

Auditor(a):

FORMATO SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO

| Código: 16-FR-03 | Versión: | Página: 3 | 1 de 1 | Vigente desde: 27/08/2019 |

Proceso Auditado: Comunicación Estrategica

Pedro Torres Calderón

Responsable del Proceso Auditado:

Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones

14/05/2020

Fecha de Seguimiento:

Ítem	FUENTE	HALLAZGO RIESCI IDENTIFI	ACCION	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO	OBSERVACIÓN
1	AUDITORÍA INTERNA	Cuentan con una matriz de riesgos de gestión y corrupción (02 riesgos de gestión y 01 de corrupción, que tienen en el proceso) y conocen la ruta para descargarla desde la intranet, sin embargo, se evidenció que: El riesgo de corrupción: "Dejar de informar a la ciudadanía o sesgar la información para el favorecimiento de un tercero y en contravía del interés general" está valorado con un impacto: "MENOR", incumpliendo con lo establecido en la Guía de administración del riesgo (01-GU-04, 5.3.1. "Análisis del riesgo"), la cual establece que "Para el análisis de impacto de los riesgos de corrupción sólo aplican los niveles "moderado", "mayor" y "catastrófico"; dado que estos siempre serán significativos; no aplican los niveles de impacto insignificante y menor ". Además, la guía establece que el monitoreo a estos riesgos por parte de la primera línea de defensa se hará con periodicidad cuatrimestral, dejando evidencia del mismo; sin embargo, al momento de la auditoria observamos que en la columna de la matriz de riesgo denominada: "Seguimiento a 30/08/2019" (para los 03 riesgos) tan solo aparece registrado: "stratégica."	eseados que esta, si, permite calificar el riesgo de corrupción de acuerdo a la la guía 01-GU-l (moderado, mayor y catastráfico) y esta se	4	10-oct-19	21-oct-19	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Referente del Proceso.	С	Analizada la información enviada por la Oficina Asesora de Comunicaciones de la PB donde relacionan las acciones tomadas en reunión del 23 de octubre de 2019 como consta en los correos anexos. Se cierra la acción plante
2	ADITORÍA INTERNA	Al indagar sobre los objetivos estratégicos o de calidad, el responsable del proceso respondió adecuadamente con base en el archivo denominado: "Despliegue de objetivos calidad PersoneriaBta-Ago_2019 (3)" . Sin embargo, se seleccionó una muestra aleatoria de cinco personas que laboran en la oficina, encontrando que si bien han leido sobre la plataforma estratégica, desconocen la política de calidad y la manera de consultarla en la intranet.		os	10-oct-19	21-oct-19	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Referente del Proceso.	С	Analizada la información enviada por la Oficina Asesora de Comunicaciones de la PB , donde relacionan las acciones tomadas en reunión del 15 de noviembre de 2019 como costa en el acta de reunión. Se cierra la acción planteada con eficiencia, eficacia y efectividad para el plan de mejoramiento.
3	AUDITORÍA INTERNA	Utilizan el documento: "EVALUACIÓN DE SERVICIO DE ASESORIA DEL CLIENTE INTERNO", código 14-RE-05 versión 3, vigente desde el 21 de marzo de 2017 para evaluar la prestación de los servicios por parte del cliente interno. Documento que se encuentra obsoleto. No registran en el FUID los soportes análogos (Cd 's y cassetes) tal como lo solicita el formato de inventario documental. La carpeta donde archivan los boletines de prensa no cumplía con lineamientos de gestión documental, por ejemplo: los Cd's no se encontraban archivados en sobres de manila, contenía material abrasivo (ganchos de cocedora), no contenía hoja de control, no se encontraban foliados ni aleados según tamaño de la hoja.		de into ción cos rial	10/10/2019	21/10/2019	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Referente del Proceso.	С	Esta no conformidad se cierra debido cumplimiento de la acción plasmada en el plan de mejoramiento suscrito, donde se manifiesta "se creará una encuesta de evaluación del servicio por parte del proceso de comunicaciones en reemplazo del documento obsoleto codificado como 14-RE-05". El modelo de esta encuesta esta anexa en los documentos de soporte.
4	AUDITORÍA INTERNA	Procedimiento "Servicios de Periodismo" (Código: 04-PT-01, versión 1, vigente desde el pasado 13 de agosto de 2019): Solicitamos el soporte mediante el cual controlan los requerimientos de los clientes internos relacionados con este procedimiento, nos entregaron de manera virtual un cuadro de control en formato Excel denominado: "FORMATO DE LABORES PROGRAMADAS EN LA OFICINA ASESORA DE DIVULGACIÓN Y PRENSA". Sin embargo, en este archivo no se está llevando el control de los servicios de periodismo que brindan, evidenciando que no se cumple con la política de operación 1, que establece: "Todos los requerimientos se atenderán en estricto orden de recepción; éste sólo podrá ser modificado por evaluación previa del Jefe de la Oficina Asesora de Divulgación y Prensa. En relación con la política de operación 5: "Todo registro de prensa reposará en el área de audiovisuales, de acuerdo con la tabla anexa de retención de material periodistico" se evidencia que no se cumple con dicho control, dado que en el numeral 6 del procedimiento esta tabla no está incluida como uno de los registros del mismo ni se encuentra como uno de los documentos cuados del proceso. Carteleras institucionales y alternas: durante un recorrido por 03 carteleras institucionales (ubicadas en el 3, 4 y 5 piso del edificio antiguo), se pudo evidenciar que sólo una de ellas (5to piso) cuenta con la adecuada custodia para la publicación de los documentos, las otras dos no tienen ningún tipo de control, por lo que se evidenciaron documentos que no hacen parte de la misionalidad de la Entidad en dichas carteleras de manera desorganizada. Evidenciando que no se cumple con lo establecido en el numeral 9.3 de la guia: Guia para su uso y administración donde establece: "La Oficina Asesora de Divulgación y Prensa, es la encargada la el administración, diseño y actualización de los contenidos que se publican en las carteleras institucionales ". Red Twitter: de conformidad con los tipos de participación, definidas por Gobierno Digital para las redes sociales	nformación a y externo de la tabla de retención del area audiovisuales. Se modificará la guía de comunicacione: su numeral 9.3. ya que la OADP sólo putes exterior las carteles de las culpas de las c	de de de lo de lo del la dos de en ede ene en bre nota los de de los de	10/10/2019	21/10/2019	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Referente del Proceso.	А	En la información enviada a la Oficina de Control Interno no se observa ninguna acción para subsanar la Acción de Mejora, por lo tanto queda abierta la acción. Se consulta en la Intranet la Guía de Comunicaciones y se encuentra publicada la versión numero 1 , vigente desde el 24 de mayo de 2019, lo que evidencia que no se han realizado los cambios propuestos.



FORMATO SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO

| Código: 16-FR-03 | Versión: | Página: 3 | 1 de 1 | Vigente desde: 27/08/2019 |

Proceso Auditado: Comunicación Estrategica

Auditor(a):

Pedro Torres Calderón

Responsable del Proceso Auditado:

Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones

Fecha de Seguimiento: 14/05/2020

Ítem	FUENTE	HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO	OBSERVACIÓN
5	AUDITORÍA INTERNA	Si bien manifiestan que adelantan reuniones para mirar el avance o rezago de los indicadores del proceso, reconocen que no tienen evidencia de dicha actividad. En relación con la evaluación de la satisfacción del cliente, utilizan dos mecanismos (uno físico: evaluación de servicio de asesoría del cliente interno) y el otro virtual (a través de la plataforma google forms) para que sus clientes apliquen encuestas, pero no realizan un análisis de las mismas.	Al no evaluar el desempeño del proceso podriamos estar incumpliendo metas sin que de evidencie a tiempo para tomar correctivos.	Se Levantara acta de reunión cuando se trate el tema de rendición de indicadores Se afinaran los procedimientos de la OADP, la guia de comunicaciones y buscar que los servicios de la OADP, sean ofertados por medio de la intranet Se analizaran los datos recolectados en las encuestas física y virtual, tabularlos y graficarlos.		10/10/2019	15/12/2019	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Referente del Proceso.	С	Se cierra de acuerdo al acta de reunión del 10 de octubre de 2019 llevada a cabo en la Oficina Asesora de Divulgación y Prensa y lista de asistencia. Se cierra la acción planteada con eficacia, eficiencia y efectividad para el plan de mejoramiento suscrito.
6	AUDITORÍA INTERNA	Se evidencia que tienen claridad de los hallazgos detectados como producto de la auditoria interna efectuada en el año 2018 por parte de esta oficina, hallazgos que se encuentran cerrados a la fecha. Sin embargo, el 07 de mayo de 2019, la Subdirecciónde Gestión Documental y Recursos Fisicos realizó visita de revisión a la transferencia documental a la OADP, remitiendo mediante memorando 2019IE62765 del 29 de julio de 2019, el respectivo informe, en el cual realizó varias recomendaciones. Se evidencia que no han realizado ningún tipo de acción frente a las observaciones que fueron detectadas por esta Subdirección	No se evidenciarían mejoras del proceso.	Se realizará la transferencia documental de los archivos en papel que posee la OADP a la Subdirecció de Gestión Documental y Recursos Físicos. Se realizara una reunión con la Subdirecció de Gestión Documental y Recursos Físicos, para lograr el recibo de este tipo de material obsoleto.		10/10/2019	6/12/2019	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Referente del Proceso.	С	Se cierra de acuerdo a la documentación anexa del 5 de noviembre de 2019 de la Oficina de Gestión Documental a la Oficina Asesora de Prensa, donde se procede a la destrucción o eliminación de la documentación y lista de asistencia. Se cierra la acción planteada con eficacia, eficiencia y efectividad para el plan de mejoramiento suscrito
7	AUDITORÍA INTERNA	Dado que tienen claridad sobre aquellas series y subseries de la TRD que no aplican en su proceso, solicitar a la subdirección de gestión documental y recursos físicos la actualización de dicho instrumento de gestión documental	Seguridad de la información	Se realizara una reunión con la Subdirecció de Gestión Documental y Recursos Físicos, para lograr la actualización de las TRD		10/10/2019	21/10/2019	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Referente del Proceso.	A	Verificada la información suministrada por la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Personería de Bogotá, si bien anexan la TRD, no se envía evidencia la gestión de la Subdirección de Gestión Documental y Recursos Físicos para la actualizacion de la TDRD.
8	AUDITORÍA INTERNA	Si bien los servidores públicos y contratistas de la oficina participan en la mayoría de las actividades de sensibilización relacionadas con la divulgación de estos dos sistemas de gestión, es importante que de manera periódica realicen ejercicios internos de sensibilización sobre los mismos, enfocados en los documentos de su proceso (plan de comunicaciones) y en los lineamientos relacionados con ambos sistemas de gestión.		Capacitaciones en el proceso de comunicaciones y sistemas de gestión		10/10/2019	15/12/2019	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Referente del Proceso.	С	En la información enviada a la Oficina de Control Interno se observa el acta de la reunión del día 15 de noviembre del 2019 con el fin de socializar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, y el acta del día 24 de octubre del 2019 donde se refuerza en la implementación del SG-SST y el refuerzo del contenido del Sistema de Calidad, por lo tanto queda cerrada la acción.
9	AUDITORÍA INTERNA	Durante la auditoria evidenciamos que utilizan los siguientes 03 documentos: "FORMATO DE LABORES PROGRAMADAS EN LA OFICINA ASESORA DE DIVULGACIÓN Y PRENSA", lista de chequeo para eventos y "Documento de autorización de uso de derechos de imagen sobre fotografías y fijaciones audiovisuales (video) y propiedad intelectual otorgado a la Personería de Bogotá" (se adjunta al presente informe) debido a que son documentos de utilidad en el cumplimiento de los procedimientos se recomienda tramitar ante la Dirección de Planeación la inclusión de los mismos para que queden normalizados y controlados en el SGC (bien sea como formato o plantilla).		Dejar controlar los formatos de autorización de derechos y habeas data, e incluir como planillas el formato de labores programadas y la lista de chequeo para eventos.		10/10/2019	21/10/2019	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Referente del Proceso.	А	En la información enviada a la Oficina de Control Interno no se observa ninguna acción para subsanar la Acción de Mejora, por lo tanto queda abierta la acción.
10	AUDITORÍA INTERNA	En relación con los riesgos del SG - SST del personal que realiza actividades operativas, mencionaron otros eventos de riesgo, que si bien están expuestos, no están identificados en la matriz y por lo tanto no están siendo controlados, por lo tanto recomendamos revisar la matriz de riesgos de seguridad y salud en el trabajo para aquellos servidores públicos o contratistas quienes realizan actividades operativas, para que identifiquen, valoren y realicen el tratamiento de aquellos riesgos a los que realmente están expuestos.		Inclusión de otras valoraciones y controles de los riesgos a los que estan expuestos los servidores de la OADP en la matriz de riesgos del SG-SST		17/10/2019	17/10/2019	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Referente del Proceso.	А	No se cierra debido a que en la documentación anexa se evidencia el acta de reunión, en el cual se lleva a cabo el refuerzo en la implementación del SG-SST, pero no se anexa la matriz con la inclusión de otras valoraciones y controles de los riesgos a los que están expuestos los servidores de la OADP. Se consulta en la Intranet de la Entidad la documentación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y no existe una matriz de riesgo para la Oficina Asesora de Comunicaciones, adicionalmente la Matriz de la sede Central tiene fecha de actualización del 30 de junio del 2019, lo que evidencia que no se ha incluido información al respecto.
11	AUDITORÍA INTERNA	En el "Consolidado Registro de las Salidas No Conformes - SNC por proceso" registraron 04 salidas no conformes relacionadas con información incompleta proporcionada por los clientes internos, sin embargo éstas SNC identificadas, no guardan relación con la matriz de riesgos de gestión, ya que en ésta (matriz de riesgos) si bien tienen identificado este evento de riesgo: "Brindar a la ciudadanía información inoportuna e incompleta, procedente de las coordinaciones de las áreas misionales y el direccionamiento estratégico (despacho) es valorado con una probabilidad de "RARA VEZ", desconociendo que la guía de valoración del riesgo, la ponderación de la probabilidad RARA VEZ se describe: "No se tiene conocimiento de Eventos similares en la entidad en los últimos 5 años", por lo tanto se recomienda, con la matriz de salidas no conformes valorar nuevamente los riesgos de gestión.		Inclusión de otra valoración a algunos de los riesgos gestión.		10/10/2019	21/10/2019	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Referente del Proceso.	С	En la información enviada a la Oficina de Control Interno, se observa el memorando de la Jefe de Oficina Asesora de Comunicaciones, al Director de la Oficina de Planeación para subsanar la salida no conforme.

Personería de Bogotá, D. C.	40.01
Al servicio de la ciudad	Or A

FORMATO SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO

| Código: 16-FR-03 | Versión: | Página: 3 | 1 de 1 | Vigente desde: 27/08/2019 |

Proceso Auditado:	Comunicación Estrategica	Responsable del Proceso Auditado:	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones
Auditor(a):	Pedro Torres Calderón	Fecha de Seguimiento:	14/05/2020

Í	em	FUENTE	HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO	OBSERVACIÓN
	12		Si bien los documentos controlados del proceso no establecen tiempos para cargar en internet los cubrimientos periodísticos, se recomienda que se establezca un tiempo prudente para hacer esta labor y poderla controlar		Inclusión en la guía de comunicaciónes del tiempo máximo de carga de cubrimientos periodísticos en la internet.		10/10/2019	21/10/2019	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Referente del Proceso.	A	En la información enviada a la Oficina de Control Interno no se observa ninguna acción para subsanar la Acción de Mejora, por lo tanto queda abierta la acción. Se consulta en la intranet la Guía de Comunicaciones y se en

	RESPONSABLE DEL PROCESO	AUDITOR(A) QUE F	REALIZA EL SEGUIMIENTO	JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO		
Nombre:	OSCAR ELIECER ARDILA ARIAS	Nombre:	PEDRO R. TORRES CALDERÓN	Nombre:	OMAR ERNESTO HERRERA SÁNCHEZ	
Firma:	Of Go	Firma:		Firma:	nos fluna f.	