

	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>Código: FEM-09</b>
		<b>Versión: 04</b>
		<b>Fecha: 24/02/2022</b>

<b>PROCESO AUDITADO:</b>	Planeación Institucional: PEI, Gestión de la Comunicación, Tecnología de la Información
--------------------------	---

PROCEDIMIENTOS AUDITADOS	FECHA DE LA AUDITORIA
PPI-01; PPI-02; PPI-03; PPI-04; PPI-05; PPI-06; PPI-07, PTI-01, PTI-02, PGC-01.	5 y 6 de julio de 2022
AUDITOR LIDER	EQUIPO AUDITOR
Carlos Fredy Carmona Ramírez	Piusmeny Gómez Daza
AUDITADO:	
<b>Jorge Iván Isaza Bustamante</b> – Personero Municipal encargado; <b>Luis Fernando Gaviria López</b> - asesor de calidad, planeación y Gobierno en Línea	

OBJETIVO DE LA AUDITORIA
Verificar el cumplimiento de los requisitos del proceso en su ejecución, la aplicación de los controles que garantizan razonablemente el cumplimiento del objetivo propuesto.
ALCANCE DE LA AUDITORIA
Comprende la aplicación del proceso de Planeación, proceso Gestión de la comunicación y TI, mediante la verificación de cumplimiento de los requisitos de Ley.
DOCUMENTOS DE REFERENCIA (CRITERIOS DE AUDITORIA)
(Leyes, Normas, ISO 9001-2015, MIPG Política y Objetivos de Calidad, Manual de Calidad, caracterización, procedimientos y documentos asociados al proceso, reglamentación vigente, procedimientos, objetivo, alcance y criterios definidos)
RESUMEN DE LA AUDITORIA:
<p>En cumplimiento al programa anual de auditoría elaborado y aprobado para la vigencia 2022, la oficina de control interno llevó a cabo auditoría a los procesos de Planeación, Gestión de la comunicación y TI. Por medio de la cual se evalúa el cumplimiento de la normatividad relacionada con los procedimientos vigentes de los procesos.</p> <p>Para lo anterior se realizó la verificación de la gestión y cumplimiento de los requisitos internos y aplicación de la normatividad que regula los procesos auditados. Para ello se revisó:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Requisitos de la NTC ISO 9001:2015</li> <li>• Requisitos de Ley que regulan la comunicación e información de la Personería en razón a los servicios que presta.</li> <li>• Requisitos internos establecidos en las Normas, Procedimientos y Manuales del SGC.</li> </ul>

Centro Administrativo Municipal de Itagüí (CAMI)  
 Cra. 51 # 51-55 - Edificio Judicial, piso 5  
 Tel: 376 48 84 - [info@personeriaitagui.gov.co](mailto:info@personeriaitagui.gov.co)  
[www.personeriaitagui.gov.co](http://www.personeriaitagui.gov.co)



CO-SC-CER427866

	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>Código: FEM-09</b>
		<b>Versión: 04</b>
		<b>Fecha: 24/02/2022</b>

- Las actividades incluidas en el PEI y en el Plan de Acción y gestión
- Los riesgos que presentan los citados procesos en el Mapa de riesgos de la entidad.
- Las acciones de mejora incluida en el Plan de mejoramiento.

### 1. PROCESO PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL:

- En la presente auditoria se revisó el documento presentado por el Despacho del Personero en el cual está contenido el seguimiento al Plan Estratégico Institucional 2021-2024, con corte a diciembre de 2021, en el documento se realiza el seguimiento a cada uno de los proyectos presentados en el plan Estratégico, este documento se realiza gracias al reporte de información por cada uno de los procesos, según el seguimiento realizado a los planes de acción en el primer semestre del año 2021 y por separado el del tercer trimestre, es decir julio-septiembre. El seguimiento y control del Plan estratégico Institucional de la Personería, está a cargo del Personero Municipal como líder del proceso de Planeación institucional, no obstante cuenta con un asesor externo, contratado por la entidad, que es quien facilita las pautas y condicionamientos para hacer el análisis y seguimiento de las acciones, este a su vez realiza seguimientos trimestrales al desempeño de cada uno de los proyectos definidos por cada uno de los líderes de los procesos.
- En este seguimiento se pueden evidenciar además los avances de los planes de acción de la Personería, pues éste no se encuentra consignado en una matriz donde se visualice por cual dependencia, frecuencia, recursos y tiempos se han realizado.
- Igualmente lo anterior esta auditoría no pudo tener acceso al seguimiento que se le debió hacer en el último trimestre del 2021, ni en el formato de Excel, ni mucho menos un informe que recopile el avance de las acciones realizadas en este periodo de tiempo, es decir octubre-diciembre.
- De otra parte y pese a ser solicitadas las actas de seguimiento al PEI, esta auditoría no tuvo acceso a la misma, incluso después de haber pactado que su entrega se hiciera en fechas posteriores.
- Cabe destacar Se tiene presente que la auditoria se realiza el 5 de julio de 2022, fecha que aun no se encuentra publicado el avance del segundo trimestre de avances del plan de acción 2022, pero fuera de ello no se encontró reportado el avance del plan de acción del Despacho periodo enero a marzo 2022, las acciones realizadas, solo muestra la columna de acumulado porcentual del 25%.
- Los avances plan de acción de las Delegatura y del despacho **NO** se encuentran en orden cronológico, los reportes están mezclados con vigencia de años anteriores y se observa de forma desordenada.



# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código: FEM-09

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

## INSTITUCIONAL 2021-2024 DESDE SUS PROGRAMAS

PROGRAMA	INDICADORES / PRODUCTO	
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD	PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN (PEIT)	1
	PÁGINA WEB INSTITUCIONAL ACTUALIZADA CON LOS REQUERIMIENTOS DE LA LEY 1712 DE 2014 (LEY DE TRANSPARENCIA Y DEL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA).	100%
PROMOCIÓN Y POSICIONAMIENTO DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL	NUÉVA IMAGEN INSTITUCIONAL Y PROMOCIÓN DE LA MISMA	100%
	CERTIFICACIÓN EN LA NORMA ISO POR PARTE DEL ICONTEC (SEGUIMIENTO Y RECERTIFICACIÓN)	100%
	EJECUCIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE LOS BIENES Y SERVICIOS NECESARIOS EN LA PERSONERÍA DE ITAGÜÍ.	100%
FORTALECIMIENTO DEL CLIMA LABORAL DE LA PERSONERÍA.	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO (PINAR) ELABORADO	100%
	EJECUCIÓN DEL SGGST.	100%
DERECHOS HUMANOS DE CARA A LA COMUNIDAD	LLEVAR LA OFERTA INSTITUCIONAL A LAS 6 COMUNAS Y EL CORREGIMIENTO	100%
	ATENCIÓN A LOS CIUDADANOS Y PARTES INTERESADAS EN SERVICIOS, PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, DENUNCIAS Y SUGERENCIAS.	100%
CONVIVENCIA CIUDADANA Y ESCOLAR	CAPACITACIÓN A LA COMUNIDAD EN CONVIVENCIA CIUDADANA (LEY 1801 DE 2016).	8
	CAPACITACIÓN A LA COMUNIDAD EDUCATIVA EN CONVIVENCIA ESCOLAR (LEY 1620 DE 2013).	8
VEEDURÍA CIUDADANA	FORTALECIMIENTO DE LAS VEEDURÍAS POR MEDIO DE CAPACITACIONES EN TEMAS ESTABLECIDOS EN LA LEY 850 DE 2018.	8
COMUNIDAD EDUCATIVA	PROMOVER LA PARTICIPACIÓN DE LOS PERSONEROS Y REPRESENTANTES DE LOS ESTUDIANTES POR MEDIO DE CAPACITACIONES EN TEMAS DE SU COMPETENCIA.	4
ORGANIZACIONES SOCIALES	ACTIVIDADES PARA EL FORTALECIMIENTO Y PARTICIPACIÓN DE LAS ORGANIZACIONES SOCIALES, HACIENDO MÁS PARTICIPATIVA A LA COMUNIDAD EN LA BÚSQUEDA DEL CONOCIMIENTO DE SUS DERECHOS.	4
OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA DEL SERVIDOR PÚBLICO	VIGILANCIA PERMANENTE A LOS SERVIDORES PÚBLICOS, GARANTIZANDO EL CONTROL Y LA MEJORA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.	100%
INTERVENCIÓN EN ASUNTOS PENALES	INTERVENCIONES EN PROCESOS PENALES	100%
	CARACTERIZACIÓN POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD (PPL)	100%



PROGRAMA	INDICADORES/PRODUCTO	
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD	PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN (PEIT)	1
	PÁGINA WEB INSTITUCIONAL ACTUALIZADA CON LOS REQUERIMIENTOS DE LA LEY 1712 DE 2014 (LEY DE TRANSPARENCIA Y DEL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA).	100%
PROMOCIÓN Y POSICIONAMIENTO DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL	NUÉVA IMAGEN INSTITUCIONAL Y PROMOCIÓN DE LA MISMA	100%
	CERTIFICACIÓN EN LA NORMA ISO POR PARTE DEL ICONTEC (SEGUIMIENTO Y RECERTIFICACIÓN)	100%
	EJECUCIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE LOS BIENES Y SERVICIOS NECESARIOS EN LA PERSONERÍA DE ITAGÜÍ.	100%
FORTALECIMIENTO DEL CLIMA LABORAL DE LA PERSONERÍA.	PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO (PINAR) ELABORADO	1
	EJECUCIÓN DEL SGGST.	100%
DERECHOS HUMANOS DE CARA A LA COMUNIDAD	LLEVAR LA OFERTA INSTITUCIONAL A LAS COMUNAS Y EL CORREGIMIENTO	100%
	ATENCIÓN A LOS CIUDADANOS Y PARTES INTERESADAS EN SERVICIOS, PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, DENUNCIAS Y SUGERENCIAS.	100%
CONVIVENCIA CIUDADANA Y ESCOLAR	APOYO A LA COMUNIDAD EN TEMAS DE CONVIVENCIA CIUDADANA	100%
	APOYO A LA COMUNIDAD EDUCATIVA EN TEMAS DE CONVIVENCIA ESCOLAR	100%
VEEDURÍA CIUDADANA	APOYO Y FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN DE LAS VEEDURÍAS	100%
COMUNIDAD EDUCATIVA	PROMOVER LA PARTICIPACIÓN DE LOS PERSONEROS Y REPRESENTANTES DE LOS ESTUDIANTES.	100%
ORGANIZACIONES SOCIALES	ACTIVIDADES PARA EL FORTALECIMIENTO Y PARTICIPACIÓN DE LAS ORGANIZACIONES SOCIALES, HACIENDO MÁS PARTICIPATIVA A LA COMUNIDAD EN LA BÚSQUEDA DEL CONOCIMIENTO DE SUS DERECHOS.	100%
OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA DEL SERVIDOR PÚBLICO	VIGILANCIA PERMANENTE A LOS SERVIDORES PÚBLICOS, GARANTIZANDO EL CONTROL Y LA MEJORA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.	100%
INTERVENCIÓN EN ASUNTOS PENALES	INTERVENCIONES EN PROCESOS PENALES	100%
	CARACTERIZACIÓN POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD (PPL)	100%
PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN ASUNTOS DE FAMILIA	CAPACITACIONES EN PREVENCIÓN EN TEMAS DE FAMILIA	100%
CUIDADO DEL AMBIENTE	INTERVENCIONES EN LOS PROCESOS DE FAMILIA	100%
	PROMOCIÓN E INTERVENCIÓN EN EL CUIDADO DEL AMBIENTE	100%
PROMOCIÓN Y CONTROL DEL CUIDADO Y PROTECCIÓN DE LOS ANIMALES	ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y CONTROL SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS ANIMALES.	100%
GARANTÍA DE LA PROTECCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LOS DERECHOS HUMANOS	ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN SOBRE EL RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS.	100%



Hechos para tus derechos

- Ahora en lo que respecta a los indicadores del PEI correspondientes a los programas

Centro Administrativo Municipal de Itagüí (CAMI)  
Cra. 51 # 51-55 - Edificio Judicial, piso 5  
Tel: 376 48 84 - info@personeraiitagui.gov.co  
www.personeraiitagui.gov.co



CO-SC-CER427866

	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>Código: FEM-09</b>
		<b>Versión: 04</b>
		<b>Fecha: 24/02/2022</b>

“convivencia ciudadana y escolar”, “veeduría ciudadana”, “comunidad educativa”, “organizaciones sociales” y “observación de la conducta del servidor público”, estos que fueron formulados con números, es decir cuantificando cantidad en las acciones a ejecutar, fueron cambiados por cumplimiento porcentual, lo que no permite medición, ni mucho menos determinar el esfuerzo en el cumplimiento del Plan Estratégico.

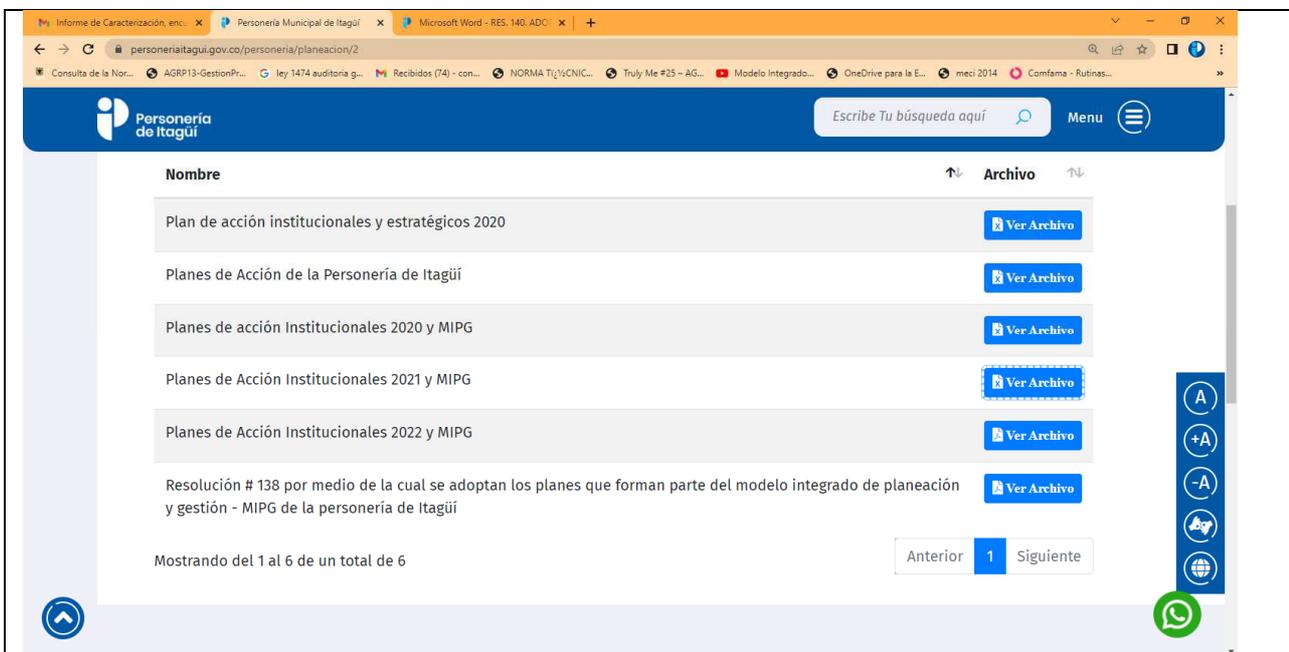
### 1.1. PLANES DE ACCION POR DELEGATURAS

- Esta auditoría pudo determinar, que los procesos llevados a través de los planes de acción, se encuentran relacionadas en matrices diseñadas y aprobadas para tal fin, a las cuales se les hace seguimiento, dependiendo de la frecuencia de medición puesta en el indicador, no obstante, no se encuentra evidencia que exista un consolidado de todas las dependencias, que permita medir el grado de avance general y que pueda cruzar la información que se plasma en el seguimiento de la Personería.
- Tampoco se pudo establecer un documento en que haya una matriz diseñada para el personero, porque a pesar que se encuentren distribuidas las actividades en las diferentes delegaturas, secretaria general y control interno, esto con el fin de tener un consolidado en donde establecer el avance y/o el incumplimiento de manera oportuna y poder hacer los ajustes necesarios.
- **No** fueron aportadas las actas de seguimiento de los planes de acción, lo que no permitió a esta auditoría verificar la validez del proceso con el cual se analizan los avances o posible incumplimiento.
- No se tuvo acceso a las actas que demostraran el seguimiento al avance de los planes de acción, pese a que fueron concertadas presentarlas en la auditoría.

### 1.2. SEGUIMIENTO A LA PUBLICACION EN PAGINA WEB DE LA PLANEACION

- Dentro del seguimiento realizado al área, se verificó la publicación de la documentación en la página web de la Personería, no obstante y pese a existir un Link donde aparece publicados los planes de acción del año 2021, al abrirlo solo se puede apreciar las matrices elaboradas en Excel, en donde no existe a la **vista** ningún seguimiento, ni mucho menos el análisis que se les debe hacer a los mismos. Esto va en contravía de la Ley 1712 de 2014, en especial del **ARTÍCULO 1. Objeto.** *El objeto de la presente ley es regular el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de información.* Esto en lo que respecta además la facilidad de acceso a la información pública.

	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>Código: FEM-09</b>
		<b>Versión: 04</b>
		<b>Fecha: 24/02/2022</b>



- No obstante lo anterior, al ingresar al Link de “PLANEACION”, en la misma página web, se desprende un menú donde están consignados de manera individual los planes por delegatura, en donde aparece el seguimiento de los 4 trimestres, pero que están totalmente desorganizados, ya que estos no aparecen en forma consecutiva, sino que hay que avanzar de registro en registro para poder ser consultados, esto dificulta para los usuarios acceder de manera clara a dicha información.

### 1.3. SEGUIMIENTO AL PLAN ESTRATEGICO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION (PETI)

- Al momento de la auditoría no se pudo constatar que exista un PETI diseñado para cumplir con lo preceptuado Compilado en el Decreto 1078 de 2015, capítulo 1, título 9, parte 2, libro 2 y en el Decreto reglamentario 1712 de 2014 Por la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones. Cabe aclarar que en búsqueda realizada igualmente por esta auditor, en un archivo se encontró un primer documento elaborado en otro período de gestión (2018), pero que se encuentra sin firmar, desactualizado y no hace parte del PEI de la actual administración, razón por la cual no cumple como documento válido.

Centro Administrativo Municipal de Itagüí (CAMI)  
Cra. 51 # 51-55 - Edificio Judicial, piso 5  
Tel: 376 48 84 - info@personeriaitagui.gov.co  
www.personeriaitagui.gov.co



CO-SC-CER427866

	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>Código: FEM-09</b>
		<b>Versión: 04</b>
		<b>Fecha: 24/02/2022</b>

#### 1.4. SEGUIMIENTO LEY 1712 DE 2014; RESOLUCION 3564 DE 2015 EN LA PAGINA WEB.

Con el ánimo de evidenciar falencias en la implementación de esta norma, se copian de la resolución varios artículos, los cuales se describen a continuación. Este tema de transparencia y acceso a la información pública es un tema de vital importancia, la ciudadanía cada vez ejerce más control sobre todos los temas, de la misma manera la Procuraduría General de la nación está realizando un seguimiento a nivel nacional de este tema.

Frente a este tema se siguen teniendo grandes falencias en cuanto a la publicación de la información por parte del equipo de comunicaciones, refieren que la mayoría de las delegaturas no los retroalimentan, ni mucho menos les indican la ruta para ellos alimentar la página, que además la mayoría de la información se las pasan de manera extemporánea lo que no les permite ser más eficientes en el manejo de la misma.

#### 2. PROCESO GESTION DE RIESGOS:

La Personería cuenta con Mapa de Riesgos consolidado, en el cual se incluyen los riesgos de los procesos de la entidad, en el formato se describe la periodicidad de seguimiento a cada uno de los riesgos por procesos. Se verificó que cada una de las áreas genera el reporte de seguimiento para cada uno de los riesgos de acuerdo a su periodicidad.

La Personería presenta 94 riesgos en total, de los cuales **50** de ellos son riesgos de corrupción, es decir el **53.19%** son riesgos de corrupción, teniendo en cuenta que los riesgos de corrupción son mayores en número que los demás riesgos, esta auditoría propone realizar un análisis de los riesgos de corrupción con el fin de realizar una disminución de riesgos fusionándolos o realizando un análisis para disminuirlos. Esta observación se realiza, se aclara, no porque se encuentre contraviniendo alguna norma, sino porque en la mayoría de las Instituciones el porcentaje de participación de los riesgos de corrupción en las entidades no supera el **30%** del total de los riesgos.

El Mapa de Riesgos es una herramienta gerencial de control de gran importancia para la entidad ya que puede prevenir situaciones indeseadas.

Durante la vigencia 2021 los responsables de los procesos han registrado los seguimientos de acuerdo a la periodicidad indicada en el Formato Mapa de riesgos.

- No obstante lo anterior, se pudo constatar que la gran mayoría de los riesgos

	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>Código: FEM-09</b>
		<b>Versión: 04</b>
		<b>Fecha: 24/02/2022</b>

plasmados en las diferentes delegaturas, no se encuentran con una redacción correcta, lo que impide tener la suficiente claridad de lo que se va a impactar y mucho menos permite diseñar un buen indicador que le dé al usuario la posibilidad de hacerle un buen seguimiento.

- Por otro lado, muchos de los riesgos se han tomado de manera repetitiva en todas las delegaturas, lo que convierte a esta matriz gerencial en una herramienta poco amigable y dificulta su entendimiento para la gran mayoría de los auditados.
- Muchos de los indicadores propuestos en la matriz no tienen nada que ver con el riesgo detectado, lo que no le permitiría medir si la acción de mejora si resulta eficiente para impactarlo de manera definitiva o reducir el factor de incurrir en el riesgo.

### 3. REVISIÓN A LA PÁGINA WEB DE LA ENTIDAD: Se encuentra lo siguiente:

- Link mapa de sitio se encuentra desactualizado la imagen corporativa (logotipo anterior), a diciembre de 2021.
- En el link de PQRS no se encuentra actualizado el horario de atención, a diciembre de 2021
- No se visualiza link de planes de acción, y al indagar al funcionario desconoce la ruta acudiendo a ello al buscador.
- Se tiene presente que la auditoria se realiza el 5 de julio de 2022, fecha que aun no se encuentra publicado el avance del segundo trimestre de avances del plan de acción 2022, pero fuera de ello no se encontró reportado el avance del plan de acción del Despacho periodo enero a marzo 2022, las acciones realizadas, solo muestra la columna de acumulado porcentual del **25%**.
- Los avances plan de acción de las Delegatura y del despacho NO se encuentran en orden cronológico, los reportes están mezclados con vigencia de años anteriores y se observa de forma desordenada.
- En la publicación de contratos en el SECOP, contrato 02-2021, en la columna lugar de ubicación de la ejecución del contrato se tiene registrado al municipio de Jardín Antioquia.
- El link de plan de adquisición 2021 la columna de avances no tiene ninguna información, y no se encuentra publicado plan de adquisición vigencia 2022.
- El link de FOROS, se encuentra desactualizado las temáticas del observatorio a la salud y el centro de mediación.
- Con respecto a la normatividad de la Entidad, no se tiene contemplado el ordenamiento jurídico colombiano y su jerarquía, solo tiene publicado algunos decretos municipales.
- En el link de puntos de atención se debe actualizar el horario de atención y la marcación al número telefónico.

	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>Código: FEM-09</b>
		<b>Versión: 04</b>
		<b>Fecha: 24/02/2022</b>

- El link de directorio de agremiaciones no es un directorio se tiene publicado son comités sin direcciones ni responsables.
- En la red Facebook, las consultas que realizan los usuarios, siempre es la misma respuesta: “Cordial saludo, te invito para que visites nuestras instalaciones, allí uno de nuestros abogados te dará asesoría, Estamos ubicados en el CAMI edificio Judicial piso, aunque el usuario informe que se ubica en otro departamento, contradiciendo así los principios de gobierno en línea, de la ineficiencia para prestar servicios de asesoría y orientación al ciudadano por medios electrónicos, y el desaprovechamiento de los medios tecnológicos que posee la entidad para transmitir información como del manejo de la comunicación interna.
- Al igual se observa muy poco compromiso y participación de las Delegaturas y demás aéreas de la entidad aporten información e insumos necesarios y de esta manera comunicaciones realice la divulgación y publicación de información de interés a los ciudadanos que visitan la página web de la entidad.

#### 4. REVISIÓN DEL PROCESO: GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN:

En lo relacionado con el seguimiento al citado proceso se evidenció lo siguiente:

- El formato FGC-01 Se encuentra desactualizado
- El formato FGC-03 la columna lugar de consulta el link de acceso [https://www.personeriaitagui.gov.co/...](https://www.personeriaitagui.gov.co/) no accede o conecta con la dirección indicada.
- En el mismo formato en las columnas: “Nombre del responsable de la producción de la información”, y “nombre del responsable de publicación de la información”, reportan el nombre del área y no de la persona.
- Se encontró publicado la Resolución 075 de 2020, por medio de la cual se expidió el Plan de Acción de Comunicaciones, no obstante lo anterior al no hacer parte del PEI, este pierde rigor y se debe reformular y actualizar con base en los cambios previstos en la actual vigencia.
- En la caracterización del proceso PGC-01; 6. Descripción de Actividades 6.1 Elaboración del Plan de Comunicaciones, Ciclo 4. “Validar y socializar el Plan Estratégico de Comunicaciones”, se recomienda que la socialización no llegue hasta el comité directivo, que este sea también sea apropiado a los demás funcionarios tanto vinculados como contratistas.
- Con relación a la actividad 4 de las comunicaciones internas, se recomienda que el responsable deben ser los líderes del proceso quienes solicitaron el requerimiento tal como lo indica la actividad dos (2) del proceso.
- Al igual en la caracterización PGC-01, el numeral 5 de comunicaciones internas, incluye dos actividades o acciones que se pueden separar, tal como figura el ciclo que

Centro Administrativo Municipal de Itagüí (CAMI)  
 Cra. 51 # 51-55 - Edificio Judicial, piso 5  
 Tel: 376 48 84 - [info@personeriaitagui.gov.co](mailto:info@personeriaitagui.gov.co)  
[www.personeriaitagui.gov.co](http://www.personeriaitagui.gov.co)



	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>Código: FEM-09</b>
		<b>Versión: 04</b>
		<b>Fecha: 24/02/2022</b>

se cumple para las comunicaciones externas.

- Con relación al proceso Tecnologías de la Información, no se hizo presente el Ingeniero de Sistemas para el proceso de la auditoría interna, máxime que en la caracterización del proceso PTI-01 es el funcionario responsable de la ejecución del proceso.
- En el formato FTI-03, el nombre de las columnas se encuentra en idioma **INGLES**
- El formato FTI-04 Plan de Mantenimiento Hardware, tiene cuatro hojas Excel electrónicas denominadas Programación, Computadores, UPS, Impresoras, al revisarlas solo están actualizadas con la imagen corporativa la primera hoja Programación, las demás se encuentran con el logotipo anterior versión 01 y sin fecha.
- Al igual y en recomendación este formato denominado FTI-04 Plan de Mantenimiento Hardware, que es una planilla en Excel que contiene las columnas denominadas Tipo de equipo, tipo de mantenimiento, periodicidad y observaciones, no cumple con los pasos propios de un plan, donde se describa los objetivos, actividades y cronograma que garantice y proporcione información relacionada con los equipos, sistemas de información, seguridad informática y la red de datos de la Entidad; en aras de mantener en optima calidad y funcionamiento los componentes (software y hardware), que conforman el sistema tecnológico y de información que posee la entidad, al igual tener registro de programación y ejecución de los mantenimientos preventivos y registro de los eventos que llevaron a realizar mantenimientos correctivos. a sus indicadores, se evidenció que el análisis realizado cumple con la periodicidad indicada en el formato.

venza

#### **4.1 REVISIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO PROCESO GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN:**

Al revisar el Plan de Mejoramiento, se encuentra que se tiene dos acciones de mejora una correctiva y otra de mejora, con un plazo de ejecución de 22 meses, téngase presente que estas acciones se suscriben para aplicar los correctivos solicitados en aras de controlar y mejorar la causa que los origina implementando correctivos oportunos que eviten riesgos en la ejecución del proceso.

#### **4.2 REVISIÓN DEL PROCESO TI:**

El plan de mejoramiento presenta cinco acciones de mejora abiertas y en recomendación se sugiere que el área de comunicaciones en equipo con el asesor de calidad, el ingeniero de sistemas y demás funcionarios involucrados conozca la funcionalidad y el propósito del SGC y más específicamente que conozcan las actividades que presentan los dos procesos GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN Y TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN, para cumplir con los lineamientos establecidos por el Sistema de Gestión de la Calidad, y el

cumplimiento de las normas nacionales en el manejo de la información.

#### **4.3 REVISIÓN TABLERO DE INDICADORES PROCESO DE GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN**

Se tiene un procedimiento PGC-01 con ocho actividades basadas en el Plan Estratégico de Comunicación y presenta dos indicadores de eficacia, el primero PGC-01 mide trimestralmente la oportunidad de las publicaciones y se encuentra reportado el resultado del primer trimestre año 2022 con 97 publicaciones realizadas:

El segundo indicador PGC-02 que mide la efectividad de la comunicación y se reporta trimestralmente, encontrando ningún reporte del primer trimestre año 2022. Se sugiere analizar la tendencia del indicador de sostener, dejando confort en los resultados.

#### **4.4 REVISIÓN TABLERO DE INDICADORES DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN**

Con relación al seguimiento se verificó que están documentados los procesos, PTI-01 el cual se refiere al procedimiento de mantenimiento de equipos T.I y PTI-02, Gestión de Datos Estadísticos, y no se evidencia el procedimiento PTI-03, pero en el tablero de indicadores se encuentra el procedimiento PTI-03, ilógico tener el indicador que mide un procedimiento no existente, al igual se evidencia incoherencia en las actividades que se programan en el plan de acción 2022, con la medición y su reporte, faltando al cumplimiento de la normatividad de la ley de transparencia y acceso a la información pública toda vez que se programó el **PETI, para realizarlo en el mes de diciembre de 2022.**

### **HALLAZGOS**

<b>1.FORTALEZAS</b>		
<b>N°.</b>		
<b>1</b>	Se destaca la apertura disposición por parte de los funcionarios que llevan a cabo el proceso de Gestión de la Comunicación y T.I., para atender la auditoría interna a pesar que manifiestan desconocimiento de cómo se lleva a cabo la misma.	
<b>2</b>	Se exalta su compromiso de aportar su conocimiento en el área de la comunicación en aras del mejoramiento continuo de los servicios que presta la entidad.	
<b>3</b>	Se evidencia la actualización constante de la pagina web de la entidad	
<b>N°</b>	<b>2. NO CONFORMIDADES</b>	<b>REQUISITO</b>
<b>1</b>	No se encuentra operando el chat y asesoría en línea – requisito de ley	ISO 9001:2015 Numerales, 4.4, 6.2, 6.3, 7.1, y 8.2

	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>Código: FEM-09</b>
		<b>Versión: 04</b>
		<b>Fecha: 24/02/2022</b>

N°	3. OBSERVACIONES
1	Se observa desconocimiento del Sistema de Gestión de la Calidad por parte de una funcionaria contratista quien manifiesta su poco tiempo de vinculación laboral; por ello se considera que se hace necesario incluir un programa de capacitación del SGC dirigida a los funcionarios y contratista que se encuentran recién vinculados, como es el caso de los funcionarios que hacen parte del área de comunicación reiterando que es obligación de todos de revisar, estudiar y apoyar en la actualización de manera permanente el Sistema de Gestión de Calidad –SGC de la entidad.
2	Se tienen grandes debilidades en proceso de planeación, toda vez que como se manifestó en el informe las matrices propuestas cuentan con fallas en su estructura, como también problemas de redacción.
3	En el proceso de comunicaciones se hace evidente carencias en la página Web de la entidad, así como la pobre y muy desorganizada en algunos Link producción de información, lo que no le permite a los usuarios poder acceder de manera ágil y eficaz a consultar en ella.

#### CONCLUSIONES /RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA

- Al observarse grandes debilidades en el concepto de indicadores se sugiere la implementación de estrategias que le permitan a la entidad empoderar a sus funcionarios al diseño, implementación y aplicación de los mismos.
- Acelerar con el equipo de comunicación y Gobierno en Línea la formulación de estrategias que conlleven a un mejor manejo de las herramientas que se tienen para difundir la información que se genera en la institución, así como la orientación a los usuarios para utilizar correctamente el trámite de difusión en redes.
- En los procesos de Planeación y manejo integral del riesgo se recomienda afianzar los conocimientos al interior de la Entidad a través de jornadas de capacitación, de ser posible con entidades pares que compartan conocimientos transversales.



**FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:**

**FIRMA AUDITADO:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE ENTREGA DEL INFORME:** 25 de agosto de 2022

Centro Administrativo Municipal de Itagüí (CAMI)  
 Cra. 51 # 51-55 - Edificio Judicial, piso 5  
 Tel: 376 48 84 - info@personeriaitagui.gov.co  
 www.personeriaitagui.gov.co



CO-SC-CER427866