el análisis realizado y la información presentada por la Dirección Administrativa de Archivo, en relación con el componente presupuestal del Plan Institucional de Archivos (PINAR), se evidencia la asignación de un rubro por valor de \$1.789.262.718; sin embargo, a la fecha no se registra ejecución de este.

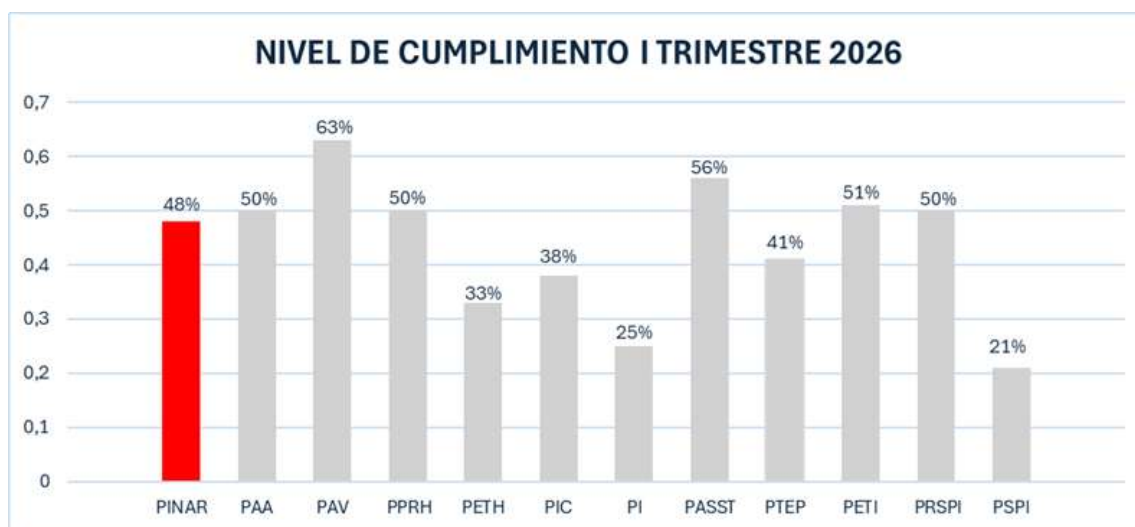
5.10.2 Conclusiones

El Plan Institucional de Archivos presentó un nivel de ejecución del 48% durante el primer trimestre de 2026, evidenciando avances puntuales en algunas actividades; no obstante, se identifican desfases en la ejecución de procesos críticos, con actividades sin avance y debilidades en el cargue de evidencias que respaldan la gestión. Lo anterior limita la confiabilidad del seguimiento y afecta la efectividad de la gestión documental, requiriendo el fortalecimiento de la planeación, el control y la articulación entre responsables para garantizar el cumplimiento de las metas establecidas.

5.10.3 Observaciones como segunda línea de defensa

- Se evidencian debilidades en el seguimiento y monitoreo de las actividades programadas, toda vez que varias acciones presentan ejecuciones parciales y otras no registran avances durante el periodo evaluado, lo que afecta el cumplimiento oportuno de las metas establecidas en el Plan Institucional de Archivos.
- Se identifican inconsistencias en el cargue y consolidación de evidencias documentales que soportan la ejecución de las actividades, limitando la trazabilidad, verificación y confiabilidad de la información reportada para efectos de seguimiento institucional.

- Se observan oportunidades de mejora en la articulación entre las dependencias responsables de la gestión documental y archivística, especialmente en la implementación, seguimiento y control de los instrumentos archivísticos y procesos asociados.
- Se requiere fortalecer los mecanismos de planeación y control preventivo, con el fin de garantizar mayor continuidad en la ejecución de las actividades, mejorar el cumplimiento de los criterios de evaluación y reducir riesgos asociados a la gestión documental institucional.



5.11 PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PÚBLICA (PTEP)

El programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) Promueve una cultura de legalidad mediante la administración efectiva de los riesgos de corrupción en los procesos institucionales, fortaleciendo la relación entre el Estado y la ciudadanía de cartagenera a través de una participación activa y corresponsable, garantizando una gobernanza eficiente, transparente y orientada al servicio público, incrementando la confianza ciudadana y contribuyendo al desarrollo sostenible del Distrito.

Para el Primer Trimestre 2026, se encuentran enmarcadas en 32 actividades las cuales presentan los siguientes resultados:

1. Formular y ejecutar el Plan de Ejecución y Monitoreo del PTEP para la vigencia: La actividad presenta un cumplimiento del 80%, ubicándose en un nivel alto (Cumple), de acuerdo con los criterios “Formulación del PTEP”, “Definición de 1. 1.actividades y responsables”, “Ejecución del plan”, “Monitoreo y seguimiento” y “Gestión documental”, evidenciándose avances significativos en su ejecución y soportes institucionales asociados a su implementación.

2. Establecer lineamientos para la gestión del PTEP, la administración de riesgos de integridad y su reporte periódico: La actividad presenta un



cumplimiento del 70%, ubicándose en un nivel alto (Cumple), de acuerdo con los criterios “Formulación de lineamientos”, “Administración de riesgos de integridad”, “Seguimiento y reporte periódico”, “Socialización institucional” y “Gestión documental”, evidenciándose avances en la implementación de lineamientos, aunque persisten oportunidades de fortalecimiento en seguimiento y divulgación.

3.Actualizar la Política de Administración de Riesgos del Distrito incluyendo el enfoque y lineamientos en Riesgos de integridad en concordancia con lo normado por el DAFP y la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Actualización de la política”, “Incorporación de riesgos de integridad”, “Alineación normativa”, “Socialización e implementación” y “Gestión documental”, evidenciándose ausencia de soportes y avances durante el periodo evaluado.

4.Realizar monitoreo al cumplimiento de la política institucional de administración de riesgos: La actividad presenta un cumplimiento del 70%, ubicándose en un nivel alto (Cumple), de acuerdo con los criterios “Monitoreo institucional”, “Seguimiento a la política”, “Informes y reportes”, “Evaluación de controles” y “Gestión documental”, evidenciándose avances en el seguimiento institucional, aunque con oportunidades de mejora en análisis de resultados y mecanismos de control.

5.Contar con un canal institucional de denuncias. El diseño y operación del canal deberá seguir la Metodología para la operación de canales institucionales de denuncia por actos de corrupción, elaborada por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, de conformidad con la función que le otorga el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011: La actividad presenta un cumplimiento del 60%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Existencia del canal institucional”, “Diseño conforme a metodología”, “Procedimientos de operación”, “Seguimiento y monitoreo” y “Gestión documental y confidencialidad”, evidenciándose avances parciales en el funcionamiento y formalización de controles asociados.

6.Contar con un procedimiento para realizar procesos de debida diligencia para el conocimiento de la contraparte: La metodología para la operación de este control será definida en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con el criterio “Procedimiento de debida diligencia para conocimiento de contraparte”, evidenciándose ausencia de soportes asociados.

7.Identificar e inventariar las diferentes instancias de coordinación interinstitucional, mesas, comités y, en general, redes en las que, por mandato de la ley o decisiones autónomas, la entidad u organización participa: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Identificación de instancias



interinstitucionales”, “Inventario institucional”, “Seguimiento y trazabilidad”, “Gestión documental” y “Articulación institucional”, evidenciándose avances parciales.

8. Evaluar la necesidad de crear redes internas para el desarrollo los contenidos del Programa de Transparencia. En caso de considerarlas necesario, indicar su conformación, roles y responsables, así como las tareas asignadas y los lineamientos sobre su funcionamiento: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Evaluación de necesidad”, “Conformación de redes”, “Roles y responsabilidades”, “Lineamientos” y “Seguimiento y control”, evidenciándose ausencia de soportes.

9. Socialización de las instrucciones para el envío adecuado de la información a publicar en el sitio web institucional: La actividad presenta un cumplimiento del 40%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Socialización”, “Gestión documental”, “Seguimiento”, “Transparencia” y “Trazabilidad institucional”, evidenciándose avances limitados.

10. Publicación de la información suministrada por las dependencias responsables de actualizar el contenido del botón de transparencia de la página web de la entidad: La actividad presenta un cumplimiento del 40%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Publicación”, “Gestión documental”, “Cumplimiento normativo”, “Seguimiento institucional” y “Articulación”, evidenciándose avances parciales.

11. Capacitación a las dependencias responsables de la administración de micrositos institucionales: La actividad presenta un cumplimiento del 30%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Capacitación”, “Gestión documental”, “Evaluación de efectividad”, “Cumplimiento normativo” y “Seguimiento institucional”, evidenciándose oportunidades de fortalecimiento en medición y control.

12. Verificación y certificación del cumplimiento de los criterios de accesibilidad establecidos en el anexo 1 de la Resolución 1519 de 2020: La actividad presenta un cumplimiento del 30%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Verificación”, “Certificación”, “Seguimiento”, “Cumplimiento normativo” y “Gestión documental”, evidenciándose limitaciones en soportes técnicos.

13. si la entidad u organización cuenta con políticas o procedimientos para garantizar la transparencia activa, pasiva y la accesibilidad en la información pública: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Existencia de políticas”, “Accesibilidad” y “Seguimiento institucional”, evidenciándose avances parciales.

14. Publicar de forma periódica los instrumentos de gestión de la información, de conformidad con lo establecido en la Ley 1712 de 2014: La actividad presenta



un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Publicación”, “Seguimiento” y “Cumplimiento normativo”, evidenciándose avances parciales.

15. Adoptar e implementar el Código de Integridad del Servicio Público, o un código equivalente si la entidad u organización no está obligada: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Adopción”, “Implementación” y “Seguimiento”, evidenciándose avances parciales.

16. Establecer una política de Dialogo y corresponsabilidad, que permita a los ciudadanos ejercer un control social eficiente, una participación incidente y una rendición de cuentas eficaz: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Formulación de política de diálogo y corresponsabilidad”, “Implementación de mecanismos de participación y control social” y “Seguimiento y evaluación de la política”, evidenciándose ausencia de soportes, actos administrativos y mecanismos implementados para su ejecución.

17. Socializar la propuesta de estructuración del Grupo Estado–Ciudadano, en cumplimiento de las directrices establecidas en el artículo 17 de la Ley 2052 de 2020, garantizando su articulación con los lineamientos institucionales y los mecanismos de participación y relacionamiento con la ciudadanía: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Inclusión de iniciativas adicionales”, “Implementación de herramientas y estrategias institucionales” y “Seguimiento y articulación estratégica”, evidenciándose avances parciales en la ejecución, aunque con oportunidades de fortalecimiento en seguimiento y medición de resultados.

18. Aprobación propuesta de la oficina de relacionamiento con la ciudadanía e incorporarla dentro de la estructura organizacional de la entidad acorde a la ley 2052 del 2020, art. 17: Esta actividad no presentó avance en su ejecución durante el período correspondiente al primer trimestre del año.

19. Seguimiento a la ejecución de la estrategia de participación ciudadana de gestión pública 2026: La actividad presenta un cumplimiento del 40%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Seguimiento a la estrategia”, “Trazabilidad de acciones ejecutadas”, “Evaluación de resultados e impacto”, “Cumplimiento normativo MIPG y DAFP” y “Gestión documental de evidencias”, evidenciándose avances parciales y oportunidades de mejora en la evaluación de resultados.

20. Formular y aprobar el Programa de Transparencia y Ética Pública, Velar por la correcta administración y monitoreo del Programa de Transparencia, Monitorear el cumplimiento general del Programa de Transparencia: La actividad presenta un cumplimiento del 40%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Formulación del



PTEP”, “Aprobación del programa”, “Monitoreo y seguimiento”, “Administración del programa” y “Mejora continua”, evidenciándose avances parciales y debilidades en trazabilidad y seguimiento integral.

21. Realizar monitoreo continuo, con la periodicidad establecida en el Programa de Transparencia, al desarrollo de sus contenidos; identificar, valorar, evaluar y actualizar, cuando se requiera, los riesgos operativos que puedan afectarlos; definir, adoptar, aplicar y hacer seguimiento a los controles necesarios para mitigar dichos riesgos, así como proponer mejoras para su gestión; e informar al administrador del programa (segunda línea) los resultados del monitoreo sobre el desarrollo de los contenidos del Programa de Transparencia: La actividad presenta un cumplimiento del 40%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Monitoreo continuo del PTEP”, “Gestión de riesgos operativos”, “Implementación de controles”, “Reporte a segunda línea de defensa” y “Mejora continua”, evidenciándose avances parciales y oportunidades de fortalecimiento en evaluación de controles.

22. Liderar las etapas del ciclo del Programa de Transparencia; rendir cuentas sobre el desarrollo de sus contenidos; asesorar a la línea estratégica en su formulación; presentar a la instancia directiva de mayor rango (Comité Institucional de Gestión y Desempeño en las entidades obligadas a crearlo) los reportes de evaluación del desarrollo de los contenidos; y proponer, cuando se requiera, modificaciones al programa, sometiéndolas a aprobación de dicha instancia: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Liderazgo del ciclo del PTEP”, “Rendición de cuentas”, “Asesoría a la línea estratégica”, “Reporte al Comité Institucional” y “Modificaciones y mejora del PTEP”, evidenciándose avances parciales en la gestión y administración del programa.

23. Definir los reportes que los responsables del monitoreo y administración deben remitir a la supervisión del Programa de Transparencia. Señalar una periodicidad, que se sugiere estar alineada con otros reportes que deban generar las áreas o dependencias. También, señalar los contenidos del reporte y criterios de evaluación, indicando claramente las acciones que serán objeto de seguimiento, lo cual deberá estar alineado con el Plan de Ejecución y Monitoreo: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Definición de reportes”, “Periodicidad del seguimiento”, “Contenidos y criterios de evaluación”, “Alineación con el Plan de Ejecución y Monitoreo” y “Supervisión y trazabilidad”, evidenciándose avances parciales en su estructuración metodológica.

24. Elaborar y publicar un informe periódico de evaluación del Programa de Transparencia, de conformidad con lo señalado en la acción 9, Auditoría y mejora: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Elaboración de informe periódico”, “Publicación y divulgación” y “Seguimiento y mejora continua”,



evidenciándose avances parciales y oportunidades de mejora en el seguimiento a hallazgos.

25. Definir la oportunidad y procedimiento que seguirá el responsable de la auditoría y mejora para generar sus informes, de conformidad con los programas de auditoría interna: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Definición de procedimiento”, “Periodicidad”, y “Alineación con auditoría interna”, evidenciándose oportunidades de fortalecimiento metodológico.

26. Implementar estrategias de acompañamiento y capacitación en riesgos de integridad pública a través de las MAARI: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Implementación de estrategias”, “Acompañamiento técnico mediante MAARI” y “Evaluación de efectividad”, evidenciándose avances parciales.

27. Articular el PTEP con el plan institucional de capacitación o su equivalente, según el tipo de entidad u organización y generar espacios de formación: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Articulación PTEP–PIC”, “Generación de espacios de formación” e “Integración de la planeación formativa”, evidenciándose oportunidades de fortalecimiento en integración documental.

28. Realizar de forma periódica, mínimo dos veces al año, con motivo del día nacional e internacional de lucha contra la corrupción, campañas de difusión, al interior de la entidad u organización, sobre el Programa de Transparencia, su respectivo Plan de Ejecución y Monitoreo y el Informe de Evaluación: Esta actividad presenta un avance de ejecución del 13%.

29. Informar la sección en la que estará publicado, de forma permanente, el Programa de Transparencia y Ética Pública para consulta de los grupos de valor. Esto deberá corresponder con lo señalado en la Resolución del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones 1519 de 2020 o la norma que la adicione, modifique, sustituya o derogue: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Publicación de sección del PTEP”, “Accesibilidad para grupos de valor” y “Trazabilidad de publicación”, evidenciándose ausencia de soportes verificables de publicación institucional.

30. Establecer el procedimiento que se seguirá, señalando responsables y plazos, para la actualización continua de piezas graficas que describan la información relacionada con el Programa de Transparencia: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con los criterios “Procedimiento de actualización”, “Definición de responsables” y “Definición de plazos”, evidenciándose ausencia de documentación formal y trazabilidad.



31. Realizar de forma periódica, mínimo dos veces al año, con motivo del día nacional e internacional de lucha contra la corrupción, campañas de difusión, al exterior de la entidad u organización, sobre el Programa de Transparencia, su respectivo Plan de Ejecución y Monitoreo y el Informe de Evaluación: La actividad presenta un cumplimiento del 0%, ubicándose en un nivel bajo (No cumple), de acuerdo con el criterio “Ejecución de campañas anuales relacionadas con transparencia e integridad”, evidenciándose ausencia de soportes verificables.

32. Asesorar a la Alta Dirección en el conocimiento de los contenidos del Programa de Transparencia; generar espacios de articulación con el administrador del programa que permitan establecer cursos de acción para su implementación y posterior seguimiento, evaluación o auditoría, considerando los tiempos de transición para su ejecución; proponer mesas de trabajo con los responsables del monitoreo para la socialización y capacitación del programa; priorizar y establecer procesos de auditoría sobre sus contenidos; generar informes producto del seguimiento y la evaluación aplicados; y proponer espacios de análisis de información, en conjunto con el administrador del programa y otros actores internos relevantes, que permitan contar con un esquema preventivo más efectivo y apoyar la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con los criterios “Asesoría a la Alta Dirección”, “Articulación con administrador del programa”, “Generación de informes”, “Espacios de análisis” y “Auditoría y priorización de procesos”, evidenciándose avances parciales y oportunidades de fortalecimiento en trazabilidad institucional.

5.11.1 Información presupuestal

De acuerdo con el análisis realizado y la información presentada por la Secretaría de Planeación, correspondiente al componente presupuestal, se establece que el Plan de Transparencia y Ética Pública (PTEP) no reportó en la matriz establecida para tal fin.

5.11.2 Conclusiones

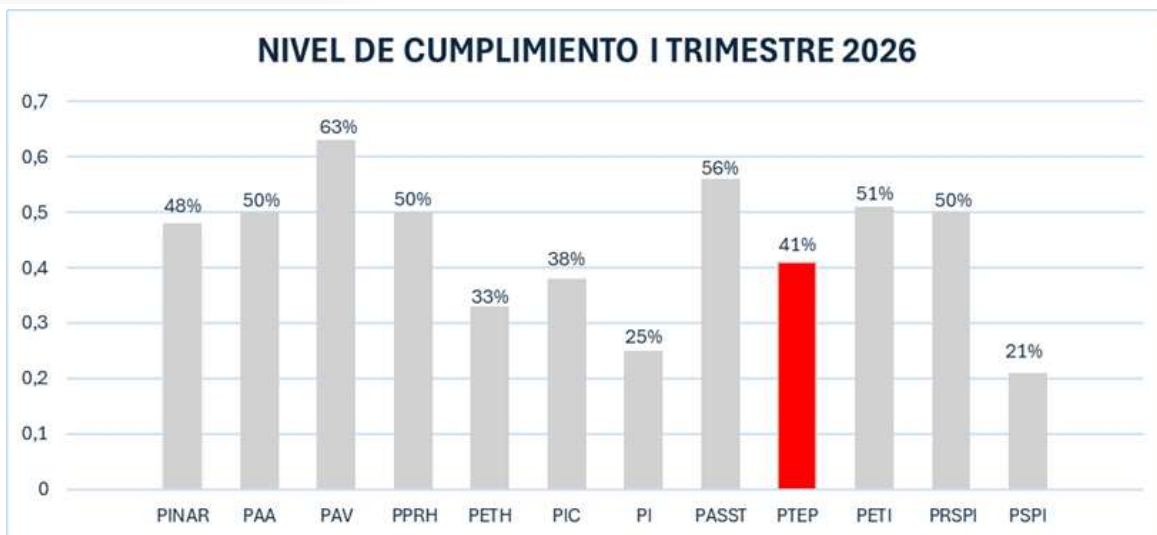
De acuerdo con el seguimiento efectuado al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), se evidenció un cumplimiento consolidado del 41%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente). Los resultados muestran avances en actividades relacionadas con la formulación, monitoreo y ejecución de acciones asociadas a transparencia institucional, seguimiento del programa y fortalecimiento de mecanismos de integridad; sin embargo, persisten debilidades importantes en actividades relacionadas con la formalización de políticas, implementación de procedimientos, fortalecimiento de mecanismos de control, gestión de riesgos, accesibilidad, campañas de divulgación y trazabilidad de las actividades ejecutadas.



Asimismo, se evidencian múltiples actividades con niveles de cumplimiento bajos o nulos, asociados principalmente a ausencia de soportes verificables, debilidades en mecanismos de seguimiento, limitada consolidación documental y falta de indicadores que permitan medir la efectividad de las acciones implementadas. Desde la perspectiva de la segunda línea de defensa, se identifican oportunidades de fortalecimiento orientadas a mejorar la capacidad institucional de monitoreo, seguimiento y gestión preventiva, garantizando una implementación más efectiva de los componentes del programa y su alineación con los lineamientos normativos aplicables.

5.11.3 Observaciones como segunda línea de defensa

- Priorizar la implementación de planes de acción específicos para las actividades que presentan 0% de cumplimiento, especialmente aquellas relacionadas con actualización de políticas, procedimientos institucionales, campañas de difusión, accesibilidad, redes internas y mecanismos de participación.
- Fortalecer los mecanismos de seguimiento y monitoreo mediante la implementación de matrices de control, cronogramas, alertas tempranas e indicadores de gestión, que permitan medir oportunamente el avance y cumplimiento de las actividades programadas.
- Implementar estrategias para fortalecer la gestión documental y la trazabilidad institucional, asegurando la conservación organizada y verificable de soportes, actas, informes, evidencias y registros de seguimiento.
- Formalizar procedimientos, lineamientos y metodologías institucionales que permitan fortalecer la administración del PTEP y garantizar uniformidad en su implementación.
- Reforzar la articulación entre las dependencias responsables y los líderes del programa, promoviendo espacios periódicos de coordinación y seguimiento.
- Diseñar e implementar indicadores de resultado e impacto que permitan medir la efectividad de las acciones ejecutadas y facilitar la toma de decisiones basada en evidencia.
- Fortalecer la implementación de mecanismos de mejora continua mediante el seguimiento a acciones correctivas derivadas de procesos de monitoreo, auditoría y evaluación institucional.
- Mantener acompañamiento y seguimiento desde la segunda línea de defensa sobre los compromisos derivados del presente ejercicio, con el propósito de fortalecer los controles preventivos y promover el mejoramiento continuo institucional.



5.12 PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES (PAA)

El objetivo del Plan Anual de Adquisiciones de la Alcaldía de Cartagena es diseñar estrategias de contratación que permita incrementar la eficiencia en los procesos de contratación. El presente informe detalla el avance y desarrollo de las actividades y procedimientos ejecutados en el marco del plan de acción de la Unidad Asesora de Contratación (UAC).

Este plan establece las directrices y estrategias orientadas a optimizar la gestión contractual, garantizando transparencia, eficiencia y cumplimiento normativo en los procesos de contratación. Asimismo, abarca el seguimiento a las metas establecidas, la implementación de mejoras en los procedimientos y la articulación con las diferentes áreas para fortalecer la planeación y ejecución de los contratos, en relación con los principios de la administración pública.

Para el Primer Trimestre 2026, se encuentran enmarcadas en 8 actividades las cuales presentan los siguientes resultados:

1. Definir las necesidades que se pretenden satisfacer a través de procesos de contratación: La actividad presenta un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (Cumple parcialmente), de acuerdo con el criterio “Definir las necesidades contractuales por dependencia para la conformación del PAA 2026”, evidenciándose avances parciales en su ejecución.

2. Registrar en debida forma en el formato estructurado y divulgado por la ANCP-CCE: La actividad presenta un avance del 50% de ejecución, cumpliendo parcialmente y teniendo en cuenta el criterio de registro de necesidades en el formato estructurado y divulgado por la ANCP-CCE.



3.Revisión técnica, jurídica y presupuestal de la información: Esta actividad muestra un cumplimiento del 50% de cumplimiento, de acuerdo con el criterio de revisión técnica, jurídica y presupuestal de la información en el cual se cumple de forma parcial.

4.Consolidación del proyecto de Plan Anual de Adquisiciones: La actividad presenta una ejecución del 50% de ejecución, teniendo en cuenta el criterio evaluado de la consolidación del Plan Anual de Adquisiciones, obteniendo como resultado un cumplimiento parcial.

5.Revisión y validación del Coordinador de la UAC: Esta actividad presenta un cumplimiento del 50%, de acuerdo con el criterio evaluado la revisión y validación del coordinador de la UAC.

6.Aprobación del Comité de Aprobación del Plan Anual de Adquisiciones: La actividad muestra un cumplimiento del 50% de ejecución, teniendo en cuenta el criterio a evaluar de la socialización del Comité del Plan Anual de Adquisiciones, cumpliéndose parcialmente.

7.Aprobación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del Plan Anual de Adquisiciones: Esta actividad se evidenció en un 50% de cumplimiento, de acuerdo con el criterio a evaluar que es la aprobación del Plan Anual de Adquisiciones en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

8.Publicación del Plan Anual de Adquisiciones en SECOP II: Esta actividad muestra un cumplimiento del 50% de ejecución, teniendo en cuenta el criterio evaluado de la publicación del Plan Anual de Adquisiciones en SECOP II.

5.12.1 Conclusiones

Como resultado del seguimiento realizado al proceso de formulación y ejecución del Plan Anual de Adquisiciones (PAA) 2026, se evidenció que las actividades evaluadas presentan un cumplimiento del 50%, ubicándose en un nivel medio (cumplimiento parcial). Lo anterior refleja avances en la ejecución de las acciones definidas; sin embargo, persisten oportunidades de mejora relacionadas con la definición, revisión, validación, aprobación y publicación del PAA. Desde el rol de segunda línea de defensa, se identifica la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento y articulación entre los responsables, con el fin de garantizar el cumplimiento oportuno de las actividades y asegurar la consolidación adecuada del proceso conforme a los lineamientos establecidos.

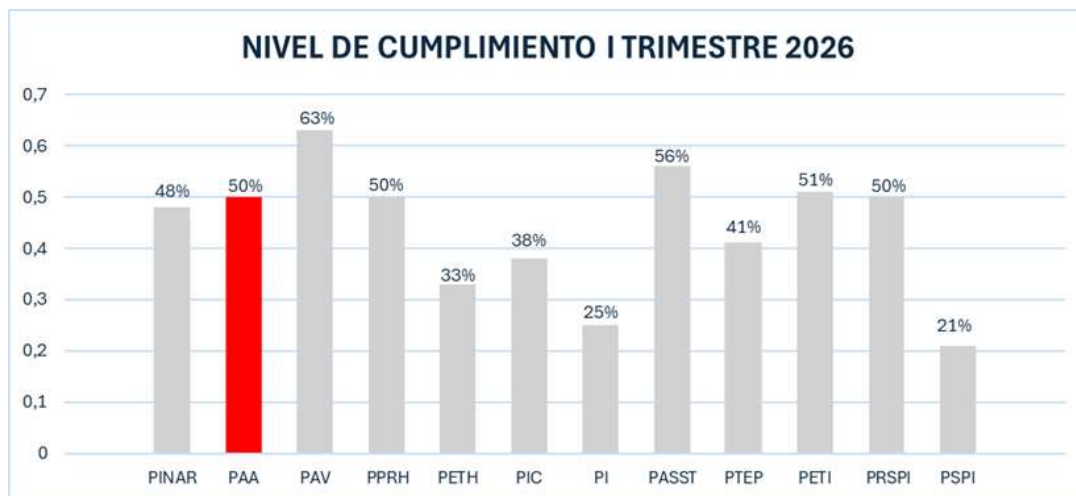
5.12.2 Observaciones como segunda línea de defensa

- Fortalecer la articulación entre los responsables del proceso, con el propósito de garantizar la identificación y consolidación oportuna de las necesidades



contractuales para la formulación del PAA.

- Implementar mecanismos de seguimiento periódico que permitan monitorear el avance de cada actividad y generar alertas tempranas frente a posibles retrasos o incumplimientos.
- Reforzar los controles asociados a la revisión técnica, jurídica y presupuestal, garantizando la validación integral de la información antes de su consolidación y aprobación.
- Establecer cronogramas y responsables definidos para las etapas de revisión, aprobación y socialización, con el fin de asegurar el cumplimiento oportuno de los tiempos establecidos.
- Verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la publicación del Plan Anual de Adquisiciones en SECOP II, garantizando la disponibilidad y actualización de la información.
- Mantener seguimiento continuo por parte de la segunda línea de defensa a los compromisos y acciones de mejora derivados del presente ejercicio de evaluación.



6 RECOMENDACIONES GENERALES

Se recomienda priorizar la ejecución de las actividades con bajo o nulo avance, en especial aquellas pertenecientes a los planes que evidencian menores niveles de eficacia: SST, PIC, Incentivos y seguridad de la información, mediante planes de choque que logren acelerar su ejecución; así como ajustar las fechas de los cronogramas, especificar responsables y robustecer la planeación operativa que actúe como un soporte para el cumplimiento de las metas.

De igual forma, se requiere robustecer los mecanismos de seguimiento, control y evaluación en términos de poder activar indicadores de gestión que estén interrelacionados (auditoría interna de los planes y revisión por la dirección), el cargue estandarizado de evidencias que evidencien los avances reportados en el proceso de gestión con soportes verificables, completos y oportunos.

Finalmente, se expresa la necesidad de mejorar la articulación de la planificación estratégica, ejecución operativa y el componente presupuestal que garantice la gestión integral de los planes institucionales; así como también proponer una cultura organizacional de cumplimiento, mejora continua y toma de decisiones basado en información confiable, que logre robustecer el desempeño institucional en los ciclos de seguimiento posteriores.

7 CONCLUSIÓN

En el primer trimestre del año 2026, se hace evidente un comportamiento desigual para la ejecución de los planes institucionales y estratégicos, siendo mayores los niveles de cumplimiento en aquellos orientados a la planeación y estructuración y sumamente rezagados en los planes de enfoque operativo. Destacan, por ejemplo, resultados sobresalientes como el Plan Anual de Vacantes (100%), pero también están los planes de Incentivos, Capacitación, SST, y seguridad de la información con bajos niveles de eficacia. Esto señala también ciertas dificultades para implementar las actividades programadas.

Por otra parte, existe una dificultad transversal para la realización de las actividades en la implementación de programas, el seguimiento a los indicadores, las auditorías y las acciones de mejora. Por último, se tiene la limitante de la gestión de evidencias, que tiene un impacto sobre la trazabilidad, la verificación de los avances y la confiabilidad de la información por parte de las dependencias responsables.

En este contexto, se hace necesario fortalecer la ejecución operativa de los planes, mejorar los mecanismos de monitoreo y control, y garantizar la articulación entre la planeación, la gestión presupuestal y la implementación. Esto permitirá avanzar hacia un modelo de gestión más efectivo, orientado a resultados y alineado con los objetivos institucionales.

