

INFORME DE AUDITORÍA

1. INFORMACIÓN BÁSICA DE LA AUDITORÍA			
CÓDIGO AUDITORÍA:	AUD-1836	TIPO DE AUDITORÍA:	AUDITORÍA INTEGRAL
FECHA DE INFORME:	Octubre 16 de 2018	PROCESO / DEPENDENCIA AUDITADA:	GESTIÓN DE COMUNICACIONES
FECHA DE AUDITORÍA:	24 al 28 de septiembre	AUDITORES:	Auditor Líder: Ana Yancy Urbano Velasco Auditor Acompañante: Enrique Fernandez Monsalve

2. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Evaluar la Gestión Integral del Proceso Gestión de Comunicaciones con el fin de verificar el cumplimiento en la implementación al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como la normatividad vigente y los procedimientos establecidos para el mejoramiento continuo de este Proceso.

3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La evaluación se realizará a la gestión adelantada por los miembros del Grupo de Comunicaciones del 01/01/2017 a 31/08/2018.

Nota Aclaratoria: se incluirá dentro del alcance de esta Auditoría la verificación de la eficacia de los Planes de Mejoramiento N° PM-16-00079 (AUD-1632).

4. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA

Se tendrán como criterios normativos los establecidos en la Ley 594 de 2000; la Ley 1474 de 2011; la Ley 1712 de 2014; la Ley 1755 de 2015; la Ley 897 de 2017; el Decreto 4138 de 2011; el Decreto 1072 de 2015, específicamente en lo relacionado con lo establecido en su Capítulo N° 6; la Resolución 1893 de 2015; Decreto Ley 1499 de 2017; la Resolución 1111 de 2017; la Resolución 767 de 2018; la Norma ISO 9001:2008; la Norma ISO 27001:2013; y el Manual Operativo Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

En el mismo orden de ideas, se tendrán en cuenta los procedimientos, manuales e instructivos inscritos en el Sistema Integrado de Gestión para la Reincorporación (SIGER) a la fecha para este Proceso.

5. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

La Auditoría Integral al Proceso Gestión de Comunicaciones se ejecutó conforme a los procedimientos de auditoría previamente definidos en el Diseño de Pruebas y Plan de Auditoría. En el desarrollo de la misma se adelantaron los siguientes procedimientos:

- Reunión de Apertura General con realizada el día martes 25 de septiembre de 2018).
- Charla de Autocontrol impartida por el Asesor del Grupo de Control Interno de Gestión el día martes 25 de septiembre de 2018.

INFORME DE AUDITORÍA

- Cumplimiento del Protocolo de Solicitud de Información pactado con el auditado.
- Revisión *In Situ* de los temas y aclaraciones respecto de los aspectos evidenciados en las muestras de auditoría.
- Reunión de Cierre el día viernes 28 de septiembre de 2018.

En este punto es importante resaltar que, debido a las limitaciones de cualquier estructura de control interno, puede incurrirse en imprecisiones e irregularidades que no hayan sido detectados bajo la ejecución de los procedimientos de auditoría, previamente planeados; conforme a ello, la Entidad y el Proceso son responsables de establecer y mantener un adecuado Sistema de Control Interno para prevenir irregularidades y la materialización de riesgos.

5.1. TEMAS VERIFICADOS

En lo referente a la validación de la información y cumpliendo, así, con lo establecido en el Plan de Auditoría se procedió a verificar:

- Políticas del MIPG y el SGSST.
- Procedimiento para el Trámite de Solicitudes de Servicio de Comunicaciones.
- Verificación del trámite de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Denuncias (PQRS – D).
- Evaluación de la Eficacia del Plan de Mejoramiento PM-16-00079 (AUD-1632) cerrado por parte del Proceso Gestión de Comunicaciones.

5.1.1. Políticas del MIPG y del SGSST

Con el fin de validar el cumplimiento de las políticas establecidas en el MIPG y el SG-SST, se efectuó el día martes 25 de septiembre de 2018 se procedió a aplicar el siguiente cuestionario al Profesional Especializado asignado para atender esta Auditoría:

POLÍTICA	CATEGORÍA	ACTIVIDADES DE GESTIÓN	RESPUESTA DEL AUDITADO
POLITICA: PLANEACIÓN INSTITUCIONAL DIMENSION: DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN	Identificación de los Grupos de Valor y sus necesidades	¿El Proceso tiene identificado a los clientes y partes interesadas a los cuales debe dirigir sus productos y servicios?	Se tienen identificados los clientes, y partes interesadas en la Caracterización, pero no se cuenta con un documento donde se describa las características de cada uno.
	Formulación de Planes y Caracterización del Proceso	¿El Proceso tiene formulada su planeación para la próxima Vigencia Fiscal (2019), acorde con el nuevo objeto social, los lineamientos de la Entidad y las demás normas aplicables al respecto?	En reunión se realizaron preguntas acerca del tema de Contratación, pero no se ha tenido avance para su planeación. No obstante lo anterior, el auditado informa que, los miembros del Proceso, se van a reunir para definir la planeación de la Vigencia de 2019.

INFORME DE AUDITORÍA

POLÍTICA	CATEGORÍA	ACTIVIDADES DE GESTIÓN	RESPUESTA DEL AUDITADO
POLITICA: PLANEACIÓN INSTITUCIONAL DIMENSION: DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN	Formulación de Planes y Caracterización del Proceso	¿Qué controles tiene establecido el Proceso para el desarrollo del Ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA)?	Para este proceso existe un (1) cuadro de control, pero es necesario que sea revisado con el encargado del mismo. Se tiene previsto incluir unos controles adicionales en el Procedimiento para el Trámite de Solicitudes de Servicios de Comunicaciones.
		¿Cuáles han sido los avances de la Planeación para la Vigencia 2018)? (Con corte a agosto)	Se hizo revisión al Plan Operativo Anual (POA), con corte al segundo trimestre de la Vigencia 2018, y se encuentran en proceso de preparación de la información para el reporte del tercer trimestre; en esta revisión se van a solventar las debilidades en las evidencias que se tienen en las carpetas compartidas.
SERVICIO AL CIUDADANO Y SEGURIDAD DIGITAL	Caracterización usuarios y medición de percepción	¿El proceso tiene caracterizados los ciudadanos, usuarios o grupos de interés atendidos.?	No se cuenta con un documento donde se consolide la caracterización de los usuarios o grupos de interés atendidos.
		¿Cómo se verifica la satisfacción del cliente de acuerdo a sus necesidades y expectativas?	En este momento, no se tiene ningún medio de evaluación, pero se tiene previsto implementar una encuesta para medir la satisfacción. Las redes se miden por impacto, pero no se ha generado el impacto de redes sociales.
		¿El Proceso tiene claro cuáles son los riesgos sobre la protección de datos y la pérdida de información? ¿Qué acciones se han implementado?	No se tiene clara la información al respecto, solo se tiene definido el formato y donde debe reposar el original y la copia del mismo

POLÍTICA	CATEGORÍA	ACTIVIDADES DE GESTIÓN	RESPUESTA DEL AUDITADO
SERVICIO AL CIUDADANO Y SEGURIDAD DIGITAL	Protección de datos personales	¿Qué mecanismos o controles tiene establecido el Proceso para garantizar la seguridad y fidelización de la información y los datos personales?	El Proceso cuenta con dos (2) formatos, a saber: CO-F-02 "Formato Autorización de uso, reproducción, cesión de derechos de autor de propia imagen y otros – Niños, Niñas y Adolescentes (NNA)**", numeral 8, artículo 47 Código de la Infancia y la Adolescencia"; y CO-F-03 "Formato Autorización de uso, reproducción, cesión derechos de autor de propia imagen y otros – Adultos". Estos formatos son manejados en Grupos Territoriales (GT), pero no hay especificación al respecto y, además, estos formatos se ubican espacialmente en las regionales, pero no se cuenta con copia de ellos en la Sede Central; adicionalmente, no se encontró procedimiento o

INFORME DE AUDITORÍA

			manual que indique los pasos a seguir sobre este particular.
		<p>¿El Proceso tiene claro cuáles son los riesgos acerca de la protección de datos y la pérdida de información al respecto?</p> <p>¿Qué acciones se han implementado?</p>	No se tienen claras las acciones que se han implementado, solamente se tiene definido el formato a utilizar y, tampoco, se encuentra definido donde debe reposar el original y copia de los formatos diligenciados.
	Gestión de PQRS-D	<p>¿Se cumple con los términos legales para responder las PQRS-D?</p>	Al hacer una revisión de la Base de Datos de las PQRS-D recibidas en la Agencia para el primer semestre de la Vigencia 2018 se encontró la de N° EXT-000587 de fecha 15/01/2018 dirigida a este Proceso; la misma contaba, de acuerdo con la normatividad vigente, un periodo de 15 días para ser atendida pero, en realidad, se le dio trámite 24 días después de ser recibida (Oficio de N° OFI18-005121 con fecha del 16 de febrero de 2018) lo que, evidentemente, supera el tiempo permitido para dar respuesta de acuerdo a la ley.
PRESUPUESTAL	Ejecución Presupuestal	<p>¿Qué recursos financieros tiene asignado el Proceso?</p>	De acuerdo a la información verificada se determina que: a) Por Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión se tienen 13 contratos por un monto de \$509.391.066; b) Por Contratos de Prestación de Servicios se manejan tres (3) de ellos (Imprenta Nacional; TV Andina Ltda; y Century Media SAS.) por un monto de \$3.143'804.893,00; y, c) Se tiene una bolsa de \$200'000.000 para el contrato de Operador Logístico con la empresa Royal Park.
		<p>¿Cómo se han ejecutado dichos recursos y cuánto presupuesto se ha destinado para ello?</p>	El auditado muestra como evidencia un (1) cuadro donde se relacionan los compromisos a ejecutar y los ejecutados a los cuatro (4) contratos establecidos con los proveedores mencionados; de igual manera, en este cuadro se relacionan los contratos y la ejecución realizada por los contratistas.
		<p>¿Se han presentado informes de ejecución presupuestal?</p>	Se verifica que se efectuaron dos (2) reuniones para verificar la ejecución presupuestal de los contratos y se envió el estado de la misma con corte al 31 de agosto de 2018. Posteriormente, se realizó un (1) cuadro de balance para cada contrato de prestación de servicios también con corte al 31 de agosto; sin embargo, para poder consultar los pagos realizados se tiene que hacer una solicitud al área de pagaduría para tener el informe de los mismos.

POLÍTICA	CATEGORÍA	ACTIVIDADES DE GESTIÓN	RESPUESTA
TALENTO HUMANO	Conocimiento normativo del entorno	<p>¿Con cuántos colaboradores cuenta el Proceso de Comunicaciones? (discriminado entre funcionarios (provisionalidad y carrera) y contratistas)</p>	<p>El proceso cuenta con un total de 41 colaboradores distribuidos así:</p> <p>DEPENDIENTES OAC: 25</p> <p>18 en Sede Central: 6 funcionarios de carrera administrativa, 2 funcionarios en provisionalidad, y 10 contratistas.</p> <p>7 en GT: 2 funcionarios de carrera administrativa, 2 funcionarios en provisionalidad y 3 contratistas.</p>

INFORME DE AUDITORÍA

			<p>DEPENDIENTES DE GT: 16 Contratistas</p> <p>En la Sede Central laboran nueve (9) y, en las regionales, cinco (5). Estos se discrimina así: a) Sede Central: Carrera Administrativa: siete (7); Provisionalidad: dos (2); y, Contratistas: nueve (9); y, b) Región: Carrera Administrativa: cuatro (4); y, Contratistas: tres (3).</p>
		<p>De los funcionarios en Carrera Administrativa ¿Cuántos se encuentran en periodo de prueba?</p>	<p>8 personas de Carrera Administrativa se encuentran en Periodo de Prueba por seis meses; de estos, tres (3) se posesionaron el en mes de agosto, el resto lo hicieron en septiembre.</p>
		<p>¿Los funcionarios que se encuentran en Provisionalidad y en Carrera Administrativa poseen Acuerdos de Gestión y Desempeño? ¿Se tiene algún resultado de los mismos?</p>	<p>Al momento de la auditoria se evidenciaron, en formato físico, tres (3) formatos de Gestión y Desempeño diligenciados con fecha de ingreso 3 de septiembre de 2018; 6 de septiembre de 2018; y 14 de septiembre de 2018.</p>
CONTROL INTERNO	Gestión de los riesgos institucionales	<p>¿Considera que los riesgos del proceso son los adecuados? ¿Se han materializados? En caso de que se haya materializado algún riesgo ¿Qué acciones se han implementado para mitigarlo?</p>	<p>Al revisar los riesgos establecidos para este Proceso se evidencia que es necesario actualizarlos, toda vez que se ha evidenciado la existencia de otros riesgos que no se han contemplado y deben ser agregados.</p>
		<p>¿Los controles establecido son los adecuados para garantizar que no se materialice el riesgo?</p>	<p>Al hacer revisión de los riesgos se determinó que los controles se deben revisar para evaluarlos y diagnosticarlos correctamente.</p>
		<p>En lo referente a los riesgos transversales como, por ejemplo. pérdida de bienes (computadores, morrales, guayas para computador portátil, entre otros): ¿Se presenta algún informe sobre</p>	<p>No se tienen conocimiento de la pérdida de elementos o de equipos para este Proceso.</p>

INFORME DE AUDITORÍA

		la pérdida del bien?	
	Actividades de control	El Proceso diseña e implementa procedimientos detallados que sirvan como controles, a través de una estructura de responsabilidad en cascada y supervisa, también, la ejecución de esos procedimientos por parte de los servidores públicos a su cargo?	Al hacer revisión se encuentra un procedimiento de solicitudes, pero este no tiene el detalle de los roles, sino que se encuentra descrito en forma genérica. Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario hacer los ajustes que correspondan para adecuarlo a las necesidades de la Agencia.
	Información y comunicación	¿Cuáles son los canales de comunicación y de información que tiene definido el Proceso y como le hacen seguimiento y control?	Los canales de información que utiliza este proceso son: la Intranet Institucional; la Página Web de la Agencia; el Sistema de Información para la Gobernabilidad (SIGOB); las Redes Sociales, las pantallas de televisión y las carteleras de la Sede Central, las Grupos Territoriales, Puntos de Atención y Programa "Paz y Reconciliación".
	Monitoreo o supervisión continua	¿Cómo efectúa el Proceso el monitoreo de los riesgos?	Registrando en el SIGER el seguimiento a las tareas programadas.

POLÍTICA	CATEGORÍA	ACTIVIDADES DE GESTIÓN	RESPUESTA
TRANSPARENCIA	Transparencia activa	¿Cómo se realiza la transferencia efectiva de conocimientos entre las personas que dejan sus cargos y las nuevas que llegan a desempeñarlos (repositorio de conocimiento) y los contratistas que culminan el contrato?	La transferencia de conocimientos no ha sido efectiva dado que no había una instrucción acerca de la entrega y de los pendientes que se dejaban; tampoco se encontró evidencia de copias de seguridad de los antiguos funcionarios y contratistas de este Grupo. En el mismo orden de ideas, la Entidad no cuenta con un informe del balance final de las personas que se retiran.
	Seguimiento acceso a información pública	¿La información que genera el Proceso es controlada? ¿El ciudadano puede acceder a la misma?	El tema se está verificando con Atención al Ciudadano para que les suministre la información que ellos manejen o convalidar qué tipo de información de base puede servir para el proceso.

INFORME DE AUDITORÍA

		¿Se realiza seguimiento?	
	Divulgación política de seguridad de la información y de protección de datos personales	¿Cómo el Proceso conoce y socializa la Política de Seguridad de la Información y de Protección de Datos con los usuarios internos y su grupo de valor?	Se comprueba que no todos los miembros del Grupo conocen la Política mencionada, dado que son nuevos y no se ha socializado aún.
	Gestión documental para el acceso a la información pública	¿El proceso necesario, en materia documental, para el funcionamiento adecuado del Grupo en esta aspecto se encuentra organizada y sistematizada?	Se preguntó al nuevo encargado de la Gestión Documental en el Grupo y este manifestó que se encontró una (1) un caja con información de contratos correspondiente a la Vigencia 2012; en el mismo orden de ideas, sigue revisando la documentación existente para organizarla de acuerdo con la normatividad vigente en la Agencia.
		¿La información que maneja el Proceso es clara, confiable, de fácil consulta y se actualiza de manera constante?	Después de consultar se determinó que es necesaria una socialización de la información para que todos los integrantes del Grupo, especialmente los recién vinculados, la conozcan y la manejen con miras a formalizar el tema de recaudo de evidencias y entrega de productos.
	Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública	¿Los espacios físicos destinados al Grupo se han adecuado para que sean fácilmente accesibles para personas en condición de discapacidad?	Se pudo verificar que el espacio físico es suficientemente amplio pero es necesario revisar el tema de la iluminación, toda vez que en el Grupo se encuentra una (1) persona en condición de disminución visual y necesita un espacio suficientemente iluminado.
TALENTO HUMANO	SST	¿El Proceso tiene definido una matriz de peligros y riesgos?	A la fecha de la auditoría no se ha revisado la información. A futuro, se analizará y, en caso de ser necesario, se corregirá la Matriz para, después, socializarla con todos los miembros del Equipo.
		¿Cuáles son los principales peligros y riesgos que se presentan para este Proceso?	Después de verificar se comprueba que el Grupo de Trabajo no tiene conocimiento sobre este particular, toda vez que no saben si se ha presentado algún riesgo o peligro para el Proceso.
		¿Alguna vez se ha presentado algún accidente laboral en el cumplimiento de las actividades del Proceso? ¿Se sabe cuál es el	A la fecha de la Auditoría no se han presentado accidentes de trabajo entre los miembros del Equipo.

INFORME DE AUDITORÍA

		paso a paso para reportarlo?	
		¿Se realiza algún tipo de seguimiento y reporte sobre el SST?	No se encontró evidencia al respecto dentro de la información aportada por los auditados.

De acuerdo a la revisión validada se evidencia que el proceso de Gestión de Comunicaciones se encuentra con las siguientes debilidades como:

5.1.2. Revisión de los tiempos de respuesta de las PQRS-D

Con el fin de validar el cumplimiento del cumplimiento en los tiempos de respuesta de las PQRS-D recibidas por el proceso de Gestión de Comunicaciones, se procedió a tomar la base de PQRS-D generada por el Grupo de Atención al Ciudadano para el primer semestre de la Vigencia 2018.

Durante este periodo se presenta la siguiente información de acuerdo a los tiempos de respuesta estipulados en la normatividad vigente, así:

CÓDIGO	FECHA DE REGISTRO	TIPO	FECHA VENCIMIENTO	FECHA TERMINACIÓN DE LA GESTIÓN	DÍAS TRÁMITE CON FECHA DE TERMINACIÓN DE LA GESTIÓN	CASO VENCIDO / A TIEMPO
EXT18-000219	9/01/2018	Petición	30/01/2018	29/01/2018	14	A Tiempo
EXT18-000587	15/01/2018	Petición	5/02/2018	16/02/2018	24	Vencido
EXT18-001231	23/01/2018	Petición	13/02/2018	2/02/2018	8	A Tiempo
EXT18-002709	6/02/2018	Petición	27/02/2018	12/02/2018	4	A Tiempo
EXT18-005749	8/03/2018	Petición	3/04/2018	15/03/2018	5	A Tiempo
EXT18-009098	26/04/2018	Petición	21/05/2018	17/05/2018	13	A Tiempo
EXT18-009809	7/05/2018	Petición	29/05/2018	17/05/2018	7	A Tiempo
EXT18-010129	10/05/2018	Petición	1/06/2018	15/05/2018	2	A Tiempo
EXT18-011077	23/05/2018	Petición	15/06/2018	8/06/2018	11	A Tiempo

Como se puede observar se detectó una (1) Petición que fue respondida 24 días después de ser radicada.

5.1.3. Eficacia de planes de mejoramiento cerrados a cargo del proceso PM-16-00079 (AUD-1632)

Revisado el SIGER el día 18/08/2018, se observó que el Proceso de Gestión de Comunicaciones, cuenta con un (1) plan de mejoramiento descrito de la siguiente manera:

A. Plan de Mejoramiento PM-16-00079 (AUD-1632), el cual fue generado a raíz del resultado de la auditoria de Calidad AUD-1632, efectuada durante la Vigencia de 2016 y el cual se encuentra en estado: Cerrado

Revisada la información que reposa en el SIGER se evidenció que el mencionado Plan consta de cinco (5) No Conformidades y 11 acciones las cuales se encuentran en estado: **CERRADO**.

A continuación, se presenta un desarrollo más extenso de las No Conformidades mencionadas así:

INFORME DE AUDITORÍA

- ✓ **NO CONFORMIDAD 1:** Una vez realizada la auditoria de calidad al proceso Gestión de Comunicaciones se pudo evidenciar lo siguiente:
- ✓ - Incumplimiento al procedimiento para el trámite de solicitudes de servicio de comunicaciones Cód.. CO-P-01 V.1 e Incumplimiento en el Manual de Operación Proceso de Gestión de Comunicaciones Cód.. CO-M-01 V.3. También se evidencio la existencia de carpeta electrónica de las solicitudes de servicio de comunicaciones incumpliendo lo establecido en las especificaciones detalladas en el procedimiento.
- ✓ - La PQRSD EXT16-009715 fue respondida extemporáneamente, la PQRSD- DANIEL MONTEALEGRE recibida a través de canal virtual, no se radicó por SIGOB y su respuesta fue extemporánea, incumpliendo lo establecido en el artículo 14 de la ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 1 de la ley 1755 de 2015 y el Manual del Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias - PQRSD relacionado con los términos de respuesta.
- ✓ - No se pudo evidenciar la utilización del Formato Autorización de Uso, Reproducción, Cesión de Derechos de Autor de Propia Imagen y Otros- Adultos CODIGO: CO-F-03, en el video: JEISON PASO DE COMPONER EN LA GUERRILLA A CANTAR EN LA LEGALIDAD, como también las imágenes utilizadas de las PPRS en el libro Reintegración en Colombia, Pasos hacia la reconciliación - Crónicas, contraviniendo lo estipulado en el Manual de Operación Proceso de Gestión de Comunicaciones Numeral 5.4 y 5.4.1. y el 5.6.2.
- ✓ - El riesgo Desinformación sobre la política de Reintegración Social y Económica (PRSE) en la sociedad en general, la evaluación del Riesgo se encuentra en Zona de Riesgo Extrema, el seguimiento no se realiza de forma mensual incumpliendo el Manual de Gestión del Riesgo en el numeral 5.9 Políticas de Administración del Riesgo.

Este hallazgo se encuentra registrado con siete (7) acciones a cumplir discriminadas así:

Acción 1: “Se realizará una reunión en la cual participen todos los miembros de la Oficina Asesora de Comunicaciones con el fin de capacitarlos en el uso del formato de solicitudes de servicio de comunicaciones especificando los lineamientos para su presentación, con el fin de que los colaboradores del área cuenten con los conocimientos necesarios para exigir la presentación del formato a las demás áreas y grupos territoriales de la ACR”. Después de revisada la acción, en su momento, se efectuó la actividad por lo que se evalúa como **Eficaz**; sin embargo, se aclara que en la actualidad esta actividad se realiza registrando las solicitudes mediante correo electrónico al buzón soporteaacr@reincorporación.gov.co.

Acción 2: “Se socializará por correo electrónico el formato de solicitudes de servicio de comunicaciones a todos los colaboradores de la Entidad, especificando los lineamientos para su presentación con el fin de que los funcionarios responsables de cada área y grupo territorial se sensibilicen con el mismo y lo presenten de forma adecuada”. En su momento se efectuó la actividad por lo que se evalúo como **Eficaz**, pero se aclara que en la actualidad esta actividad se realiza registrando las solicitudes

INFORME DE AUDITORÍA

mediante correo electrónico enviado al buzón sopORTEacr@reincorporación.gov.co. Los mencionados registros son almacenados en el aplicativo Aranda donde se consolidan las diferentes solicitudes de los usuarios de la Agencia.

Acción 3: “Se organizará la carpeta con las solicitudes de acuerdo como lo establece el procedimiento”. Después de verificación se comprueba que esta acción fue **Eficaz**.

Acción 4: “Designar a un funcionario responsable de hacer seguimiento a los términos de respuesta de las PQRS-D del área”. Después de verificada la acción esta se califica como **Eficaz**. Al día de hoy, con la llegada del nuevo personal de carrera, esta actividad se encuentra dentro de las funciones correspondientes al Técnico de este Proceso.

Acción 5: “Socializar de forma electrónica a los colaboradores del área los formatos de Autor de Propia Imagen y Otros – Adultos y los lineamientos para su uso”. Después de analizada esta actividad se considera **Ineficaz** dado que, desde hace varios meses, esta no se realiza. Al respecto, y aprovechando el cambio de personal que está ocurriendo en la Agencia por el Concurso de Méritos, se recomienda efectuar una jornada de socialización del uso y diligenciamiento de este formato dirigida a los nuevos integrantes de este Grupo que laboran en la Sede Central y en las regiones.

Acción 6: “Se contará con un archivo magnético centralizado en Sede Central en el cual reposen dichas autorizaciones en la carpeta compartida.” Al hacer la revisión correspondiente se encuentra que esta acción fue **Ineficaz** teniendo en cuenta que, al revisar la carpeta compartida dispuesta para esto, se evidenció solamente información hasta el mes de febrero de la Vigencia de 2018; por lo anterior, se recomienda replantear la acción con el fin de aplicar y llevar nuevos controles los cuales garanticen que la información allí almacenada sea correcta y válida para salvaguardar futuros inconvenientes que se puedan presentar en la Agencia.

Acción 7: “Actualizar la información correspondiente al seguimiento de dicho riesgo y realizar el reporte mensual.” Al verificar en el SIGER los respectivos seguimientos se observa que los registros no se han realizado de manera continua y otros de ellos se realizaron de manera extemporánea; así las cosas, se está incumpliendo con los tiempos establecidos para este fin en consecuencia la evaluación se considera **Ineficaz**.

- ✓ **NO CONFORMIDAD 2:** “En el Plan de Mejoramiento de la Auditoria de Calidad AUD – 1540 DE 2015, la actividad: Se realizará revisión trimestral al Normograma, en caso de que se necesite una nueva actualización y, ésta, se publicará en el SIGER no se está cumpliendo contraviniendo, de esta manera, los numerales 4.2.3., Literal f).”

Acción 1: “Se designará a un funcionario quien actualizará el Normograma y se hará un seguimiento semestral”. En revisión se encuentra que el Normograma no se ha revisado desde la V.6 de 2017-01-25 y por lo que no se contaba con el responsable respectivo; teniendo en cuenta lo anterior, esta acción se encuentra en estado **Ineficaz**.

- ✓ **NO CONFORMIDAD 3:** No se evidenciaron en el SIGER los siguientes documentos: MATRIZ PLAN DE COMUNICACIONES, MATRIZ MEDIOS DE COMUNICACIÓN, Contraviniendo la NTCGP-1000 Numeral 4.2.1 literales c y d”.

INFORME DE AUDITORÍA

Acción 1: “Publicar las matrices MATRIZ PLAN DE COMUNICACIONES, MATRIZ MEDIOS DE COMUNICACIÓN en el SIGER”. En verificación correspondiente a la acción implementada se encuentra **Eficaz** debido a que los documentos mencionados se encuentran debidamente publicados en SIGER.

- ✓ **NO CONFORMIDAD 4:** “No se evidencio el plan de comunicaciones internas aprobado, contraviniendo la NTCG - 1000 numeral 4.2.3 literal b”.

Acción 1: “Se actualizará la caracterización del proceso pues la aprobación del plan es intrínseca al desarrollo del trabajo de la Oficina.”. En verificación correspondiente la acción implementada se encuentra en estado **Eficaz**, puesto que la caracterización se encuentra ya publicada en SIGER.

- ✓ **NO CONFORMIDAD 5:** “En la caracterización se definió un producto de comunicación alternativa (comics o basado en comics). Los cuales no se evidenciaron como se estableció en dicha caracterización, incumpliendo la NTCGP1000 NUMERAL 4.2.3 literal b”.

Acción 1: “Se actualizará la caracterización del proceso eliminando esta actividad que ya no corresponde a la actualidad.” En revisión se encuentra cumplida la acción propuesta como **Eficaz**, sin embargo, se recomienda volver a revisar y actualizar la caracterización de este proceso.

5.2. Fortalezas

Dentro del ejercicio de auditoría practicada al Proceso de Gestión de Comunicaciones se identificaron las siguientes fortalezas las cuales fueron informadas en el momento del cierre de la misma así:

- ✓ Se evidencia el compromiso de los integrantes de la Oficina de Comunicaciones con el Proceso y con su propio desempeño laboral.
- ✓ Se evidencia que la Oficina de Comunicaciones, se encuentra en proceso de transición debido al ingreso de nuevo personal; no obstante, lo anterior, se cuenta con personal experimentado en lo relacionado con la gestión de calidad adecuada para este Proceso.
- ✓ El contratista que apoyó el proceso de auditoría realizado tiene conocimientos y actitud cooperativa que redundó en el desarrollo de la Auditoría.

5.3. Hallazgos de la Auditoría

Después de realizada la Auditoría se presentaron los siguientes hallazgos, a saber:

- ✓ El Proceso de Gestión de Comunicaciones no cumplió con los términos establecidos en el artículo 14 de la Ley 1755 del 2015 para resolver las peticiones, tal como se evidenció en la Petición de Código N° EXT18-000587 – Econometría Consultores – Permiso para uso de imagen. La misma se recibió el día 15 de enero de 2018, pero se le dio respuesta el día 16 de febrero de 2018; o sea que hubo 24 días de tardanza para dar respuesta y las peticiones deben tener salida pasados 10 días después de su

INFORME DE AUDITORÍA

recibo. Al demorar 24 días se incumple lo estipulado en el ARTÍCULO 14 DE LA LEY 1755 DEL 2015.

- ✓ Se encuentra debilidad en el control y almacenamiento de los formatos: AUTORIZACIÓN DE USO, REPRODUCCIÓN, CESIÓN DERECHOS DE AUTOR DE PROPIA IMAGEN Y OTROS - NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (NNA)** NUMERAL 8, ARTÍCULO 47 CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA y CO-F-03 FORMATO AUTORIZACIÓN DE USO, REPRODUCCIÓN, CESIÓN DERECHOS DE AUTOR DE PROPIA IMAGEN Y OTROS - ADULTOS, como se evidenció en la carpeta compartida establecida, misma en donde solamente reposan documentos hasta el mes de febrero incumpliendo, así, el control de registros establecidos para este Proceso. Este hallazgo incumple el NUMERAL 4.2.4. (CONTROL DE REGISTROS) DE LA NORMA ISO 9001:2008.
- ✓ No Conformidad Potencial (Observación). Debilidad en la Supervisión de los contratos, se observa que, con corte al 30 de septiembre de 2018, solo se ha ejecutado el 5% de los recursos asignados lo cual, en consecuencia, puede incurrir en la materialización de los riesgos financieros y las disposiciones emitidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, así como el cumplimiento de las funciones de supervisión establecidas en el NUMERAL 7.3. (FUNCIONES DE SUPERVISIÓN) DEL MANUAL DE CONTRATACION Y SUPERVISION E INTERVENTORIA CÓDIGO BS-M-01 V.6.
- ✓ El Plan de Mejoramiento N° PM-16-00079 no fue eficaz tal y como se evidenció en la auditoria practicada al proceso, pues algunas de las acciones inscritas no se están aplicando adecuadamente. Lo anterior incumple con lo establecido en el LITERAL F) REVISAR LA EFICACIA DEL NUMERAL 8.5.2. (ACCIÓN CORRECTIVA) DE LA NORMA ISO 9001:2008.

5.4. RECOMENDACIONES

- ✓ Efectuar jornadas de socialización al personal nuevo del Equipo de Comunicaciones sobre los lineamientos emitidos por la Oficina de Planeación con el fin de dar cumplimiento a los registros de seguimiento de Riesgos de Gestión, Plan Operativo y demás en las que participe el Proceso de Comunicaciones.
- ✓ Revisar, actualizar, socializar y aplicar el ciclo PHVA para el Proceso Gestión de Comunicaciones.
- ✓ Revisar los resultados emitidos por el aplicativo ARANDA y tomar acciones frente a estos en lo relacionado con Favorabilidad y No Favorabilidad frente a las evaluaciones emitidas por los usuarios que hacen solicitudes a la Oficina Asesora de Comunicaciones con el fin, primordial, de evidenciar la mejora continua del proceso.
- ✓ Fortalecer la transferencia efectiva del conocimiento de los funcionarios antiguos a los nuevos dado que, en las entrevistas realizadas, se evidenció que no se encontraban documentado los pendientes que dejaban las personas que salieron de la Entidad.

INFORME DE AUDITORÍA

- ✓ Realizar jornadas de socialización sobre los Riesgos de Gestión y Riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo con el fin de que todos los integrantes conozcan los principales peligros y riesgos de la esta oficina.
- ✓ Realizar las gestiones necesarias para que este proceso lidere todas las acciones e iniciativas en cuanto a los canales de comunicación institucionales se refiere.
- ✓ Realizar con la participación de todos los integrantes la Oficina Asesora de Comunicaciones, y en los periodos establecidos, la revisión de todos los riesgos, planes de mejora, Plan Operativo Anual y demás actividades de planeación dejando constancia de esta actividad, toda vez que estos temas son transversales en la Agencia y se debe contar con el apoyo de todos para el cumplimiento de estas tareas con la más alta eficacia, eficiencia y efectividad.

5.5. CONCLUSIONES

La auditoría se ejecutó de acuerdo a lo previsto en el Plan de Auditoria y se cumplió con el objetivo y alcance programado gracias a la disposición de los colaboradores de la Oficina Asesora de Comunicaciones.

Finalmente, y resultado de la auditoria, se observó que la gestión adelantada por sus colaboradores se realiza de manera razonable dentro del marco regulatorio aplicable y vigente. En el Proceso se aplican procedimientos y formatos que le permiten adelantar su función; se aplican controles y seguimientos; y, también, cuenta con colaboradores competentes y comprometidos con el cumplimiento de los objetivos institucionales y con la mejora continua.

Nota: El presente informe no requiere firma por parte del Auditor Líder ni del Auditado, teniendo en cuenta que su aprobación se realizó a través del Sistema de Gestión para la Reintegración (SIGER).