



AGENCIA PARA  
REINCORPORACIÓN  
Y LA NORMALIZACIÓN

## INFORME DE AUDITORÍA INTEGRAL AL PROCESO DE RELACIONES EXTERNAS VIGENCIA 2021 (AUD – 2123 )

<b>FECHA DE INFORME</b>	10 Septiembre 2021	<b>PROCESO / DEPENDENCIA</b>	Relaciones Externas
<b>FECHA SEGUIMIENTO</b>	Entre el 01/09/2019 al 30/06/2021.	<b>AUDITOR</b>	Auditor Líder: Eduardo Antonio Sanguinetti Equipo Auditor: Eucaris Robayo - Silvana Lorena Chávez Patiño

### 1. OBJETIVO

Evaluar el grado de cumplimiento de los requisitos de los Sistema de Gestión adoptados en la Agencia, así como la normatividad vigente y métodos de operación establecidos para el fortalecimiento de la operación y gestión institucional, del Proceso de Relaciones Externas.

### 2. ALCANCE

La verificación se realizará a través de la herramienta Microsoft Teams. Para el Proceso de Relaciones Externas, basados en la información recopilada entre el 01/09/2020 al 30/06/2021.

### 3. CRITERIOS DE AUDITORIA

Se tendrán en cuenta, entre otros, los siguientes criterios normativos: a) Ley 975 de 2005; b) Ley 1437 de 2011; c) Ley 1755 de 2015; d) Decreto 1391 de 2011; e) Decreto 1082 de 2015; f) Decreto 648 de 2017; g) Decreto Ley 899 de 2017; h) Decreto 1499 de 2017; i) Decreto 69 de 2018; j) Decreto 1212 de 2018; k) Decreto 1363 de 2018; l) Resolución 346 de 2012; m) Resolución 754 de 2013; n) Resolución 1724 de 2014; o) Resolución 0075 de 2016; p) Resolución 1356 de 2016; q) Resolución 3207 de 2018; r) Resolución 2536 de 2019; s) CONPES 3931 de 2018; t) NTC 6047:2013; u) NTC ISO 27001:2013; v) NTC ISO 9001:2015; w) NTC ISO 14001:2015; x) NTC PE 1000:2017; y) NTC ISO 45001:2018.

De igual manera, se tendrán en cuenta, entre otros, los siguientes procedimientos, manuales e instructivos inscritos en el Software para la Planeación y Gestión que apliquen a la unidad auditable, a saber:

- Caracterización del Proceso de Gestión de Relaciones Externas
- Procedimiento para realizar escenarios de socialización
- Normograma de Gestión de Relaciones Externas
- Guía Estrategia de corresponsabilidad

En lo relacionado con el tema presupuestal se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Asignación de recursos Presupuestales.
- Ejecución Plan Anual de Adquisiciones.
- Ejecución Presupuestal.

Finalmente, es importante dejar en claro que se tendrán en cuenta las demás normas, documentos, circulares, procedimientos, manuales e instructivos que le apliquen a cada una de las unidades auditables.

**4. DESARROLLO DE LA AUDITORIA**

La auditoría realizada al Proceso de Relaciones Externas se efectuó de acuerdo con las actividades descritas en el Plan de Auditoría así:

- Reunión de apertura realizada el día 01 de septiembre de 2021.
- Revisión de acuerdo a la información suministrada por los responsables del Proceso de Relaciones Externas en cada una de las herramientas dispuestas por la Entidad para seguimiento y control desde el 16 de agosto hasta el 10 de septiembre de la Vigencia 2021.
- Reuniones con el equipo auditado por medio de la herramienta Teams para validar información. Del 01 al 06 de septiembre de 2021.
- Reunión de cierre realizada el día 07 de septiembre de 2021.

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 materialización de riesgos.

**5. TEMAS VERIFICADOS**

**5.1 Planeación:**

Se identificó que para el Proceso de Relaciones Externas en el Plan de Acción Institucional (PAI) se definieron dos indicadores, a los cuales se realizó la verificación en el seguimiento de dependencias del primer semestre de la vigencia 2021:

Indicador	Avance General				Comentarios
	Valor Meta Anual	Valor Ejecutado (Primer Semestre)	Cumplimiento (Primer Semestre)	Avance Anual(%)	
1. Número de escenarios de socialización nacionales e internacionales realizados 2021	18.00	7.00	100%	39%	Para el Primer Semestre se cumplió con la meta de 7 (siete) escenarios de Socialización, para el segundo semestre se tiene planeado realizar 11 (once) escenarios de socialización para así alcanzar la meta anual propuesta.
2. Número de proyectos de cooperación gestionados 2021	10.00	5.00	100%	50%	Para el Primer Semestre se cumplió con la meta de 5 (cinco) proyectos, para el segundo semestre se tiene planeado realizar los otros 5 (cinco) para así alcanzar la meta anual propuesta.

Para el primer semestre se observó el cumplimiento de las metas trimestrales al 100%, respeto al avance anual se observa ejecución total del (PAI) del 43%, teniendo en cuenta que el indicador “Número de escenarios de

socialización nacionales e internacionales realizados 2021” tiene proyectada su ejecución para el segundo semestre de 2021 del 61%.

En la revisión de la información que soporta el avance en la ejecución de las metas realizado en la evaluación por dependencias del primer semestre se identificó lo siguiente en las evidencias:

Indicador 1: Carpeta 3. "Socialización Claro" la cual contiene los siguientes documentos: formato Word: 05032021 - "Acta socialización Fund. Claro" no tenía diligenciado el número de acta. "Mail Claro Colombia" no se encuentra en formato PDF. listado de asistencia "LISTADO DE ASISTENCIA SOCIALIZACIÓN ARN - CLARO" no se encuentra en el formato de listado de asistencia, lo adjunto es un pantallazo de la invitación de outlook. Es de aclarar, que la evidencia correspondiente al acta quedo subsanada durante la auditoría, el 07 de septiembre de 2021 y se encuentra en la carpeta compartida.

Durante la auditoría se evidenció, la comunicación por parte de la Coordinadora Grupo de Corresponsabilidad donde da a conocer a su equipo de trabajo (Profesionales Grado 12) las observaciones realizadas en la evaluación por dependencias, mediante mail y acta No. 007 del 18 de agosto de 2021.

### 5.2 Recursos

El Proceso de Relaciones Externas, presenta el siguiente esquema de recursos con corte al 30 de junio de 2021:

**Planta de Personal:** De acuerdo a información suministrada por Gestión de Talento Humano, el total de empleos que cuenta el área de Corresponsabilidad es la siguiente:

EMPLEO GENERAL	Cantidad Empleo	Asignación básica	Total (asignación básica * Cantidad Empleo)
ASESOR 1020 - 13	1	\$ 8.135.506	\$ 8.135.506
ASESOR 1020 - 12	2	\$ 7.420.214	\$ 14.840.428
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028 - 19	1	\$ 5.738.031	\$ 5.738.031
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028 - 17	2	\$ 4.953.304	\$ 9.906.608
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028 - 15	1	\$ 4.367.944	\$ 4.367.944
PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2044 - 11	1	\$ 3.211.673	\$ 3.211.673
TECNICO ADMINISTRATIVO 3124 - 17	1	\$ 2.721.555	\$ 2.721.555
<b>Total</b>			<b>\$ 48.921.745</b>

### Contratistas:

Actividad Contractual	Cantidad	Valor Honorarios	Total Honorarios (Valor * Cantidad)
PROFESIONAL 3	2	\$ 7.843.000	\$ 15.686.000
PROMOTOR II	1	\$ 1.697.000	\$ 1.697.000
<b>Total</b>			<b>\$ 17.383.000</b>

**Total Mensual Planta de personal y contratistas**

**\$ 66.304.745**

### 5.3 Presupuesto:

El proceso de Relaciones Externas tiene asignado en el presupuesto de la vigencia 2021 un rubro con código A-03-03-01-001 por valor de \$50.000.000 (Cincuenta millones de pesos), de acuerdo con el auditado este presupuesto asignado que va de la mano con el indicador de escenarios a nivel nacional e internacional, en el primer semestre no se han podido realizar debido a que algunos eventos se han cancelado por tema de la emergencia sanitaria COVID 19.

Dependencia Responsable	Descripción de la Actividad (según clasificación del presupuesto)	Valor en la vigencia actual	Valor Ejecutado al 30 de junio de 2021
Grupo de Corresponsabilidad	Participación de la ARN en espacios de encuentro (foros, seminarios, conversatorios, etc). OPERADOR LOGISTICO	\$ 50.000.000	\$ 0

Dentro de la información suministrada se observó que al 15 de agosto de 2021 \$723.158 (Setecientos veintitrés mil ciento cincuenta y ocho pesos).

### 5.4 Riesgos Vigencia 2021

Se efectuó la revisión de los siguientes riesgos correspondientes al Proceso de Relaciones Externas los cuales se encuentran dentro del mapa de riesgo de la Entidad y son transversales, es decir están a cargo de un proceso, pero la acción de seguimiento está a cargo de Relaciones Externas:

1. **Proceso:** Talento Humano: **riesgo** “Contagios COVID-19 por el retomo a la presencialidad en todas las sedes de la ARN” - **Clasificación Riesgo:** Cumplimiento – **Acción:** “El Coordinador del Grupo territorial Bogotá promueve la apropiación de acuerdo a las notas informativas que se generen desde Talento Humano de manera trimestral. Evidencias: Listas de asistencia, actas de reunión, registros fotográficos o correos electrónicos, que den cuenta de la sensibilización de las notas informativas”

De acuerdo a lo verificado mediante entrevista al auditado, el Proceso de Relaciones Externas ha participado en la jornada de capacitación “Prevención y Contención del COVID-19”. Están realizando los reportes de Alista (ARL), tiene claro que en caso de presentarse una sospecha de COVID 19, se debe reportar al jefe para la realización de la prueba y quedarse en aislamiento.

Se evidencia en la carpeta: \\acr.int\SAPYG2021\8-MR\10\_THIR\_6\AC\_13 Primer Trimestre: nueve (9) correos correspondientes a boletines recibidos donde se observa información acerca del COVID y correo donde la coordinadora del Proceso de Relaciones Externas indica que si tienen síntomas de COVID sea comunicado para la toma de la prueba. Segundo Trimestre: Correo donde recuerda al equipo diligenciar el formulario de Alista, correo con información de autocuidado sobre el COVID y un correo de boletín recibido donde se observa información acerca del COVID.

Resultado de la verificación:

- **Oportunidad:** Los registros realizados en el software administrador del SIG (antes SIGER) fueron a tiempo, es decir cumplieron con las fechas programadas.
- **Calidad:** Las evidencias aportadas en la carpeta cumple con los lineamientos establecidos en el Manual de seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional.

- **Resultado:** Se ha dado cumplimiento a las acciones propuestas para la verificación.

**2. Proceso:** Relaciones Externas: **riesgo** “Inadecuada visibilizarían de los procesos de Reintegración y Reincorporación con actores externos a nivel nacional e internacional.” - **Clasificación Riesgo:** Estratégico – **Acción:** 1. “Realizar comités de corresponsabilidad durante el año, para revisar y hacer seguimiento al relacionamiento con actores externos” y 2. “Realizar los escenarios de socialización con actores externos (privado, internacional, academia y tercer sector) para la socialización de los procesos y estrategias que lidera la ARN, para fomentar la corresponsabilidad de estos actores frente a los procesos, durante el año.”

Acción 1. Se revisa la información que se encuentra en la carpeta compartida: \\acr.int\SAPYG2021\8-MR\3\_REIR\_1\AC\_2 donde se observan dos carpetas: 1) T1 - Comités: archivo en word "Acta Comité 28 enero de 2021" no se evidencia lista de asistencia. Archivo en word "Acta Comité de Corresponsabilidad 25 de febrero de 2021" y archivo en excel "FORMATO DE ASISTENCIA - \_COMITÉ MENSUAL DE CORRESPONSABILIDAD\_25 FEBRERO 2021(1-13)" este archivo no está en el formato de listas de asistencia. 2) T2: archivo en word "Acta Comité de Corresponsabilidad 07 de abril de 2021" y archivo en excel "FORMATO DE ASISTENCIA - \_COMITÉ DE CORRESPONSABILIDAD 07 DE ABRIL DE 2021\_ (1-14)"este archivo no está en el formato de listas de asistencia. Archivo en word "Acta Comité de Corresponsabilidad 05 de mayo de 2021" no se evidencia lista de asistencia. Archivo en word: "Acta Comité de Corresponsabilidad 17 de junio de 2021" y archivo en excel " este archivo no está en el formato de listas de asistencia. Dentro del seguimiento en el SIG (antes SIGER) no se observa la ruta de la carpeta donde se encuentran las evidencias.

Acción 2: Se evidencia carpeta: \\acr.int\SAPYG2021\8-MR\3\_REIR\_1\AC\_1, donde se observa dos carpetas: Carpeta T1: Que contiene 3 carpetas 1) "Reunión PNUD ARN revisión plan de trabajo 2021" que contiene archivo en PPT "20210301 Agenda Reunión PNUD" y archivo en word "20210301 LDM Reunión PNUD - ARN" con la agenda. 2) "Reunión USAID ACDI VOCA" archivo en word "20210211 LdM ACDI VOCA - USAID" con la agenda. y dos archivos en PPT "Agenda USAID ACDI VOCA" y "Presentación YRA inicial V2" 3) "Socialización Claro" la cual contiene los siguientes documentos: formato Word: 05032021 - "Acta socialización Fund. Claro" no tiene diligenciado el número de acta. "Mail Claro Colombia" listado de asistencia "LISTADO DE ASISTENCIA SOCIALIZACIÓN ARN - CLARO" no se encuentra en el formato de listado de asistencia, lo adjunto es un pantallazo de la invitación de outlook. Carpeta T2: Se observaron las carpetas: 1. "Participación en Lake Chad Basin Regional Event" tiene los siguientes archivos: Formato word "2nd Regional Platform\_Yaounde\_31 May 1 June Concept Note and Agenda" y Power Point: "VF AFRICA 20210427 ENG-AJ May 27-2021" 2. "Socialización con Jefes de Cooperación de la UE": Formato word "20210518 LdM DG - Jefes de cooperación UE" 3. "Socialización con Siemens": Formato word "Siemens\_Acta" 4. "Socialización con Tienda la empatía": Formato word "Tienda de la empatía Acta" Dentro del seguimiento en el (antes SIGER) no se observa la ruta de la carpeta donde se encuentran las evidencias.

Resultado de la verificación:

- **Oportunidad:** Los registros realizados en el software administrador del SIG (antes SIGER) fueron a tiempo, es decir cumplieron con las fechas programadas.
- **Calidad:** Algunas de las evidencias aportadas en la carpeta cumplen con los lineamientos establecidos en el Manual de seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional.
- **Resultado:** Se ha dado cumplimiento a las acciones propuestas para la verificación.

**3. Proceso:** Direccionamiento Estratégico: **riesgo** “Incumplimiento de políticas de protección de datos personales” - **Clasificación Riesgo:** Estratégico – **Acción:** 1. “El profesional designado por parte del proceso

de Gestión de Relaciones Externas debe realizar la revisión trimestral de los inventarios de bases de datos a cargo (registradas y derivadas), el estado de autorizaciones de uso de datos personales capturadas y custodiadas, los procesos de transmisión de datos definidos y formalizados, las respuesta a PQRSD relacionadas con información personal, las sensibilizaciones realizadas en el tema, según le aplique, lo cual se consignará en acta de revisión consolidada por las dependencias y grupos territoriales involucrados en el proceso. Dicha acta debe reportar todas las acciones adelantadas para el tratamiento del riesgo y, en caso de materialización, debe determinar las acciones de mitigación y planes de mejora adelantados, remitiendo copia de la misma a la Oficina Asesora de Planeación para seguimiento y retroalimentación.”

Se revisa la información que se encuentra en la carpeta compartida: Archivo en word: Acta\_OAP\_Protección de datos\_GC\_T1 (Acta no se encuentra firmada). Carpeta de " Soportes actualización de inventario de bases de datos". Segundo trimestre: Carpeta "Trimestre II de 2021" "Acta OAP\_Protección de datos\_GC\_T2" (Acta no se encuentra firmada).

Resultado de la verificación:

- **Oportunidad:** Los registros realizados en el software administrador del SIG (antes SIGER) fueron a tiempo, es decir cumplieron con las fechas programadas.
- **Calidad:** Algunas de las evidencias aportadas en la carpeta cumplen con los lineamientos establecidos en el Manual de seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional.
- **Resultado:** Se ha dado cumplimiento a las acciones propuestas para la verificación.

**4. Proceso:** Gestión de Tecnologías de la información: **riesgo** “Pérdida de la información” - **Clasificación Riesgo:** Seguridad de la información – **Acción:** 1. “El profesional designado por parte del proceso de Gestión de Relaciones Externas debe realizar la revisión y actualización de los activos de información de su dependencia, teniendo en cuenta los criterios de actualización establecidos en el DE-I-03 Instructivo para la Actualización de la matriz de activos de información.”

Se revisa la información que se encuentra en la carpeta compartida: Donde se evidencia las actividades realizadas en el primer y segundo trimestre como: plan de trabajo para la actualización de la matriz de activos de información, actualizó la matriz de activos de información conforme al instructivo de actualización.

Resultado de la verificación:

- **Oportunidad:** Los registros realizados en el software administrador del SIG (antes SIGER) fueron a tiempo, es decir cumplieron con las fechas programadas.
- **Calidad:** Las evidencias aportadas en la carpeta cumplen con los lineamientos establecidos en el Manual de seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional.
- **Resultado:** Se ha dado cumplimiento a las acciones propuestas para la verificación.

**5. Proceso:** Gestión de Tecnologías de la información: **riesgo** “Uso indebido de la información” - **Clasificación Riesgo:** Seguridad de la información – **Acción:** 1. “El profesional designado por parte del proceso de Gestión de Relaciones Externas debe realizar la revisión y actualización del índice de información clasificada y reservada y de la matriz de flujos de información, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos”

Se evidencia en la carpeta: \\acr.int\SAPYG2021\8-MR\14\_TI\R\_4\AC\_16 Primer semestre: se evidencio el plan de trabajo para la actualización del índice de información clasificada y reservada y de la matriz de flujos de información. Segundo trimestre, revisión de la matriz de flujos de información.

Resultado de la verificación:

- **Oportunidad:** Los registros realizados en el software administrador del SIG (antes SIGER) fueron a tiempo, es decir cumplieron con las fechas programadas.
- **Calidad:** Las evidencias aportadas en la carpeta cumplen con los lineamientos establecidos en el Manual de seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional.
- **Resultado:** Se ha dado cumplimiento a las acciones propuestas para la verificación.

**6. Proceso:** Atención al Ciudadano: **riesgo** “Incumplimiento en los tiempos de respuesta de las PQRSD de acuerdo con la normatividad vigencia” **Acción:** 1. Identificar el porcentaje de incumplimiento (Numerador: cantidad de Pqrsd vencidas en el periodo a reportar / Denominador: cantidad de Pqrsd tramitadas y finalizadas en el periodo a reportar) \*100 Especifique razones del incumplimiento en caso de que aplique. GRUPO DE CORRESPONSABILIDAD.

En la carpeta compartida se evidencia: Archivo Excel con la relación de la PQRSD que se recibió en el mes de enero- marzo. Cumple Lineamientos. Correo electrónico mediante el cual se evidencia que en el mes de abril, mayo y junio no recibieron PQRSD.

Resultado de la verificación:

- **Resultado:** Se verificó el cumplimiento de la acción propuesta.
- **Calidad:** Las evidencias cumplen con los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión (CODIGO:DE-03).
- **Oportunidad:** Se observa el cumplimiento en el registro de seguimiento, sin embargo, no se registra análisis para ningún trimestre de este riesgo

Dentro de la auditoría se realizó una verificación de las PQRSD (primer semestre 2021, donde no se identificó que se hubiese materializado el riesgo por incumplimiento en el tiempo de respuesta de las PQRSD.

- Se realizó seguimiento al siguiente riesgo transversal, aunque no tiene acciones asignadas al Proceso de Relaciones Externas.

**7. Proceso:** Gestión Administrativa: **riesgo** “Pérdida de bienes de la entidad por daño, hurto o pérdida de parte de empleados públicos y contratistas de la ARN y/o por parte de terceros”

Dentro de la auditoría se preguntó si se habían existido el riesgo a lo cual contestaron, Para la vigencia 2020 y 2021 no se identificó la existencia de materialización del riesgo. Se identifica que tienen claridad respecto al proceso que se debe realizar en caso de presentarse la materialización del riesgo.

### 5.5 Planes de Mejora

Una vez verificada la información del Módulo de Mejoramiento del SIG (antes SIGER), se observó que el Proceso de Relaciones Externas, a corte 30 de junio de la Vigencia 2021, no cuenta con planes de mejoramiento en estado: Abierto. Sin embargo, se verificaron los planes de mejora pendientes de evaluación de eficacia y, en este sentido, se realizó la siguiente verificación:

**Plan de mejora PM-15-00017**

Hallazgo 1: Esta auditoria evidencio la falta de procedimientos para la obtención de los productos que se encuentran descritos en la caracterización del proceso de gestión de Relaciones Externas contraviniendo lo normado en la NTCGP1000 literales 4.2 ( c, d ), 4.2.4, 7.1 (b,c).

ACCIÓN	Verificación eficacia o ineficacia
1. Analizar la caracterización para identificar los procedimientos a documentar	Se realizó la revisión de la caracterización y se identificó que existe un procedimiento y una guía donde se describen las actividades que se realizan en el proceso de Relaciones Externas. Resultado: <b>Eficaz</b>
2. Elaborar y aprobar los procedimiento identificados	
3. Socializar los procedimientos aprobados	

Hallazgo 2: El grupo auditor pudo evidenciar que, de los nueve puntos del plan de mejoramiento establecido en la auditoria de calidad, uno no se cumplió “Inclusión de la Estrategia de Corresponsabilidad” Contraviniendo lo normado en la NTCGP1000 literales 8.2.2.

ACCIÓN	Verificación eficacia o ineficacia
1. Ajustar conjuntamente con la DPR la estrategia de corresponsabilidad	Se evidencia el documento Guía Estrategia de Corresponsabilidad código: RE-G-02 del 23/10/2020versión 2. Resultado: <b>Eficaz</b>
2. Aprobar y socializar el documento de estrategia de corresponsabilidad	

**5.6 Atención PQRSD**

De acuerdo con la información suministrada por el Grupo de Atención al Ciudadano de las PQRSD tramitadas en la vigencia 2020 y el primer trimestre de 2020 asignadas al Proceso de Relaciones Externas tramitadas por el SIRR y por el SIGOB, se evidencio que hay dos (2) PQRSD radicadas en SIGOB. Se realizó la verificación de los siguientes aspectos:

- ¿La respuesta se dio en términos de Ley?
- ¿La respuesta fue clara y en un lenguaje sencillo?
- ¿La contestación a la PQRSD tuvo argumento?
- ¿La respuesta brindada por la entidad estuvo acorde con lo expresado por el petionario en la PQRSD?
- Certificación de envío (CERTIMAIL)

En la verificación mediante reunión de teams con el auditado Técnico Administrativo del Proceso de Relaciones Externas el día 03/09/2021, se evidenció lo siguiente:

1. No se realiza el registro de toda la trazabilidad de la gestión de las PQRSD en SIGOB, como se evidenció en el EXT20-005161 no se evidenció el soporte de entrega ni derivada de la respuesta al petionario en el SIGOB:



CÓDIGO DE RADICACIÓN	Año	La respuesta se dio en términos de Ley?	La respuesta fue clara y en un lenguaje sencillo?	La contestación a la PQRS-D tuvo argumento?	¿La respuesta brindada por la entidad estuvo acorde con lo expresado por el petionario en la PQRS-D?	Certificación de envío (CERTIMAIL)	CONCLUSIONES
EXT20-005161	2020	SI	SI	SI	SI		Se evidencia que no tiene en SIGOB documento derivado
EXT21-002429	2021	SI	SI	SI	SI	NO	

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito, no se está cumpliendo con lo establecido en el Manual del Sistema de PQRS-D código AC-M-01, del 27/12/2019, versión 6 establece en el numeral 6.2 respuesta y cierre de las PQRS-D lo siguiente: “La etapa de respuesta y cierre de las PQRS-D, corresponde a las actividades que se realizan desde el momento en que la dependencia competente de dar la respuesta al petionario recibe el requerimiento, hasta su respectiva resolución, cierre y entrega de respuesta al ciudadano a través de la respectiva plataforma (SIR o Sistema de correspondencia de la entidad).”

De la misma manera incumplen lo establecido en el numeral 6.4. Cierre de las PQRS-D “Las respuestas a las PQRS-D deben elaborarse a partir del radicado que se encuentra en la bandeja de correspondencia del respectivo usuario en Sistema de correspondencia de la entidad; lo anterior teniendo en cuenta la importancia de esta acción para que cada PQRS-D que sea registrada en el Sistema de correspondencia de la entidad se relacione con un documento de respuesta y esta derivación quede registrada en el sistema.” (Subrayado fuera de texto) y lo establecido en el Instructivo para usuario SIGOB 2019-05-06 Versión 1 numeral 6.2 Elaboración de comunicaciones oficiales en su ítem Elaborar respuesta o derivación de una Comunicación oficial “En el ámbito archivístico y por trazabilidad sobre cada comunicación es importante establecer una relación entre un documento inicial y el documento respuesta, esto con el fin de garantizar respuestas oportunas y consultas que permitan evidenciar el trámite realizado en todo el ciclo de vida del documento.”

**5.7 Verificar la ejecución de traslados documentales al nivel central y el estado del archivo de gestión.**

Con base en el procedimiento de traslado documental físico (GD-P-01 - V4 del 28/05/2021), se realizó la verificación de los traslados realizados durante la vigencia 2021 del Proceso de Relaciones Externas con el siguiente resultado:

Después de realizada la actividad se detecta que el Gestión de Relaciones Externas, aplica favorablemente los controles frente a la administración del archivo de gestión y apoyo que produce, al igual que en la aplicación de Procedimiento de Traslados Documentales; para el ejercicio de la presente auditoria cuenta con la información organizada de acuerdo a la TRD y a los lineamientos impartidos por el Grupo de Gestión Documental de la ARN; al respecto, se identificó que se encontraban debidamente organizadas; se encuentran rotuladas las carpetas compartidas; aún se está en la espera de los lineamientos formales para la documentación en la carpeta compartida por parte del área encargada.

## 5.8 Documentos Relaciones Externas

El Proceso de Relaciones Externas, a medida que sea necesario, realiza la actualización y/o creación de sus métodos de operación. A la fecha de corte de la Auditoría cuenta con seis (6) documentos debidamente actualizados y registrados en el Aplicativo SIG (antes SINGER), así:

Tipo Documento	Documento	Código	Versión	Fecha Publicación
Caracterización	Caracterización proceso gestión de relaciones externas	RE-C-01	V-4	2020-10-23
Documentos de apoyo	Estrategia de cooperación técnica sur-sur			2021-06-29
Formato	Briefing book	RE-F-01	V-2	2018-08-27
Guía	Guía estrategia de corresponsabilidad	RE-G-02	V-2	2020-10-23
Normograma	Normograma Proceso de Relaciones Externas	RE-N-01	V-2	2020-11-10
Procedimiento	Procedimiento para realizar escenarios de socialización	RE-P-01	V-4	2020-10-02

**Caracterización:** Se evidencia que se encuentra actualizada, en cuento a los recursos para la operación del proceso, en los requisitos de observa que se tiene articuladas las normas ISO 9001:2015, ISO27001:2013, ISO 45001:2018 - ISO 14001:2015 - NTC PE 1000:2017 y El modelo integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

**Estrategia de cooperación técnica sur-sur:** Documento de apoyo el cual fue actualizado en el mes de junio de 2021 y tiene como objetivo” Fortalecer capacidades técnicas, procesos, conocimientos y metodologías institucionales, a través del intercambio de experiencias y buenas prácticas de reintegración, reincorporación, prevención al reclutamiento, trabajo con comunidades y reconciliación entre Colombia y gobiernos u organizaciones de países con niveles de desarrollo y situaciones coyunturales similares.”

**Guía estrategia de corresponsabilidad:** Se encuentra actualizada de acuerdo con Estrategia Nacional de Cooperación Internacional 2019-2022.

## 5.9 Sistemas de Gestión adoptados por la ARN

Se procedió a la verificación de las responsabilidades que tiene el Proceso de Relaciones Externas en la implementación los Sistemas de Gestión adoptados por la Entidad, como son, el Sistema de Gestión de Calidad, el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Sistema de Seguridad de la Información, el Sistema de Gestión Ambiental y el Proceso Estadístico - PE1000. Esta verificación se realizó, por una parte, a través de la indagación y con el personal asignado para el apoyo en la implementación por cada uno de los Sistemas; y, por otra parte, a través del diligenciamiento y análisis de un formulario por parte de los funcionarios y contratistas que hacen parte del Proceso de Relaciones Externas.

El formulario se realizó a través de la herramienta TEAMS y está constituido por 35 preguntas de conocimiento y percepción sobre los Sistemas de Gestión adoptados por la Entidad. A la fecha de la auditoría el Proceso de Relaciones Externas cuenta con 12 funcionarios y contratista de los cuales 12 (100%) diligenciaron el formulario. Con base en los resultados obtenidos se describen las principales fortalezas y oportunidades de mejora que debe tener en cuenta el Grupo.

A continuación, se describen los aspectos identificados por cada uno de los sistemas:

### **5.9.1 Sistema de Gestión de Calidad**

En el desarrollo de la Auditoría se verificó el cumplimiento de las disposiciones en términos de calidad en el Proceso de Relaciones Externas con base en lo establecido en el Manual del Sistema Integrado de Gestión para la Reintegración Código DE-M-04, versión 4 del 16/11/2016, documentación asociada y requisitos de la norma ISO 9001: 2015, específicamente los numerales: 4.1 Comprensión de la organización y su contexto; 7.1 Recursos; 7.2 Competencia; 7.4 Comunicación; 8.5 Producción y prestación del servicio; 8.6 Liberación de los productos y servicios; 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación; 9.1.2 Satisfacción del cliente, observando lo siguiente:

- Se evidenció que se tiene claridad sobre los sistemas de gestión en los cuales se encuentra certificada la ARN y en cuáles se va a certificar.
- El Proceso de Relaciones Externa manifiesta contar con los recursos de infraestructura, tecnológicos, financieros, físicos de los cuales son suficientes para desarrollar sus labores y cumplir con los objetivos de la Entidad. En cuanto al recurso humano consideran que hace falta cubrir las vacantes que se encuentran pendientes.
- Respecto a las competencias, el Proceso de Relaciones Externas indica su cumplimiento de acuerdo con los perfiles que se diseñaron para esa área, también tienen las habilidades blandas para el desarrollo de sus funciones. Se evidencia conocimiento y manejo de la información sobre las funciones y/o obligaciones.
- La Coordinadora del Proceso de Relaciones Externas y el profesional encargado demuestra conocimiento sobre la manera y las herramientas que se utilizan en la formulación y ejecución del presupuesto asignado a la ARN.
- Se demuestra conocimiento sobre los canales de comunicación dispuestos por la ARN.
- La Coordinadora del Grupo de Relaciones Externas demuestra conocimiento y apropiación sobre las funciones que desempeña, resaltado la gestión que realizan con los actores externos a la Entidad y de propender por el cumplimiento de los objetivos de la Entidad.
- Proceso de Relaciones Externas en su prestación del servicio contribuye al cumplimiento del objeto misional a través del relacionamiento con actores externos para tener un posicionamiento externo, esto con el fin de dar cumplimiento de los indicadores, que a la vez están orientados a soportar el cumplimiento de los objetivos de la Entidad.
- Sobre la planeación Institucional, se verifica que el Proceso de Relaciones Externas realiza una planeación para proyección de las metas anuales en articulación con todos los planes que orientan el que hacer de la Entidad como el Plan Estratégico, el Plan Marco de Implementación y el Plan de Desarrollo, entre otros.
- La Coordinadora de Proceso de Relaciones Externas indica que la forma como evalúan la satisfacción del cliente es a través de la encuesta que realiza el proceso de Atención al Ciudadano.
- Respecto a las acciones de mejora de Proceso de Relaciones Externas en el último año no se han presentado, razón por la cual no se evidencian en el aplicativo.
- La Coordinadora de Proceso de Relaciones Externas ha participado en las capacitaciones de inducción y reinducción que se realizan en el ingreso del personal y al año. Como participante cuando ingreso en el mes de febrero de 2021 y como expositora en las reinducciones programadas por el área de Gestión de Talento Humano.

En relación con los resultados obtenidos en el formulario se destacan los siguientes aspectos:

- Proceso de Relaciones Externas tiene claridad y conocimiento que la ARN presta un servicio, el cual está orientado al acompañamiento y asesoría a las personas en proceso de reintegración y

- reincorporación. Sin embargo, el 25% de los encuestados indicó que presta un servicio de acompañamiento Psicosocial el cual aún tienen claro cuál es el servicio principal.
- Frente a las responsabilidades que tiene los empleados públicos y contratistas frente a los Sistemas de Gestión adoptados por la ARN se evidenció que no se tiene claridad y conocimiento sobre los roles y grado de responsabilidad definidos.
  - En su mayoría el Grupo ARN tiene conocimiento sobre la documentación que aplica a las actividades que realiza y dónde está publicada, a excepción del 14% de los encuestados que establece que no tiene conocimiento.
  - El 100% de los encuestados tiene claro que participan en la identificación y gestión de los riesgos institucionales y también indican que saben cuáles son los riesgos de corrupción de la Agencia.
  - El 100% de los encuestados conocen la documentación que aplica a las actividades que realizan y donde están publicados.
  - El 100% de los encuestados tiene claro que como funcionarios públicos y contratistas que hacen parte de la primera línea de defensa. Y ha recibido la capacitación ofrecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
  - En relación con los conocimientos sobre el Sistema de Gestión de Calidad se observó que del total de encuestados el 92% conoce su política; el 91,7% sabe cómo están asignados los Roles y Responsabilidades; el 91,7% considera que se promueve la toma de conciencia; el 91,7% ha recibido capacitaciones sobre este Sistema de Gestión; el 100% conoce que el Grupo tiene definido un enlace (delegado) para la implementación de este Sistema de Gestión.
  - Por último, sobre la percepción del grado de conocimiento de cada encuestado frente al Sistema de Gestión Ambiental – SGA d se observó que el 25% considera que su grado de conocimiento está entre 0 – 6, el 67% considera que su grado de conocimiento está entre 7 – 8 y el 8% considera que su grado de conocimiento está entre 9 y 10.

### 5.9.2 Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo

Para la verificación de este sistema se realizó mediante una reunión el día 3 de septiembre de 2021 en horas de la tarde vía Teams y se aplicó un cuestionario para verificar el conocimiento y aplicación del SGSST con la Unidad Auditable, la entrevista realizada con los encargados de la aplicación en el Proceso de Relaciones Externas. Al respecto, se obtuvieron los siguientes resultados:

En entrevista con las personas designadas por la Asesora del Proceso de Relaciones Externas se observó el conocimiento frente a las acciones para abordar riesgos y oportunidad dando, de esta manera, cumplimiento a lo establecido en el numeral "6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades" de la mencionada Norma y, adicionalmente, para la Vigencia 2020 y lo corrido de la de 2021, manifestó que no se tienen reportes sobre accidentes o incidentes de trabajo y en caso de presentarse tiene claro cómo se debe reportar y cómo actuar.

El Grupo de Proceso de Relaciones Externas cuenta, a la fecha de corte de la presente auditoría, con un (1) brigadista, se encuentra capacitada recibió la actualización en el mes de agosto y participa en la preparación y respuesta ante las posibles emergencias que puedan llegar a presentarse. Lo anterior cumple con lo establecido en el Numeral 8.2. "Preparación y respuesta ante emergencias" de la mencionada Norma.

Respecto a los roles y responsabilidad en el Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo, el Proceso de Relaciones Externas indica que conocen y siempre se encuentran pendientes de los anuncios que aparecen en la Intranet Institucional y en el Portal Electrónico de la Agencia; lo anterior cumple con los establecidos en los Numerales 5.2. "Política de la SST". Sin embargo, mencionan que no han recibido una capacitación o socialización adecuada por parte de Talento Humano.

En relación con los resultados obtenidos en la encuesta de percepción de los sistemas de gestión se destacan los siguientes aspectos:

- En relación con los conocimientos sobre el Sistema de Gestión de Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo se observó que del total de encuestados el 100% conoce la política; el 100% sabe cómo están asignados los Roles y Responsabilidades; el 100% considera que se promueve la toma de conciencia; el 100% ha recibido capacitaciones sobre este SGSST; el 100% conoce que la Dependencia tiene definido un enlace (delegado) para la implementación de este Sistema de Gestión; el 100% conoce que es un incidente; el 100% conoce que es un accidente; el 91,7% conoce como se reporta un incidente de SGSST y el 91,7% conoce como se reporta un accidente de SGSST. El 100% indicó que sabe cómo proceder en una situación de emergencia de SGSST; el 92% indica que la entidad ha realizado evaluación de su sitio de trabajo. El 75% indicó que participado en ejercicios de simulacros de emergencias del SGSST.
- Por último, sobre la percepción del grado de conocimiento de cada encuestado frente al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo se observó que el 17% considera que su grado de conocimiento esta entre 0 – 6, el 58% considera que su grado de conocimiento esta entre 7 – 8 y el 25% considera que su grado de conocimiento esta entre 9 y 10.

### **5.9.3 Sistema de Seguridad de la Información**

En el desarrollo de la Auditoría se verificó el cumplimiento de las disposiciones en materia de seguridad de la información en el Grupo ARN -Bogotá, de acuerdo con lo establecido en el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información con Código TI-M-01, versión 08 del 02/10/2020, documentación asociada, y requisitos de la norma ISO 27001, específicamente los numerales 5.1.1 Liderazgo y compromiso; 6.1.1. Planificar y determina riesgos y oportunidades; Anexo A: Control A: 8.1, 9.2, 9.3, 11.1.2, 18.1.4; observando lo siguiente:

- El Proceso de Relaciones Externas demostró conocimiento sobre las responsabilidades y compromisos frente al Sistema, establecidas en el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información con Código TI-M-01.
- Sobre el proceso acerca de cómo se reporta el retiro de accesos a las personas que se retiran de la entidad, Proceso de Relaciones Externas conoce el proceso de acuerdo a lo indicado en el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información en el numeral 3.5.3.
- El Proceso de Relaciones Externas demuestra tener conocimiento sobre el protocolo para el manejo de los permisos a las carpetas compartidas y los formatos establecidos los cuales son enviados al grupo de soporte de la Entidad previa aprobación de la Coordinación de la Dependencia. También indicaron que han trabajado con la OTI y OAP para la organización.
- Sobre los controles que se implementan, se promueve el cumplimiento de los lineamientos dados por parte de la OTI, los cuales se han fortalecido en el marco del trabajo en casa, como son no tener acceso a memorias extraíbles USB, realizan copias de seguridad, uso de contraseñas, la información es encriptada, no dejar el computador abierto, bloqueo del equipo, realizar reuniones por medio de la herramienta que tiene la Agencia Teams, adicional esta información está bajo la política de protección de datos.
- Respecto a la toma de conciencia respecto al SSI, han participado en charlas realizadas por la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Tecnologías de la Información. Para generar información hacia

afuera de la Entidad, se solicitó una capacitación sobre como enviar la información a actores externos.

- El Grupo garantiza la Integridad, disponibilidad, confidencialidad y seguridad de la Información que aplica y genera a través del cumplimiento de la Política de Seguridad de la Información, así como de las disposiciones establecidas en el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad, sobre el manejo de los datos personales, la organización y custodia de la información física y digital que generan.
- El grupo indica que no se ha presentado incidentes de seguridad de la información y se observa que tienen claro en proceso en caso de presentarse.

En relación con los resultados obtenidos en la encuesta de percepción de los sistemas de gestión se destacan los siguientes aspectos:

- En relación con los conocimientos sobre el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información se observó que del total de encuestados el 92% conoce la política; el 91,7% sabe cómo están asignados los Roles y Responsabilidades; el 100% considera que se promueve la toma de conciencia; el 100% ha recibido capacitaciones sobre este Sistema de Gestión de Seguridad de la Información; el 100% conoce que en la dependencia tiene definido un enlace (delegado) para la implementación de este Sistema de Gestión; el 100% de los encuestados informa que le han socializado la Declaración de Aplicabilidad; el 100% conoce que es un incidente; el 91,7% evento de seguridad; el 91,7% conoce como se reporta un incidente de seguridad y el 91,7 % conoce como se reporta un evento de seguridad. El 12% indico que no tenía accesos a medios extraíbles USB- Discos extraíbles entre otros.
- Por último, sobre la percepción del grado de conocimiento de cada encuestado frente al Sistema de Seguridad de la Información se observó que el 25% considera que su grado de conocimiento esta entre 0 – 6, el 67% considera que su grado de conocimiento esta entre 7 – 8 y el 8% considera que su grado de conocimiento esta entre 9 y 10.

#### **5.9.4 Sistema de Gestión Ambiental**

Para la verificación de este sistema se realizó mediante una reunión el día 3 de septiembre de 2021 en horas de la tarde vía Teams, generando como resultado:

El Proceso de Relaciones Externas cuenta con un (1) delegado ambiental quien impulsa la participación y desarrolla las tareas correspondientes al Plan de Gestión Ambiental, así como la socialización de los temas ambientales en las reuniones de trabajo para que todos los profesionales que se desempeñan laboralmente en el GRE conozcan y apliquen lo establecido en este Plan.

El gestor ambiental del Proceso de Relaciones Externas, a lo largo de la Auditoria, manifestaron su conocimiento acerca de los sistemas que la Entidad se encuentra adoptando y, en lo que respecta al tema ambiental, el GRE se encuentra pendiente de que se cumplan con los compromisos que le son asignados para aplicar en el GRE. Lo anterior da cumplimiento al numeral 5.1 “Liderazgo y compromiso” de la precitada Norma.

En relación con los resultados obtenidos en la encuesta de percepción de los sistemas de gestión se destacan los siguientes aspectos:

- En relación con los conocimientos sobre el Sistema de Gestión Ambiental se observó que del total de encuestados el 100% conoce la política; el 100% sabe cómo están asignados los Roles y Responsabilidades; el 100% considera que se promueve la toma de conciencia; el 100% ha recibido capacitaciones sobre este Sistema de Gestión de Ambiental; el 100% conoce que la Dependencia

tiene definido un enlace (delegado) para la implementación de este Sistema de Gestión; el 100% conoce que es una contingencia ambiental; el 91,7% conoce como se reporta una contingencia ambiental; el 100% sabe cómo proceder en una situación de emergencia de ambiental; el 16,7% ha participado en ejercicios de simulacros de emergencias de ambiental; el 100% conoce que la Entidad ha establecido un proceso para la eliminación de peligros, sustitución a materiales ecológicos y/o procesos o equipos menos peligrosos.

- Por último, sobre la percepción del grado de conocimiento de cada encuestado frente al Sistema de Seguridad de la Información se observó que el 0% considera que su grado de conocimiento esta entre 0 – 6, el 75% considera que su grado de conocimiento esta entre 7 – 8 y el 25% considera que su grado de conocimiento esta entre 9 y 10.

#### **5.9.5 Proceso Estadístico - PE1000**

En el desarrollo de la Auditoría se verificó el conocimiento en materia de las operaciones estadísticas en el Proceso de Relaciones Externas, en el cual se evidenció que es necesario fortalecer los procesos de capacitación y sensibilización sobre la implementación del proceso estadístico, norma sobre la cual se encuentra certificada la ARN, teniendo en cuenta que de acuerdo al resultado obtenido en la encuesta realizada el 100% no conoce la norma técnica de calidad del proceso estadístico PE1000: 2017..

### **6. Conclusión General**

La Auditoría al Proceso de Relaciones Externas, se ejecutó de acuerdo con lo previsto en el Plan de Auditoria y cumplió con el objetivo y alcance previsto gracias a la disposición de los profesionales que conforman el Proceso. Adicionalmente, este ejercicio de auditoría se realizó bajo un enfoque basado en riesgos y oportunidades.

Finalmente, y resultado de la auditoria adelantada se observó que la gestión adelantada por el proceso se realiza de manera razonable dentro del marco regulatorio aplicable y vigente; adicionalmente, aplica los procedimientos que se han establecido en lo referente a sus políticas de operación y, también, aplica controles y seguimiento a las actividades que se desarrollan para dar cumplimiento al objetivo misional de la Agencia.

### **7. Conformidades**

- Se resalta la labor que ha realizado el Proceso de Relaciones Externas por tener actualizada su documentación en el Listado Maestro de Documentos del SIG.
- Liderazgo y conocimiento por parte de la Líder del Proceso de Relaciones Externas respecto a sus responsabilidades y conocimiento de la importancia de su proceso estratégico a nivel de la Entidad, teniendo en cuenta que este año se incorporó al equipo de trabajo.
- Compromiso y disposición por parte de todos los miembros del Equipo de Trabajo del Proceso de Relaciones Externas en pro de la mejora continua del Proceso.
- Se observó el registro oportuno en el SIG del avance del primer trimestre del PAI y de los seguimientos de las acciones de los mapas riesgos de acuerdo a la periodicidad establecida.

- El Proceso de Relaciones Externas tiene conocimiento de las responsabilidades que se tienen frente a los sistemas de Gestión adoptados por la entidad. Así mismo, conocen como están asignados los roles y responsabilidades de los sistemas.
- El Proceso de Relaciones Externas tiene conocimiento claro de la línea de defensa a la cual pertenecen en el desarrollo de sus actividades.

## **8. No Conformidades**

No se identificaron

## **9. Aspectos por Fortalecer o Mejorar**

1. Tener en cuenta que acuerdo a la revisión efectuada a la información de los seguimientos correspondiente a los riesgos se identificó que algunas de las evidencias no cumplen con lo indicado en el Manual de seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional DE-M-03 Versión 9, en el numeral 5.5 Gestión de evidencias literal c.

Por ejemplo:

Riesgo “Inadecuada visibilizarían de los procesos de Reintegración y Reincorporación con actores externos a nivel nacional e internacional.” en el archivo en excel "FORMATO DE ASISTENCIA - \_COMITÉ MENSUAL DE CORRESPONSABILIDAD\_ 25 FEBRERO 2021(1-13)" este archivo no está en el formato de listas de asistencia. "Acta socialización Fund. Claro" no tiene diligenciado el número de acta. Dentro del seguimiento en el SIG no se observa la ruta de la carpeta donde se encuentran las evidencias.

2. Es importante tener en cuenta las disposiciones establecidas en el manual de PQRSD con el fin de poder realizar el registro de la trazabilidad de la gestión de las PQRS-D en SIGOB, como se observó en el EXT20-005161 que requiere para su finalización el soporte de entrega y su derivación en el SIGOB.

## **10. Recomendaciones**

- Se recomienda ejecutar los recursos asignados al Grupo de Corresponsabilidad, el cual tiene asignado en el presupuesto de la vigencia 2021 un rubro con código A-03-03-01-001 por valor de \$50.000.000 (Cincuenta millones de pesos). Teniendo en cuenta que, al corte de 30 de junio de 2021 no se ha ejecutado la partida presupuestal.
- Se recomienda fortalecer los procesos de capacitación y sensibilización sobre la implementación del proceso estadístico, norma sobre la cual se encuentra certificada la ARN.