

INFORMACIÓN BÁSICA			
FECHA DE INFORME	07 de diciembre de 2020	PROCESO / DEPENDENCIA	Direccionamiento Estratégico
FECHA SEGUIMIENTO	5 de octubre al 30 de noviembre de 2020	AUDITOR	Auditora Líder: Ana Yancy Urbano Velasco

1. OBJETIVO

Evaluar y realizar seguimiento a la gestión integral de los procesos y/o dependencias de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización (ARN), teniendo en cuenta los criterios normativos, del cliente e institucionales, así como el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y los Sistemas de: a) Control Interno; b) Calidad; c) Seguridad de la Información; d) Seguridad y Salud en el Trabajo; y, e) Operaciones Estadísticas. Adicionalmente, los temas referentes a Gestión Documental y normatividad decretada para hacer frente al COVID19, entre otros.

2. ALCANCE

Se tendrá en cuenta la información y resultados presentados al cierre de la Vigencia 2019 y hasta el 31 de agosto de la del año 2020.

Nota Aclaratoria: no se incluirá la verificación de la eficacia de los Planes de Mejora PM-20-00013 (debido a que aún se encuentra con acciones en ejecución y su fecha de cumplimiento se encuentra prevista para el cuarto trimestre de la Vigencia 2020), y, el PM-19-00023 (este se encuentra en revisión interna por parte del Proceso; tiene algunas acciones aún en implementación; y, las otras, están dispuestas para su implementación hasta la Vigencia 2026).

3. CRITERIOS

Los criterios a tener en cuenta serán los siguientes:

- Caracterización y demás documentos inscritos en el Sistema Integrado de Gestión para la Reintegración –SIGER– (procedimientos, instructivos, manuales y formatos).
- Caracterización y demás documentos inscritos en el SIGER (procedimientos, instructivos, guías, manuales y formatos).
- Normatividad del Proceso (leyes, decretos, resoluciones, acuerdos y demás normatividad que le aplique al Proceso).
- Decreto 1499 de 2017 (MIPG) y demás normatividad vigente aplicable producto de las 18 políticas de desarrollo administrativo, así como la normatividad aplicable a los sistemas de Gestión de: a) Control Interno; b) Calidad; c) Seguridad de la Información; d) Seguridad y Salud en el Trabajo; y, e) Operaciones Estadísticas.
- Temas referentes a Gestión Documental.
- Normatividad decretada para hacer frente al COVID19, entre otros.
- Carta de Representación.

4. DESARROLLO

Esta Auditoría se realiza en la órbita de la Dimensión Séptima (“Control Interno”) y se ejecuta, igualmente, bajo la Línea de Defensa tres (3) del MIPG; Estas Dimensión y Línea son responsabilidad del Grupo de Control Interno de Gestión que tiene, como una de sus actividades, hacer seguimiento a la gestión institucional con el fin de apoyar el objetivo del MIPG: “Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua”; así las cosas, esta actividad permitió verificar los controles aplicados en las líneas de Defensa de la Agencia.

La Auditoría al Proceso de Direccionamiento Estratégico se efectuó de acuerdo con las actividades planificadas en el Plan de Auditoría, así:

- Reunión de Apertura General con los Directivos de la Agencia; la misma se realizó el día 28 de agosto de 2020.
- Apertura de la Auditoría del Proceso: Direccionamiento Estratégico participó con el Equipo de Trabajo de la Oficina Asesora de Planeación (OAP); la misma se realizó el día 13 de octubre de 2020.
- Verificar, de acuerdo con los compromisos y responsabilidades institucionales y del Proceso de Direccionamiento Estratégico, el cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) así como el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la emergencia nacional decretada por el gobierno nacional para hacer frente a la Pandemia de COVID 19.
- Verificar, de acuerdo con los compromisos y responsabilidades institucionales y del Proceso de Direccionamiento Estratégico, el cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) y el de Gestión Documental
- Verificar, de acuerdo con los compromisos y responsabilidades institucionales y del Proceso de Direccionamiento Estratégico, el cumplimiento del MIPG de la Agencia. (Aplicación Política de Desarrollo Administrativo y de Control Interno)
- Verificar, de acuerdo con los compromisos y responsabilidades institucionales y del Proceso de Direccionamiento Estratégico, el cumplimiento del Sistema de Operaciones estadísticas para la Reintegración y la Reincidencia de la Agencia.
- Reunión de cierre realizada el día 30 de noviembre de 2020.

En el ejercicio de esta Auditoría se pudo haber incurrido en imprecisiones debido a cualquier limitación frente a la información ofrecida en la entrevista o suministrada por el auditado, así como el método usado de auditoría virtual ejecutada con ocasión a la declaratoria de emergencia para hacer frente a la Pandemia de COVID-19 dado que, en algunos casos, se parte de la buena fe en las respuestas que ofrece el auditado. De igual manera, la evaluación adelantada es independiente y su validación corresponde a un muestreo de la información.

4.1. Seguimiento a la implementación del SG-SST y verificación del cumplimiento normativo por ocasión de la emergencia declarada para hacer frente a la Pandemia de COVID19

4.1.1. Seguimiento a la implementación del SG-SST (NTC ISO:45001 y Decreto 1072 de 2015)

Se procede a la verificación de las responsabilidades, indicadores, peligros y riesgos que tiene el Proceso de Direccionamiento Estratégico; al respecto, se identificó lo siguiente:

4.1.1.1. Roles, responsabilidades y autoridades en la organización y toma de conciencia

Se indaga sobre cuáles son los roles, responsabilidades y autoridades en la Organización y toma de conciencia frente al SG-SST para lo cual observa que, en el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (Código: TH-M-02, Versión: V-1 y de fecha 28/04/2020), Numeral 4.3. (Funciones y Responsabilidades), se hace referencia a la Resolución 1741 de 2016 (Por el cual se define el recurso humano para la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas), norma que, en su parte de Considerando, establece que:

“... El Secretario General, Director Programático, jefes de oficinas, Asesores y coordinadores de Grupos Territoriales y puntos de atención: Son responsable de la implementación, eficiencia, eficacia y efectividad del Sistema Integrado de Gestión de reintegración SIGER.

...Los Colaboradores del nivel central y los Grupos Territorial: Son responsables de aplicar políticas, directrices, procedimientos, instrucciones y en general de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas, los funcionarios de los niveles profesionales, técnicos y asistencial, así como los contratistas de prestación de servicios quienes se integran en el sistema de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo,

.... Y en la parte resolutive **Artículo Primero párrafos tres y cuatro.**” (Cursiva y Negrilla fuera del texto)

Teniendo en cuenta lo anterior, se pregunta a uno de los Contratistas Auditados sobre dónde están y como están distribuidas las responsabilidades de SG-SST en la Entidad como contratistas; al respecto, la persona auditada indica que las responsabilidades se encuentran definidas en la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo ubicadas en el Módulo de SST de la Intranet Institucional. En la Política descrita, una de sus responsabilidades es identificar los riesgos que se pueden presentar utilizando un formato establecido para ello en donde se reportan las incidentes o accidentes de trabajo que puedan ocurrir.

En lo referente a las responsabilidades que tienen los Líderes de los Procesos, la Jefe de la OAP indica que estas se encuentran definidas en el Manual de SG-STG; en este documento se encuentran definidas las responsabilidades de todos los funcionarios y directivos de la Agencia en cuanto a Seguridad y Salud en el Trabajo se refiere. Igualmente, ella indica que las políticas y responsabilidades se deben revisar anualmente y, cuando sea necesario, se deben asignar los recursos tanto de personal como de directivos; adicionalmente, señala que conocen el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo y, en él, también se presentan actividades que se ven relacionadas con la prevención, por ejemplo, solicitan que se hagan visitas a los Grupos ARN de la Subdirección Territorial para revisar la implementación del Sistema; asimismo, en el nivel central, ordenan que se

revisen los extintores, rutas de evacuación de cada piso y la estructura física de las sedes. Otra labor de los directivos se relaciona con garantizar la debida aplicación del SG-SST en toda la Agencia, así como el garantizar que, todos los funcionarios y contratistas de la Agencia, se encuentren afiliados a las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL). Por otra parte, también los directivos deben emitir lineamientos en lo relacionado con las actividades de Bienestar y SST, así como registrar una serie de actividades para fomentar la prevención de incidentes y accidentes de trabajo que incluyen los simulacros de evacuación en caso de desastre que planee la Agencia o el gobierno distrital o nacional. Finalmente, otra de las responsabilidades de los directivos es estar pendientes del reporte de los incidentes y accidentes de trabajo presentados en sus equipos de trabajo; hacer las recomendaciones que correspondan a este Sistema y ser actores de valor en la rendición de cuentas del SG-SST.

4.1.1.2. Rendición de Cuentas

Al indagar sobre la rendición de cuentas del SG-SST, los Auditados informan que existe el formato: “Informe de rendición de cuentas del SGSST” (Código: TH-F-58, Versión: V-1 y de fecha 2020-02-10) el cual fue diligenciado en el mes de octubre por parte del Proceso de Direccionamiento Estratégico; adicionalmente, que esta rendición es de carácter obligatorio y se debe informar si están aplicando las políticas respecto de este tema y que, cuando ingrese personal nuevo, ellos deben conocer y apropiarse de lo establecido en las políticas que tiene la Agencia para su funcionamiento. De igual manera, la rendición de cuentas se utilizará para conocer el estado de salud de los miembros de los equipos de trabajo de la Agencia.

El Contratista que apoyó al Proceso de Direccionamiento Estratégico sobre este tema durante la Auditoria, indica que recibió una (1) charla acerca del SG-SSI; teniendo en cuenta lo anterior, se concluye que no hay una rendición de cuentas al Sistema. Este Proceso tiene la claridad acerca de la Rendición de Cuentas y quién debe realizar esta actividad al interior de la Agencia tal y como lo establece el Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.8., Numeral 3.

4.1.1.3. Investigación de Incidentes, Accidentes y Enfermedades relacionadas con el Trabajo

La ARN cuenta con los siguientes instrumentos para realizar las investigaciones correspondientes sobre este tema:

- Instructivo: Notificación, Reporte e Investigación de Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral – ATEL (Código: TH-I-04, Versión 1 y de fecha 2016-08-22).
- Formato: Reporte de Actos y Condiciones Inseguras (Código: TH-F-43, Versión: V-2 y de fecha 2017-03-15).

El Auditado indica que, para la Vigencia 2019, el Proceso de Direccionamiento Estratégico informo acerca de dos (2) accidentes de trabajo: uno ocurrida a la Jefe de la OAP quien, al trasladarse desde la Sede Central (Edificio “Santander”) hacia la Sede Central (Edificio “San Juan de Dios”), tropezó y cayó al suelo; y otro ocurrido cuando un (1) profesional adscrito al Proceso, que regresaba de una cita médica, resbaló y cayó al suelo; los dos (2) accidentes no revistieron gravedad. En cuanto a incidentes de trabajo el Auditado manifiesta que no se han presentado este tipo de situaciones dentro de su Grupo de Trabajo.

4.1.1.4. Identificación de Peligros y Valoración de riesgos

En cumplimiento de este punto se verifica que el Proceso de Direccionamiento Estratégico cuenta con lo establecido en el Manual del SG-SST, Numeral 5.3. (Identificación de Peligros y Valoración de Riesgos) debidamente publicado en el SIGER, así como los siguientes instrumentos:

- Instructivo para la Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles (Código: TH-I-06, Versión: V-1 y de fecha 2016-08-31).
- Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles IPVRDC (Código: TH-F-42, Versión: V-1 y de fecha 2016-08-26); este instrumento además se encuentra disponible en la Intranet Institucional en la siguiente dirección electrónica: <http://intracr/Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo%20SST/Forms/AllItems.aspx>

Finalmente, el Auditado indica que no conoce la Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles de su Proceso y que este tema, en específico, no ha sido ni socializado ni trabajado con ninguno de los integrantes de su Proceso; sin embargo, indica que en los comités Institucional y de Gestión y Desarrollo la Líder del Proceso de Gestión del Talento Humano ha presentado cifras de accidentalidad y severidad a escala general.

Por otra parte, el Auditado informa que se efectuó la revisión de los puestos de trabajo en casa, pero no se tiene un informe de los resultados emitidos por parte del Proceso de Gestión del Talento Humano; sin embargo, la Jefe de la OAP señala que conoce cómo son las condiciones de trabajo de los miembros de su Proceso. Lo anterior se debe a que, en cada reunión que efectúa con su Equipo de Trabajo, ve el espacio de trabajo de cada uno cuando tienen necesidad de encender sus cámaras.

En cuanto a las recomendaciones de la revisión de los puestos de trabajo de los miembros del Proceso de Direccionamiento Estratégico estas fueron impartidas a cada uno de ellos; sin embargo, el resumen de todos no se dio a conocer.

4.1.1.5. Prevención, preparación y respuesta ante emergencias

En el Numeral 6.2. (Prevención, preparación y respuesta ante emergencias) del Manual del SG-SST se describen las disposiciones respecto de este tema; el Auditado indica que, en cada piso de la Sede de la Agencia donde se encuentra ubicado; cuentan con los siguientes elementos: a) Botiquín; b) Señalización para la salida de emergencia; y, c) Paletas (Pare, Siga) de los brigadistas para el uso en caso de eventos de evacuación. Adicionalmente, el Auditado indica que los miembros del Proceso han participado en los diferentes simulacros adelantados por la Entidad, por el gobierno distrital y el nacional, así como que, uno de los miembros de este Proceso, hace parte del Grupo de Brigadistas de la Entidad.

4.1.1.6. Gestión del Cambio

En el Numeral 6.1. (Gestión del Cambio) del Manual del SG-SST, se describen los aspectos internos y/o externos que pueden afectar el normal funcionamiento de la Entidad.

Con ocasión de la emergencia, declarada por el gobierno nacional para hacer frente a la Pandemia de COVID-19, fue necesario realizar la adaptación de las labores diarias de funcionarios públicos y contratistas de la Agencia hacia la modalidad laboral de “Trabajo en Casa”; al respecto, el Proceso de Gestión del Talento Humano, con apoyo de los miembros del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), realizaron la valoración de los puestos de trabajo en casa de los miembros de la Agencia; sin embargo, la Jefe de la OAP indica que no conoce el resultado consolidado de las condiciones de las persona adscritas al Proceso de Direccionamiento Estratégico ni que esto haya sido notificado por el Proceso de Gestión del Talento Humano a su Proceso.

Por otra parte, la Jefe de la OAP indica que se encuentra pendiente de completar su Equipo de Trabajo y que, debido a esto, se está presentando un fenómeno de recarga laboral, pues faltan dos (2) personas para completar la totalidad de las plazas de su Equipo.

Finalmente, el Auditado indica que se motiva a los integrantes del Proceso para que participen en las actividades ofrecidas por el Proceso de Gestión del Talento Humano, especialmente en el caso de las pausas activas y otras que proporcionen un bienestar y buen ambiente de trabajo a los funcionarios y contratistas de la Agencia.

4.1.1.7. Comunicación, Participación y Consulta

En el Manual del SG-SST, Numeral 4.6. (Comunicación, Participación y Consulta) se indican los medios de comunicación para dar información sobre este Sistema; sin embargo, durante el desarrollo de la Auditoria se indagó al Profesional del Proceso de Direccionamiento Estratégico que la atendió sobre los resultados, a 31 de diciembre de la Vigencia 2019, acerca de los peligros y riesgos de mayor relevancia en la Entidad; el Plan de Emergencias; el resultado de la encuesta de clima laboral; y, también, la rendición de cuentas de seguridad y salud en trabajo; al respecto el Auditado indica que conoce acerca de estos temas; adicionalmente, hace precisión de que ha visualizado boletines y noticias en la Intranet Institucional sobre los asuntos precitados y, también, han recibido información relacionada con otros temas como, por ejemplo, la protección contra el contagio del Virus COVID19 (divulgado por el Proceso de Gestión del Talento Humano en compañía de miembros de la Administradora de Riesgos Laborales [ARL] “Positiva”), labor efectuada en la Agencia antes de iniciar la declaración de emergencia para hacer frente a la pandemia. Sin embargo, el Auditado indica que no ha participado en la construcción de la Matriz de Peligros y Riesgos de su Dependencia por lo que considera importante que se fortalezca la difusión e información acerca del SG-SST para que, de esta forma, se divulguen y socialicen a todos los miembros de la Entidad los resultados de los temas aquí mencionados.

Teniendo en cuenta lo anterior, se recomienda al Proceso de Gestión del Talento Humano hacer uso de los medios de comunicación de la Agencia para ofrecer, de esta manera, toda la información posible acerca de los temas indagados en esta Auditoría y de los cuales se detecta que hay debilidades en la información brindada a funcionarios y contratistas de la Entidad. De igual manera, se recomienda al Proceso de Gestión del Talento Humano remitir el consolidado de la evaluación a los puestos de trabajo en casa a efectos de determinar, claramente, si hay lugar para la toma de acciones preventivas y/o correctivas de forma que se garantice la salud laboral del personal del Equipo de Trabajo de cada Proceso de la ARN.

4.1.1.8. Control de Contratistas y Subcontratista

En el Numeral 6.3 (Control de Contratistas y Subcontratistas) del Manual del SG-SST se describe la información correspondiente a este tema. Teniendo en cuenta lo anterior, se indaga al Auditado acerca del cumplimiento de las obligaciones con ocasión de la declaratoria de emergencia para hacer frente a la Pandemia de COVID19; al respecto, indica que el seguimiento se efectúa de manera mensual en lo que corresponde a sus obligaciones y, además, se constata con los productos entregados y los cuales se soportan en el informe de actividades de cada contratista.

4.1.2. Verificación del cumplimiento normativo por ocasión de la declaratoria de emergencia para hacer frente a la Pandemia de COVID19

De acuerdo con lo estipulado en la Circular Conjunta Externa N° 10 expedida el 21 de mayo de 2020 por el Vicepresidente de la República; la Secretaria de Transparencia; el Presidente del Consejo Asesor en Materia de Control Interno; y, el Director del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), se procede a verificar los cambios en los diferentes instrumentos de planeación a causa de la emergencia declarada por el gobierno nacional para hacer frente a la Pandemia de COVID19; al respecto, el Proceso de Direccionamiento Estratégico da cumplimiento a los lineamientos emitidos por el Proceso de Gestión del Talento Humano entre los que se encuentra el registro del estado de salud de cada uno de los integrantes de este Proceso. De igual manera, participaron en las charlas efectuadas en lo relacionado con el tema del COVID 19 por la ARL “Positiva”, en esta capacitación se tocaron temas de realidades epidemiológicas; lo relacionado a la prevención de este virus; y, también, otros lineamientos para dar cumplimiento a la normativa que se han generado sobre el tema en mención. Por otra parte, se han propiciado actividades de celebración de cumpleaños virtual y otros eventos con el fin de generar espacios diferentes al trabajo para mantener tiempos de bienestar; se reafirma que se acogen a los lineamientos que se emiten en el sector Presidencia; y se insiste al Equipo de Trabajo del Proceso para que no trabajen horas extras. En cuanto a los permisos de los funcionarios estos siempre se registran en la Intranet Institucional para, de esta forma, tener la trazabilidad correspondiente.

4.1.3. Observaciones Transversales acerca del SG-SST

- El Líder del SG-SST debe socializar los siguientes temas para todos los funcionarios y contratistas de la Agencia: a) Matriz de Peligros y Riesgos de la Agencia; b) Plan de Emergencias de la ARN, así como el lugar donde se encuentra publicado; c) los resultados de la evaluación de los puestos en la modalidad de “Trabajo en casa”; y, d) los resultados de la Encuesta de Clima Laboral, pues son asuntos en los que se evidenciaron ausencia de conocimiento por parte de los Auditados del Proceso de Direccionamiento Estratégico.
- El Proceso Gestión del Talento Humano no está cumpliendo con lo dispuesto en el Numeral 3 del artículo 2.2.4.6.8. (Obligaciones de los Empleadores) del Decreto 1072 de 2015 (Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo), toda vez que, a la fecha de corte de la presente Auditoría, no se ha llevado a cabo el requisito de rendición de cuentas, situación que se evidenció en la evaluación del SG-SST realizada al Proceso Direccionamiento Estratégico, pues el Auditado indicó que no ha recibido información acerca de la rendición de cuentas.

4.2. Seguimiento a la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) y el de Gestión Documental

4.2.1. Evaluación del SGSI

a) Responsabilidad del SGSI

En el Manual del SGSI, Numeral 2.3. (Roles y responsabilidades en los sistemas de información, aplicativos, portales y/o servicios de tecnologías de la información) se establece que:

[...]Personal Directivo de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización

El Señor Director General, el Secretario General, el Director Programático de Reintegración, el Jefe de la Oficina Asesora de Planeación; el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica; el Jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones; el Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información y los responsables de dependencias deben conocer y promulgar la existencia del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información en la ARN, promoviendo su cumplimiento entre los empleados públicos y contratistas a su cargo, para que toda la Entidad esté alineada con el cumplimiento de los objetivos del SGSI.

• Empleados públicos y contratistas de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización

Los empleados públicos y contratistas de la ARN, sin importar su tipo de vinculación, son responsables de conocer, aplicar y dar estricto cumplimiento a las políticas, normas y procedimientos de la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Todo los empleados públicos y contratistas de la ARN son responsables de la protección de la información de la entidad la cual acceden y/o procesan, así como de evitar su pérdida, alteración, destrucción y/o uso indebido, además de reportar los Incidentes de Seguridad informática, eventos sospechosos y el mal uso de los recursos que identifique. En cumplimiento a lo anterior los empleados públicos deben firmar el documento "Acta de compromiso y autorización sobre confidencialidad y manejo de la información.[...]

Dentro de las responsabilidades que tiene el Proceso de Direccionamiento Estratégico se encuentra la emisión y respaldo en la apropiación de los lineamientos en los diferentes sistemas de la Agencia; asimismo, apoyan a todas las dependencias en materia de asesoramiento y planificación de actividades para llegar a la meta propuesta, como objetivo general; y, también, colaboran en la emisión de instrumentos (manuales, procedimientos, guías, etc.) para que se apropien, al interior de la Entidad, temas importantes como lo es la Seguridad de la Información.

En el mismo orden de ideas, este Proceso hace parte de la Mesa de Seguridad de la ARN. En este espacio se presentan eventos que permiten monitorear el tema de Seguridad de la Información; se formulan recomendaciones para la mejora continua sobre este particular y, también, se toman decisiones en esta materia. De otra parte, el Proceso abandera el tema de protección de datos para lo cual, periódicamente, han realizado sensibilizaciones a todos los funcionarios y contratistas de la Entidad con el fin de que se apropien de este tema para, así, salvaguardar la imagen y responsabilidad de la Entidad frente a la información que maneja como, por ejemplo, la información de personal de la población objeto; la información personal de los funcionarios; y, también, la de los contratistas.

b) Inventario de activos de información

De acuerdo con lo establecido en el Manual del SGSI, Numeral 3.6.1. (Inventario de activos de información): “La ARN realiza la actualización del inventario de sus activos de información mínimo una vez al año, bajo la responsabilidad de cada propietario y liderado por la Oficina Asesora de Planeación.”

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizó la respectiva verificación en la página electrónica de la Entidad y se evidenció la publicación de la Matriz de Activos de Información, así como de la Información Clasificada haciendo clic en los siguientes vínculos:

<https://www.datos.gov.co/Inclusi-n-Social-y-Reconciliaci-n/Registro-De-Activos-De-Informaci-n/7u66-achi/data>

<https://www.datos.gov.co/Inclusi-n-Social-y-Reconciliaci-n/-ndice-De-Informaci-n-Clasificada-Y-Reservada/hiv3-nuvz/data>

Al indagar sobre el tema de los Activos de Información, los Auditados del Proceso de Dirección Estratégico indican que lo conocen y, adicionalmente, confirman que esta información se encuentra publicada en la página electrónica de la Agencia y, más específicamente, haciendo clic en el vínculo de transparencia. En el mismo orden de ideas, los activos de información que tiene el Proceso son: el recurso humano; el *software*; los acuerdos de confidencialidad; y, también, los informes.

Un activo que también menciona el Auditado, y que es de gran relevancia para el Proceso, corresponde al SIGER dado que este es un activo clave para la operación de la Entidad y es uno a los que se le aplican más controles e instrumentos para su monitoreo, en este Sistema se encuentra el listado Maestro de Documentos; por otra parte, la información de los Proyectos de Inversión es otro activo de información que se encuentra a cargo del Proceso de Dirección Estratégico.

Para la Vigencia 2021, se tiene la propuesta de que, en el Mapa de Riesgos de la Agencia, se implemente un riesgo para el tema de Protección de Datos. El tema de Protección de Datos es un tema que ha tomado gran envergadura y este tema se va venido fortaleciendo que ha crecido en la entidad y por lo cual se esta proponiendo que el tema de protección de datos sea asignado a otra dependencia que tenga la competencia de manejarlo y mantenerlo.

c) Políticas de Seguridad de la Información y Protección de Datos

De acuerdo con lo observado en la compilación de las Políticas que se desarrollan en el Manual del SGSI Numeral 3 (Políticas), así como en el Manual de Protección de Datos Personales (Código: DE-M-06, Versión: V-1 y de fecha 2019-08-05) Numeral 6 (Políticas Institucionales de Protección de Datos Personales), se indaga sobre este tema.

El Auditado indica que, para el tema de las Políticas de Seguridad de la Información, la OAP es parte integral del Sistema. En la parte Directiva tienen una gran responsabilidad porque, a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, establecen las políticas del Sistema y se revisan los procedimientos para verificar que estos cumplan con los lineamientos de Gobierno Digital y, también, con las políticas de Seguridad de la Información. En el Comité mencionado la Jefe de la Oficina de

Tecnologías de la Información (OTI) presenta la información del SGSI para que sea revisada y aprobada por sus miembros; en el mismo orden de ideas, los líderes de las Dependencias que conforman la Agencia deben propender porque todos los integrantes de sus equipos de trabajo conozcan, manejen y den tratamiento a la información y apliquen las políticas que se han definido en los diferentes manuales. El Proceso de Direccionamiento Estratégico, al hacer parte de la Mesa de Seguridad de la Información, debe velar por evitar las situaciones potencialmente peligrosas que se presenten como, por ejemplo, fuga de información y, también, debe mantener la protección de datos personales, así como vigilar para que no se hayan infringido las normas o políticas e, igualmente, que se lleve el seguimiento a las acciones de cumplimiento que se puedan presentar.

La Mesa de Seguridad de la Información se compone de un Asesor del Despacho del Director encargado de ejercer el rol de Oficial de Seguridad; un Asesor de Seguridad delegado de la Secretaria General; la Jefe de la OTI; y, un profesional de seguridad de la información de la OTI, ellos trabajan, como su nombre lo indica, en lo relacionado con seguridad de la información; protección de datos; y, verificación de las novedades en materia de seguridad de la información digital y física, así como la evaluación de los planes que se presentan sobre estos temas y su respectiva retroalimentación. Adicionalmente, la Mesa también se encuentra compuesta por un delegado de SST encargado de velar que no ocurran posibles riesgos relacionados con este tema en la Mesa.

En el mismo orden de ideas, en la Mesa se revisan las amenazas que recibe la Entidad y las vulnerabilidades que se presentan de acuerdo a los monitoreos que efectúa la OTI, así como se revisan los nuevos servicios informáticos que se tengan en la Agencia.

Ahora bien, en lo referente a protección de datos, las políticas se encuentran establecidas en el Manual de Protección de Datos. Este documento fue formulado para que, los funcionarios y contratistas de la Agencia, se apropien del tema al interior de la Agencia y, de esta manera, puedan identificar que es un dato sensible y como protegerlo. Durante la Vigencia 2020 se han establecido una serie de lineamientos internos basados en el tema de protección de datos; y, con ocasión de la Pandemia de COVID19, se han generado más lineamientos debido al tema de la virtualidad laboral y la modalidad de "Trabajo en Casa". Así las cosas, se han establecido protocolos en el tratamiento de datos personales y se está trabajando de la mano con la Oficina Asesora de Comunicaciones (OAC) y el Grupo de Corresponsabilidad para el tratamiento de datos tratando allí unos temas específicos. En lo referente a la parte contractual, también se está trabajando sobre este tema; y, por otra parte, se vienen realizando tareas de protección de datos con la información que proviene del Sistema de Información para la Reintegración y la Reincorporación (SIRR) aunque, en este caso, se cuenta con la excepción descrita en la Ley 1580 de pedir la autorización al momento de compartir la información con un tercero, pues allí se ejerce directamente control y debido cuidado para el uso y tratamiento de información. Finalmente, la actividad de divulgación es muy importante, pues es preciso hacer entender a los custodios de las diferentes bases de datos que los protocolos de seguridad de la información se cumplan de acuerdo con lo establecido, así como la custodia de la información.

d) Confidencialidad de la Información

Teniendo en cuenta el Principio de Confidencialidad de la Información que se desarrolla a lo largo del Manual del SGSI, Numeral 3.1.1. (Política de la Seguridad de los Recursos Humanos) se procede a hacer las indagaciones correspondientes.

Al respecto, el Auditado indica que, en cada contrato que efectúa la Entidad, se contempla una cláusula exclusiva con el tema de confidencialidad de la información que hace cumplir a los contratistas este tema. En el mismo orden de ideas, para el tema correspondiente al ingreso de los funcionarios a la Entidad, estas personas firman un documento de acuerdo de confidencialidad y, de esta manera, es donde se controla y se verifica este tema, pues sin la entrega de estos documentos firmados no se pueden posesionar funcionarios o ingresar contratistas a la ARN.

e) Sensibilizaciones acerca del SGSI

De acuerdo con lo establecido en el Manual del SGSI, Numeral 2.2. (Asignación de Responsabilidades [Responsable de Seguridad Informática]), se indaga acerca de las sensibilizaciones que se deben impartir como responsabilidad de la Seguridad Informática.

Sobre este particular el Auditado indica que, efectivamente, la OTI ha realizado sensibilizaciones respecto de este tema y, adicionalmente, la OAP realizó varias sensibilizaciones en materia de Protección de Datos a escala nacional con la finalidad de que estos temas sean apropiados y se genere conciencia acerca del uso de la información.

4.2.2. Gestión Documental

a) Tabla de Retención Documental (TRD)

Respecto a la aplicación de la TRD de acuerdo con lo establecido en el Manual de organización de archivos de gestión (Código: GD-M-03, Versión: V-1 y de fecha 2020-02-17) se señaló, por parte del Auditado, que actualmente se está aplicando la TRD de fecha 2017-10-27.

b) Administración física y digital del Proceso

De acuerdo con lo establecido en el Manual del SGSI, Numeral 3.9, se establece que:

[...]Con el objetivo de mantener protegida y realizar una administración adecuada de la información de la ARN que se encuentre en las unidades de almacenamiento y propender que se cumplan los principios de seguridad de la información relacionados con la confidencialidad, integridad y disponibilidad, la Oficina de Tecnologías de la Información pone a disposición de las diferentes dependencias tres (3) recursos de almacenamiento los cuales son: carpetas compartidas, carpetas de trabajo y *OneDrive*. [...]

Teniendo en cuenta lo anterior, los Auditados indican que trabajan la carpeta compartida "Data", dicha carpeta está relacionada con la TRD de este Proceso; esta carpeta cuenta en su interior con las subcarpetas: "Planeación y Gestión Institucional" y "Gestión del Conocimiento".

Se observa la organización digital de las carpetas compartidas y se verifica que se tiene como lineamiento que se organice la información por temas de trabajo. Las carpetas que representan la gestión de Planeación son las carpetas: a) "Planeación" que contiene los temas relacionados con la

TRD; b) la carpeta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño; c) La Carpeta de Vigencias Futuras y todo lo relacionado con el tema de rendición de cuentas e informes, pero como la propuesta de la actualización de la TRD es fundamental en esta carpeta también se encuentran las subcarpetas: a) Gestión del Conocimiento; b) Conpes; c) Reincorporación; d) Proyectos de Inversión y todo lo correspondiente al SIGER; presupuesto; ley de protección de datos; procedimiento y apoyo a investigaciones externas. Todas las carpetas mencionadas se encuentran organizada por vigencias.

En la carpeta “Gestión Institucional” se encuentra la información de apoyo de la OAP. Otra información que se tiene guardada en esta carpeta son presentaciones; turnos de vacaciones; documentos varios; seguimientos a la Oficina; y, también, lo correspondientes a los Contratistas.

El archivo físico se maneja de acuerdo con las TRD y en el mismo orden señalado en la parte digital.

Se hace una prueba de las carpetas relacionadas con Gestión del Conocimiento; las carpetas de cada investigación deben contener: a) la solicitud de investigación; b) Concepto de viabilidad; c) Formato de apoyo a las investigaciones; y, c) Una parte de socialización. Las carpetas se organizan por vigencia y si son viables o si no lo son. No se guarda lo que viene por el Sistema Integrado de Gestión para la Gobernabilidad (SIGOB), solamente se guardan las propuestas de investigación. Adicionalmente, se cuenta con una matriz como instrumento de control; en ella se relacionan las solicitudes de investigación y es, también, donde se muestra la traza de esta información.

Se verifica, pero no se logra evidenciar la transferencia documental; al respecto, el Auditado indica que este proceso quedó pendiente por el tema de la emergencia decretada por el gobierno nacional para hacerle frente a la Pandemia de COVID19 y que generó, en consecuencia, la modalidad de trabajo en casa (virtualidad); a la fecha de corte de esta Auditoria, esta actividad se encuentra detenida y a la espera de las indicaciones respectivas por parte del Grupo de Gestión Documental.

4.3. Evaluación del MIPG – cumplimiento de las siete (7) dimensiones y 18 políticas

4.3.1. Dimensiones del MIPG

4.3.1.1. Primera Dimensión: Talento Humano

Se indaga al Auditado acerca de sí el Proceso de Direccionamiento Estratégico cuenta con todo el Equipo de Trabajo completo; este responde que faltan dos (2) profesionales y, en consecuencia, se presenta sobrecarga en las tareas asignadas a los profesionales del Proceso. Por otra parte, se observa que los integrantes de este Proceso tienen el conocimiento sobre el MIPG y, para esta Vigencia, han iniciado un proceso para efectuar sensibilizaciones en lo relacionado con este tema; a futuro se programarán nuevas sensibilizaciones en esta materia con el fin, primordial, de interiorizar los conocimientos en esta materia para todos los funcionarios y contratistas de la Entidad.

4.3.1.2. Segunda Dimensión: Direccionamiento Estratégico

El Auditado a lo largo de la Auditoria deja conocer lo importante que es esta Dimensión y el largo trabajo que realiza el Proceso de Direccionamiento Estratégico al efectuar diferentes ejercicios de planeación para dar cumplimiento, de esta manera, a los objetivos de la Entidad y ser, asimismo, un actor importante en la administración de los diferentes planes en lo que se ven reflejados los

compromisos y metas trazados por la Entidad. Adicionalmente, su labor no está solamente relacionada con la planeación al interior de la Entidad si no que, también, responden a los compromisos adquiridos con el Sector Presidencia, y las demás entidades con las que se han forjado compromisos, para que se reflejen los resultados de las Políticas en temas de Reintegración y Reincorporación a escala Nacional.

a) Política de Operación del Proceso

El Auditado indica que las Políticas de Operación del Proceso de Direccionamiento Estratégico se encuentran descritas en los Manuales que tiene este Proceso como son: a) Manual de Gestión del Riesgo; b) Manual de Seguimiento a la planeación y gestión institucional; c) Manual del Sistema Integrado de Gestión para la Reintegración; d) Manual para la Gestión de Proyectos; e) Manual de Protección de Datos Personales; y, f) Manual para la Gestión de la Rendición de Cuentas.

b) Actualización de la Caracterización

El Auditado indica que el Proceso de Direccionamiento Estratégico realiza trabajo con cada uno de los Líderes de los Procesos de la Agencia y, como balance, se socializaron los lineamientos; se hicieron actividades en cada Proceso con el Líder y su Equipo de Trabajo; adicionalmente, en cada Proceso se revisa si ya hicieron o actualizaron sus caracterizaciones y, posteriormente, se realiza la retroalimentación respectiva. En estas actualizaciones se incluyeron elementos de manera transversal como, por ejemplo, la dimensión del MIPG a la que pertenece el Proceso y esta debe ir descrita en los requisitos. Producto de lo anterior, se observó que el tema de las Líneas de Defensa se debe fortalecer, así como donde van a quedar ubicadas, los responsables, los soportes y su relación con las TRD.

c) Actualización de los Documentos del Proceso y del Normograma

El Auditado informa que el Proceso de Direccionamiento Estratégico, como todos los Procesos de la Agencia, se encuentran en revisión general de sus documentos; lo anterior con el fin de ser evaluados y revisados para efectuar las actualizaciones pertinentes. El proyecto que se tiene es que los documentos se articulen con las Políticas de Seguridad de la Información y la de Protección de Datos; asimismo, a todos los Procesos se les compartieron los lineamientos respectivos para que esta tarea se realice en toda la Entidad. Dichos lineamientos tienen la finalidad de que toda la ARN alinee sus documentos y, también, se articulen con los diferentes sistemas para lo cual se planteó que esta tarea se realice, a más tardar, el próximo mes de abril de la Vigencia 2021.

En lo referente al Normograma del Proceso de Direccionamiento Estratégico se observa que, en el SIGER, a la fecha de corte de la presente Auditoría maneja, la Versión: V-9 de fecha 2019-10-21.

4.3.1.3. Tercera Dimensión: Gestión con Valores para Resultados

Esta Dimensión se encuentra encaminada a la simplificación de procesos; al respecto se observa que el Proceso de Direccionamiento Estratégico ha efectuado las gestiones necesarias con el fin, primordial, de identificar los tramites que pueden afectar a la población objeto de la ARN y, frente a ello, ha tomado las medidas para darlas a conocer, así como las consideraciones que en esta materia ha dispuesto el DAFP y el Ministerio de Tecnologías de la Información y de la Comunicación (MINTIC).

En lo relacionado con el tema de trámites al interior de la Entidad, el Proceso de Direccionamiento Estratégico siempre ha tenido en cuenta los tiempos que se han estipulado en el SIGER para dar atención y cumplimiento a los requerimientos internos en materia de documentación, acciones y demás que se tienen contempladas en este Sistema.

4.3.1.4. Cuarta Dimensión: Evaluación de Resultados

El Proceso de Direccionamiento Estratégico cuenta con sus respectivos Indicadores de Evaluación de Desempeño; al respecto, el Grupo de Control Interno de Gestión efectuó el avance en la evaluación de dependencias correspondiente al primer semestre de la Vigencia 2020 presentando este Proceso un resultado de 98%; para finales del mes de enero de la Vigencia 2021 se llevará a cabo la Evaluación del segundo semestre de la Vigencia 2020 y consolidación final en la ejecución del Plan de Acción 2020 e indicadores a cargo.

En cuanto a los efectos, en materia de planeación, del Proceso de Direccionamiento Estratégico relacionados con la emergencia decretada por el gobierno nacional para hacer frente a la Pandemia COVID-19, este Proceso indica que no tuvo que efectuar ajustes a lo planeado y que todo se ha venido desarrollando de acuerdo lo estipulado y sin inconvenientes.

4.3.1.5. Quinta Dimensión: Información y Comunicación

El Proceso de Direccionamiento Estratégico usa, regularmente, esta Dimensión; por ejemplo, al comunicar la creación, actualización o eliminación de los documentos en los diferentes Procesos de la Agencia. Asimismo, se realizan notas sobre temas como la rendición de cuentas; notas en los boletines sobre diferentes temas de planeación; y, también, lineamientos que son divulgados a todos los funcionarios y contratistas de la Entidad.

4.3.1.6. Sexta Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación

El Proceso de Direccionamiento lidera esta Dimensión y para ello cuenta con un Equipo de Trabajo idóneo para realizar esta actividad. Este tema cuenta con un micrositio en la Intranet Institucional denominado "Gestión del Conocimiento", allí se pueden observar noticias en esta materia; asimismo, se publican las actividades que se programan, y la articulación que existe en esta materia, desde el territorio de acuerdo con los lineamientos impartidos desde el nivel central.

4.3.1.7. Séptima Dimensión: Control Interno

Se verifican las actividades del Proceso de Direccionamiento Estratégico observando que:

- Efectúan reuniones periódicas entre los integrantes de este Proceso con el fin de controlar su gestión de manera eficiente y eficaz.
- Ejecutan seguimiento continuo a toda la planeación de la Entidad.
- Revisan los riesgos definidos por el Proceso de manera periódica; y, también, emiten lineamientos nuevos para la detección de los riesgos que se verán reflejados en la Vigencia 2021.
- Llevan a cabo los El Comité Institucional de Gestión y Desempeño donde tratan temas de interés para toda la Entidad.

4.3.2. Líneas de Defensa

Frente a este tema, el Proceso de Direccionamiento Estratégico, cuenta con el conocimiento y apropiación necesarios. Al respecto, se observa el buen manejo que se da en este punto.

4.3.3. Avances en la implementación de los Sistemas a certificar en la Agencia

El Proceso de Direccionamiento Estratégico elaboró, para diciembre de la Vigencia 2019, un Plan de Acción que, a lo largo de este tiempo, ha tenido algunas variaciones y se han venido justificando en los Comités de Gestión y Desarrollo.

El 9 marzo de la Vigencia 2020, se efectuó una primera reunión que contó con todo el Equipo de Trabajo de la OAP y un responsable de cada Dependencia que tiene a su cargo responsabilidades de autoridad y de lineamientos en la actualización e implementación del MIPG; en estas reuniones se presentó una contextualización del tema y la expectativa en su implementación. Adicionalmente, se asignaron los roles y actividades gruesas que se pretenden adelantar y, también, se planteó un diagnóstico por norma.

Posteriormente, el 17 de marzo de la Vigencia 2020, en Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se informó que no va sufrir actualización el Mapa de Procesos de la Entidad dado que se hizo un análisis a nivel de su estructura y esto no afectó el actual Mapa.

En este mismo Comité se presentó la propuesta de implementación de los sistemas; la misma se tiene planeada en cinco (5) pasos, a saber: a) Preparación (Obtener un diagnóstico por norma; definir los equipos de trabajo; y, generar un plan de implementación); b) Planeación (actualización de las caracterizaciones, normogramas, indicadores, mapas de riesgos y documentación respectiva por norma); c) Implementación (Poner en marcha los estándares de operación ya definidos); d) Evaluación y Mejora (Auditorías internas, planes de mejora, acciones correctivas y preventivas del caso); y, e) Pre auditoría y Auditoría de Certificación (las cuales se tienen planteadas para que se efectúen durante la Vigencia 2022).

Adicionalmente, se ha venido trabajando en la actualización de las normas ISO correspondientes a cada norma por los Líderes Técnicos; entre mayo y junio de la Vigencia 2020 se contaba con un diagnóstico consolidado y, en la OAP, se hizo un análisis general de lo que se encuentra pendiente por mejorar o por realizar. En el mismo orden de ideas, se efectuó una reunión con cada uno de los Líderes Técnicos y se validaron los diagnósticos; se establecieron los porcentajes de avance; y, también, se consolida como producto una matriz con datos acerca de cómo se encuentra la Entidad frente a las cuatro (4) normas ISO y teniendo como línea base los siguientes resultados:

- Norma NTC ISO 9001:2015 (Gestión en Calidad) – Se tiene implementado un 71%.
- Norma NTC ISO 14001:2015 (Gestión Ambiental) – Se tiene implementado un 53%.
- Norma NTC ISO 27001:2018 (Seguridad de la Información) – Se tiene implementado un 63%.
- Norma NTC ISO 45001:2018 (Seguridad y Salud en el Trabajo) – Se tiene implementado un 69%.

En cuanto al MIPG, se observa que se tiene un Plan de Implementación con actividades para la Vigencia 2020.

Respecto de los instrumentos de seguimiento se tiene el Plan de Mejora PM-19-00023 que permite monitorear las acciones previstas a partir del diagnóstico de la Vigencia 2018; además, se cuenta con el resultado del Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión (FURAG) para la Vigencia 2018 que corresponde a un 88,5% y, para la Vigencia 2019, de un 90,7% observándose de esta manera la mejora obtenida.

Se observa que se está consolidando un Plan de Mejora y, al respecto, se identifican los hallazgos resultado de la evaluación del FURAG 2019 que, posteriormente, se remitirán a cada responsable de la Dimensión con el fin, primordial, de que se realicen las acciones correspondientes y en las fechas de cumplimiento establecidas; este ejercicio se viene realizando desde la Vigencia 2019. En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, cada responsable, deberá informar acerca del cumplimiento de lo determinado para cada dimensión y las políticas que tiene a su cargo.

4.4. Evaluación del Sistema De Operaciones Estadísticas

Al indagar al Auditado sobre el tema de las Operaciones Estadísticas de la Entidad este tiene el conocimiento claro sobre las dos (2) operaciones estadísticas así:

- Índice de Reincidencia (Reintegración), la cual en su ficha técnica tiene definida un (1) indicador.
- Personas en Proceso de Reintegración, Desmovilizadas de Grupos al Margen de la Ley, esta operación estadística tiene definidos 22 indicadores.

El propósito general de la Operación Estadística es apoyar a la Entidad en la toma de decisiones; y, en el mismo orden de ideas, su responsabilidad es validar las cifras generadas y la manera cómo se hacen las estadísticas. Este Proceso tiene documentos como: procedimientos, guías, manuales, instructivos que apoyan el desarrollo la operación estadística con el fin de fidelizar las cifras que son obtenidas de esta labor. Otra de las responsabilidades del Proceso de Direccionamiento Estratégico es disponer de los recursos para mantener los sistemas de información; los recursos en general; que se tenga el personal y área responsable de la operación estadística de la Agencia. Otra responsabilidad del área misional es que haya una apropiación de estos registros porque todo es un resultado en cadena dado que todo nace desde el territorio con el tema del diligenciamiento de la información. Igualmente, la operación estadística debe hacer el cruce de información con otras entidades para que haya una correcta fidelización y credibilidad de la información. Y, también, esta operación se encuentra directamente relacionada con la demanda de la información que es requerida por los ciudadanos. Al respecto, la Entidad ha evolucionado en este tema porque hay normatividad que lo exige y eso ha conllevado a una mejora en esta materia. Finalmente, la OAP revisa constantemente las cifras que se publican y ellas sirven como fuente para efectuar el respectivo registro en el Sistema SINERGIA del Departamento Nacional de Planeación (DNP).

5. CONCLUSIÓN GENERAL

La Auditoría al Proceso de Direccionamiento Estratégico se ejecutó de acuerdo con lo previsto en el Plan de Auditoría y se cumplió con el objetivo y alcance previsto gracias a la disposición de los profesionales que conforman el Proceso.

Finalmente, y resultado de la auditoría adelantada se observó que la gestión adelantada por el Proceso de Gestión de Direccionamiento Estratégico se realiza de manera razonable dentro del

marco regulatorio aplicable y vigente; adicionalmente, aplica los procedimientos que se han establecido en lo referente a las políticas de operación de este Proceso y, también, aplica controles y seguimiento a las actividades que se desarrollan para dar cumplimiento al objetivo de este proceso.

6. CONFORMIDADES

Dentro del ejercicio de la Auditoría practicada al Proceso de Direccionamiento Estratégico se encontraron las siguientes conformidades.

- Los profesionales y contratistas que atendieron la auditoria cuentan con un conocimiento amplio y claro sobre el objetivo de su Proceso.
- Disposición en la atención de los requerimientos en el ejercicio auditor por parte del Profesional que atendió la Auditoria.
- Organización documental y administración del archivo físico y digital de acuerdo con los lineamientos de la Entidad.
- Conocimiento de los lineamientos establecidos en el MIPG.

7. NO CONFORMIDADES

7.1. No conformidades del Proceso de Direccionamiento Estratégico

Durante el ejercicio de la Auditoría no se presentaron No Conformidades para este Proceso debido a que se estaba haciendo un seguimiento a la implementación de los Sistemas que la Entidad pretende certificar.

7.2. No conformidades transversales

No aplica.

8. OBSERVACIONES

8.1. Observaciones al Proceso de Direccionamiento Estratégico

No aplica.

8.2. Observaciones transversales

- **Retroalimentación de los resultados de los Sistemas de Gestión y Políticas de Desarrollo Administrativo del MIPG:** es importante que los Líderes de los Sistemas de Gestión; los de Seguridad y Salud en el Trabajo; Seguridad de la Información; Control Interno de Gestión; Gestión de Calidad; y, Operaciones Estadísticas, entre otros, así como los de las Políticas de Desarrollo Administrativo del MIPG, comuniquen a los Líderes de los Procesos y/o Jefes de Dependencias y/o Coordinadores de los Grupos ARN de la Subdirección Territorial los resultados obtenidos de la revisión de la implementación, mantenimiento y mejora de dichos Sistemas y Políticas para que, estos, lo repliquen al interior de su Equipo de Trabajo y tomen las decisiones a que haya lugar con el fin, primordial, de evitar la materialización de riesgos o situaciones críticas en la Operación de sus Procesos y/o de la Gestión Institucional.

- **Fortalecer la socialización de la normatividad aplicable a los Sistemas de Gestión y de las Políticas de Desarrollo Administrativo del MIPG:** es importante que se realice un proceso articulado y organizado de comunicación y socialización al interior de todos los Procesos de la Agencia con el fin de fortalecer los conocimientos, habilidades y competencias de los Líderes de los Procesos y sus Equipos de Trabajo en lo relacionado con los requisitos y deberes de la normatividad aplicable a estos sistemas y políticas de desarrollo administrativo para, de esta manera, garantizar su correcto entendimiento y aplicación, así como el tema de involucrar a los líderes del nivel central en la identificación y aplicación de la Matriz de Peligros y Riesgos del SG-SST y, de esta manera, hacerlos partícipes en lo referente a la rendición de cuentas de este Sistema.
- **Sistema de Gestión Documental y Seguridad Digital:** teniendo en cuenta la situación de emergencia derivada de la Pandemia de COVID-19 que, consecuentemente, generó la modalidad de “Trabajo en Casa” en la ARN, las Procesos y/o Grupos de Trabajo y/o Dependencias y/o Grupos ARN de la Subdirección Territorial, una vez retornen a la “nueva normalidad” deben garantizar la organización de los archivos de gestión de la Vigencia 2020 (físicos y electrónicos) de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Proceso de Gestión Documental y la Política de Seguridad Digital; lo anterior, con el fin de garantizar una adecuada organización, preservación y conservación de los archivos de la Entidad y, de esta manera, evitar la posibilidad de que ocurra pérdida de información.
- **Posible afectación en la salud de los trabajadores y en la gestión laboral en la Agencia:** debido a la no ocupación total de los cargos producto del concurso de carrera administrativa efectuado por la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC), se ha visto afectada la gestión laboral y, en algunos casos, la salud de los funcionarios y trabajadores de la Agencia; teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario fortalecer las medidas sanitarias adoptadas al interior de la Entidad, así como terminar de suplir los cargos de la Convocatoria 338 de 2016 y/o la realización de los encargos para una adecuada distribución de cargas de trabajo; con el desarrollo de estas actividades se hace posible evitar la materialización de los riesgos asociados a la seguridad y salud en el trabajo.

9. RECOMENDACIONES

9.1. Recomendaciones al Proceso

Solicitar a los líderes de los Sistemas un plan de implementación, donde se evidencia de manera detallada los productos pendientes a desarrollar, las fechas de cumplimiento y los responsables de cumplimiento. Lo anterior con el fin de contar con un instrumento que permita hacer seguimiento a la implementación y así validar los avances de los mismos

9.2. Recomendaciones Transversales

No aplica

Auditora Líder
Revisó y Aprobó: Eduardo Antonio Sanguinetti Romero
Asesor Grupo de Control Interno de Gestión
Fecha de elaboración: diciembre 6 de 2020