

INFORME DE AUDITORIA AL PROCESO COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL 2023

1. OBJETIVO

Realizar auditoría basada en riesgos al proceso comunicación institucional, con el fin de verificar la gestión y la ejecución de actividades que estén alineados al proceso según los criterios establecidos.

2. ALCANCE

Actividades establecidas del proceso comunicación institucional del Politécnico Colombiano JIC, vigencia 2022 y corte al cierre de la auditoria, en lo que corresponde a comunicación institucional.

La auditoría inicia con la identificación de los planes del proceso y demás actividades definidas en la caracterización del proceso desde el planear, y termina con la verificación de la aplicación de controles y acciones de mejora implementadas.

3. SOPORTE LEGAL- CRITERIOS DE AUDITORIA

- Ley 87 de 1993 - “por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones” Artículo 12, estipula las funciones de los Auditores Internos.
- Plan Anual de Auditoría aprobado en comité institucional de coordinación de control interno.
- Resolución Rectoral 430 de 2019, estatuto de auditoria institucional.
- Decreto 612 de 2018 por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado
- Ley 1474 de 2011, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Procedimientos, caracterización del proceso y demás documentos establecidos de acuerdo a la normativa vigente, aplicados al proceso.
- Identificación, análisis y tratamiento de los riesgos del proceso, tanto de gestión como de corrupción.
- Oportunidad y la calidad en el seguimiento a los indicadores del proceso.

4. PROCEDIMIENTO

De conformidad con el programa anual de auditoría aprobado por el Comité del Sistema de Control Interno se realizó seguimiento al proceso Comunicación institucional. Para lo anterior, se envió comunicación vía correo electrónico el día 24 de agosto de 2023, a la Oficina de Comunicaciones, anunciando el seguimiento a realizar.

Posteriormente, el 1 de septiembre de 2023 se dio apertura a la auditoría con el líder del proceso, presentando el programa de auditoría en la reunión de inicio. Se solicitó documentación vía correo electrónico, desde el inicio hasta el cierre de la auditoría y se constató en Mejoramiento y en la página web, la información publicada.

Durante la ejecución de la auditoría para evidenciar su gestión, además del análisis de documentos, se realizaron reuniones de trabajo, soportadas con el respectivo listado de asistencia firmado.

La auditoría se realiza conforme al procedimiento PMC03 que tiene como objeto definir los lineamientos y metodología para la realización de las auditorías basadas en riesgos en la institución que ejecuta la Dirección de Control Interno conforme al plan anual de auditorías articulado al modelo MIPG-MECI. Debido a que en la información analizada no se tomaron datos de alto volumen no fue necesario aplicar muestreos estadísticos.

Luego de realizada la verificación, se genera el preinforme e informe de auditoría y después de radicado el informe, cuentan con 20 días para realizar plan de mejora en “Mejoramiento” a las recomendaciones realizadas conforme a la normatividad interna respectiva (resolución 430 de 2019).

5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

La Dirección de Control Interno realizó la verificación al proceso comunicación institucional conforme al programa de auditoría basada en riesgos, evidenciando los siguientes hechos.

Observación 1

Durante el proceso de auditoría hubo buena disposición por parte de los auditados, se aportó debidamente lo solicitado para la verificación de las actividades y hubo permanente colaboración durante el desarrollo de la auditoría, lo cual se considera fortaleza del área auditada.

Según lo constatado en la caracterización del proceso CCM10 V13, el objetivo de este es “Generar estrategias para la promoción, posicionamiento de la institución, apoyando a los procesos misionales y divulgando la gestión institucional a los públicos internos y externos”. Para constatar el logro de este objetivo se revisaron las siguientes actividades.

5.1 Documentación del proceso

El proceso registra 17 documentos en Mejoramiento: 1 caracterización, 7 formatos, 4 instructivos y 5 procedimientos- PCM:

- PCM01 Atención a solicitudes de apoyo realizadas a la oficina asesora de comunicaciones.
- PCM04 Atender las solicitudes de información, quejas, reclamos, sugerencias y reconocimientos.
- PCM05 Encuesta de impacto de los medios de comunicación y mecanismos de participación.
- PCM07 Conservación de información digital publicada en la página web.
- PCM08 Realización de transmisiones en directo.

Observación 2

Analizando la documentación del proceso registrada en Mejoramiento, <https://mejoramiento.com/mejoramientosql/MapaProcesosZonas.asp>, se evidenció lo siguiente:

La caracterización del proceso CCM10 V13, tiene fecha de versión de 2021 por lo cual posiblemente se encuentra desactualizada, además de lo analizado con el equipo auditado de la dependencia donde se concluyó que deben tener algunos cambios y actualizaciones en este documento, como es el caso entre otros de la actividad 2 de la sección “promoción institucional”, donde se evidencia que las herramientas comunicacionales y estrategias no se recogen en el plan promocional sino en el plan estratégico de comunicaciones.

También en el tema documental se verificó el ICM04 “instructivo para la realización de actos de grado virtuales” que se encuentra en este momento en estudio para definir si se deja o no en el informe maestro de documentos, pues fue un procedimiento diseñado para época de pandemia.

El procedimiento PCM04 V21 “Atender las solicitudes de información, quejas, reclamos, sugerencias y reconocimientos”, se sugiere modificarlo, ya que no corresponde las actividades que allí se describen con las que se están realizando actualmente, especialmente en el tema referente a la recepción de denuncias y derechos de petición (PQRSD), lo cual puede llevar al incumplimiento del objetivo del proceso y puede materializar sus riesgos asociados. Además, en la actividad 05 de este procedimiento establece que la dependencia debe enviar correos a los responsables del trámite alertándolos sobre la proximidad del vencimiento para contestar (último día para responder o días vencidos), y según entrevista con el personal auditado se hace referencia a que esta actividad es desarrollada por la oficina de planeación.

Al verificar el portal web y “Mejoramiso” se pudo evidenciar que las PQRS están debidamente registradas y que en el actual semestre hubo tres respuestas de los usuarios con su grado de satisfacción ante la solicitud y las tres respuestas fueron satisfactorias.

Por otra parte, se evidenció que el procedimiento PCM01 V08 “atención a solicitudes de apoyo realizadas a la oficina asesora de comunicaciones” se está cumpliendo, esto se pudo constatar mediante la verificación de correos electrónicos y bajo la revisión de la “matriz de control de solicitudes” en Excel que realiza la OAC para atender dichas solicitudes, esta matriz consta de: fecha de solicitud, dependencia, solicitud, recibido, solicitado y correo electrónico; cabe mencionar que durante el año 2023 no se han rechazado solicitudes.

El procedimiento PCM08 V01 “Realización de transmisiones en directo”, cumple con lo establecido en dicho documento. Se revisaron los correos electrónicos con la recepción de las solicitudes, los correos electrónicos dirigidos a los funcionarios competentes para gestionar la solicitud y los correos electrónicos enviados al solicitante con el formato FCM08. Adicionalmente se verificó, mediante la revisión de redes sociales, la correcta difusión días antes del evento, cabe aclarar que estas difusiones por redes solamente se realizan cuando el solicitante envía con tiempo prudente la solicitud (8 o 15 días antes según sea la solicitud).

Se revisó la página web y las redes sociales para verificar que se aplicara el manual de redacción y estilo publicado en <https://www.politecnicojic.edu.co/oficina-asesora-de-comunicaciones> evidenciando cumplimiento de lo allí descrito.

Recomendación

- Revisar detalladamente y actualizar la caracterización del proceso y sus actividades, además revisar minuciosamente todos los procedimientos y demás documentos del proceso para ajustarlos a las condiciones de operación actuales incluido el tema del plan promocional especificado en la caracterización del proceso CCM10 V13 ya que las herramientas comunicacionales y estrategias se recogen en el plan estratégico de comunicaciones.
- Analizar la pertinencia de agregar y documentar la “matriz de control de solicitudes” realizada por la OAC como documento interno sin codificar, en el informe maestro de documentos.
- Se debe realizar actualización del plan estratégico institucional de comunicaciones debido a que actualmente no existe el componente corporativo sino el componente institucional, según lo informado por personal auditado, adicional este plan no cuenta con plantilla del Politécnico ni con fecha de vigencia dentro del texto. Igualmente el documento términos y condiciones publicado en la web, no esté en plantilla institucional y el manual de estilo no tiene fecha de versión.

Observación 3

El proceso de comunicación institucional está regulado por varias normas internas, entre ellas se encuentra la resolución rectoral 0475 del 01 de agosto de 2022, por medio de la cual se definen los Lineamientos Generales de Comunicación e Información de la Institución publicada en la página web del politécnico <https://www.politecnicojic.edu.co/oficina-asesora-de-comunicaciones> norma que se está cumpliendo parcialmente.

En lo siguiente se evidenció cumplimiento:

- La OAC realiza de manera permanente seguimiento a los indicadores de gestión.
- A través del comité primario que realizan semanalmente se desarrollan estrategias, planificación, revisión y estructuración de los productos y contenidos.
- Todas las imágenes, videos y fotografías utilizadas en el portal web y redes sociales cuentan con derechos de uso de imagen (formato FCM011).
- El correo webmaster@elpoli.edu.co está siendo administrado por un integrante del equipo.
- Una vez a la semana envían correos electrónicos masivos de “Polifacetas boletín digital”.
- Tienen trabajo en conjunto con la coordinación de informática corporativa y es allí donde realizan la actualización semestral de bases de datos a donde se envían correos electrónicos.
- Tienen plan digital institucional y se verificó allí que hay horarios y topes por días de las publicaciones de redes sociales.
- Algunos procesos gráficos han sido tercerizados para su impresión, todos han sido con previa evaluación y aprobación de la OAC.

Por otro lado, incumple en:

- Se verificó ingresando a YouTube que cada 15 días están subiendo el informativo Polifacetas audiovisual cuando la resolución establece que debe ser semanal. Además el nombre del informativo actual cambio por “Poliavanza” y “el protagonista eres tú”.
- Durante el año 2023 se ha realizado una campaña para programar pantallas de computadores y descansa pantallas, la periodicidad de estas campañas debe ser con más frecuencia, según lo definido en la resolución 0475.

Recomendación

- Realizar la modificación de la resolución rectoral 0475 del 01 de agosto de 2022 con los debidos cambios, pues al no modificarse se tendrían riesgos asociados tales como el incumplimiento del objetivo del proceso, uso e interpretación inadecuada de la información sobre la institución y posibilidad de afectación reputacional y económica.
- Realizar de manera frecuente las campañas para descansa pantallas y pantallas de computadores, según lo definido en la resolución 0475.

5.2 Contratos Ejecutados por la Oficina de Comunicaciones

La oficina de comunicaciones realizó contratación, que está siendo verificada en la plataforma Secop, con el fin de constatar que tenga registrada toda la documentación de las diferentes etapas contractuales, incluyendo la liquidación del contrato cuando aplique, resultados que serán enviados posterior a este informe.

5.3 Verificación Informe PQRSD

Observación 4

Se realizó revisión al informe de Excel “PQRS resumen” correspondiente al periodo de Enero a Junio 30 de 2023 entregado por el área de comunicaciones, área responsable de este análisis, evidenciando incumplimiento en los tiempos de respuesta, así:

De las 13 áreas de la institución responsables de dar respuesta a los PQRS dentro de los plazos establecidos , 11 dependencias contestaron por fuera de los términos: el área financiera con el 69% de los PQRS respondidos por fuera de los términos establecidos, gestión de adquisiciones con el 67%, logística con el 50% y mejoramiento continuo con el 50%, en el consolidado el 22% de las respuestas a los PQRS están por fuera de los tiempos de ley tal como se muestra en el siguiente cuadro relacionado, incumpliendo lo establecido en la ley 1755 de 2015, y en el procedimiento PCM04 V.21, lo que puede generar el riesgo que se aplique automáticamente el reconocimiento del silencio administrativo positivo, es decir, que se entiende que la institución accedió favorablemente a lo que el usuario solicitó, además de un posible incumplimiento legal.

Área	Numero de Pqrs	N° Fuera de los Tiempos	% Incumplimiento
Bienestar Institucional	44	2	5%
Comunicaciones	6	1	17%
Docencia - Gestión Curricular	108	11	10%
Docencia - Gestión Biblioteca	2	0	0%
Docencia - Gestión estudiantes	41	1	2%
Extensión - bienes y servicios	15	2	13%
Financiera	55	38	69%
Gestión Adquisiciones	3	2	67%
Gestión Humana	16	4	25%
Investigación e innovación	3	0	0%
Logística	12	6	50%
Mejoramiento Continuo	2	1	50%
Tecnología de información	6	1	17%
Total PQRS	313	69	22%

Fuente: Construcción propia con información de Mejoramiento suministrada por la oficina de comunicaciones

Con respecto al procedimiento PQRS se realizó seguimiento semestral por parte de la Dirección de control interno, con radicado # 202301005203 del 15 de Agosto en donde se

pueden detallar la totalidad del seguimiento de las PQRS del periodo Enero a Junio 30 de 2023 y sus recomendaciones.

Recomendación:

Se recomienda seguir reforzando la alerta que se envía a los funcionarios anunciando el vencimiento del plazo de las incidencias tal como se menciona en el análisis del indicador ID12 que se encuentra en Mejoramiento periodo 2023-1, y se sugiere que por parte de la institución se realice un plan de escalonamientos a un nivel superior de atención de los PQRS no contestados oportunamente, con el propósito de tener un mayor número de personas involucradas en la institución con este tema para evitar el incumplimiento de las respuestas de los PQRS que puede causar un riesgo de incumplimiento legal y un perjuicio en la reputación de la institución.

5.4 Encuesta de Impacto de los Medios de Comunicación y Mecanismos de Participación

Según el procedimiento “PCM05 ENCUESTA DE IMPACTO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN V01” se verificó el cumplimiento de la realización del informe de las encuestas con formato FCM10 y las actas de reunión para el periodo 2022 donde se deben evidenciar las acciones con el plan de mejora.

Se realizó revisión del “Informe encuesta de impacto de los medios de comunicación y mecanismos de participación (FCM10)” para el periodo 2022 enviado por la dependencia de comunicaciones, evidenciando que cumple con lo establecido en el procedimiento PCM05 al realizar el informe semestral en donde se tienen en cuenta la ficha técnica de la encuesta, al análisis de los resultados y puntos de mejora que deben realizarse.

No se logró evidenciar en las actas de comité primario de los meses de noviembre y diciembre del 2022 la socialización de dicho informe ni los planes de mejora a las recomendaciones dejadas por los usuarios de los servicios de la oficina de comunicaciones según lo establecido en el procedimiento PCM05. Al no quedar por escrito los planes de mejora en las actas de comité primario puede generar el riesgo de no realizarse los respectivos planes de acción que apunten a una mejora en la satisfacción de los usuarios de la Oficina de comunicaciones y al mismo tiempo de no llevar una trazabilidad de las acciones a implementar. Se recomienda revisar este tema

5.5 Atención a Solicitudes de Apoyo Realizadas a la Oficina Asesora de Comunicaciones

Se realizó verificación al procedimiento “PCM01 ATENCIÓN A SOLICITUDES DE APOYO REALIZADAS A LA OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES V9” con el informe

enviado por la oficina de comunicaciones “eventos y solicitudes OAC” y se evidenció cumplimiento de las actividades descritas en este procedimiento en lo concerniente a la recepción de las solicitudes en el formato FCM01. También se evidenció en la verificación de las 32 solicitudes de apoyo tomadas como muestra de una población total de 174 del periodo de mayo a julio de 2023 que estas fueron asignadas y direccionadas al personal competente para su gestión dando cumplimiento a este procedimiento.

5.6 Solicitud para Reserva del Auditorio

Se realiza verificación a las reservas del auditorio según el instructivo “ICM05 SOLICITUD PARA RESERVA DEL AUDITORIO FERNANDO GOMEZ MARTINEZ V05” para el periodo 2022, estas solicitudes deben realizarse a través del formato FCM43 V07 y se evidenció lo siguiente:

Observación 5

El cronograma de reservas es realizado de manera digital en una hoja de Excel donde se lleva el registro del control por días y por horas tal como se muestra en la tabla #1, se tomaron como muestra 3 fechas del periodo 2023, en el que se analizó que estas cumplieran con el instructivo ICM05 de ser agendadas en el formato FCM43 V07 y debidamente autorizadas, evidenciando:

Solicitud de marzo 15 de 2023: cuenta con el formato de solicitud de agendamiento en versión desactualizada. Esta solicitud se encuentra en el formato V6 y este debería estar en la V7. Ver registro fotográfico marzo de 2023 en la parte inferior.

Solicitud de Julio 6 de 2023: se evidencia reserva en google, no cuenta con formato de solicitud de agendamiento, ni tampoco con correo de solicitud por el personal autorizado según el instructivo ICM05, el funcionario manifiesta que esta solicitud fue realizada vía telefónica. Ver registro fotográfico julio de 2023 en la parte inferior.

Solicitud de Septiembre de 2023: cuenta con el formato de solicitud de agendamiento en formato no vigente (esta solicitud se encuentra en el formato V6 y este debería estar en la V7), el agendamiento en google y el correo solicitando el agendamiento por la facultad. Ver Registro fotográfico septiembre de 2023 en la parte inferior.

Según lo establecido en el instructivo ICM05, teniendo en cuenta que se han agendado espacio en el auditorio sin la debida autorización por escrito y sin el debido diligenciamiento del formato descrito en este instructivo, se puede causar el riesgo de falta de control en la programación del auditorio de la institución cuando no hay soporte para su agendamiento.

5.7 Plan Anticorrupción PAAC

Se realiza la verificación del plan anticorrupción contenido en la página web institucional, en los componentes que aplican al área:

- **C3 estrategia rendición de cuentas:** numerales 2.1 al 2.3. En el informe se describen las evidencias, constatadas en la visita de inspección realizada por el equipo auditor.
- **C4 Estrategias atención al ciudadano:** numerales 1.1 y 5.1 En el informe se describen las evidencias constatadas en la visita de inspección realizada por el equipo auditor. Para el numeral 4.1 en las fechas de Marzo 15, Abril 12, Mayo 10, Junio 14 y septiembre del 2023 se dio cumplimiento a las actividades planeadas.
- **C5 Estrategias acceso a la información:** Actividad 1.1 En el informe se describen las evidencias, constatadas en la visita de inspección realizada por el equipo auditor. Para la actividad 1.3 los datos fueron subidos el 24 de Julio a la página de datos abiertos, aunque MINTIC no lo ha publicado debido a cambio de políticas por lo cual devolvieron la información hasta que se realice la capacitación el día 21 de sept de 2023 para identificar fallas y así se podrá volver a subir la información a la página para que esta sea posteriormente publicada.

5.8 Gestión de la emisora RadioPoli

Emisora cultural a cargo de la oficina de comunicaciones con emisión web, que tiene programación las 24 horas con programas pregrabados, administrada por un contratista con formación en este tema que es quien revisa los contenidos. La programación se gestiona en conjunto con las facultades y además sirve de apoyo a los programas académicos relacionados. Actualmente tiene estos programas.

- Pensamiento Logístico
- Tropicalísimo
- Sindipol en Marcha
- Notas Económicas
- La Nota
- A Emprender Pues
- Voces que Cuidan
- Polipodcast
- Investigación, Sociedad y Futuro (ISF)
- Tertulia Literaria
- Programa de Mano
- Audioviciosos
- Derrumbando Paradigmas

Observación 6

No se evidenció direccionamiento estratégico sobre el funcionamiento de esta emisora debidamente documentado, razón por la cual se recomienda documentar formalmente mediante procedimiento o acto administrativo los lineamientos institucionales con respecto a este medio.

5.9 Aporte al Plan de Acción institucional PAI

El Eje Estratégico del plan de desarrollo PDI 2022-2025: “La gestión institucional al servicio de la comunidad educativa”, tiene la siguiente actividad registrada en el PAI a cargo de la oficina de comunicaciones. Corte al 30 de junio de 2023.

Actividad	Indicador	Fórmula de medición	Valor esperado o 2023	Logro	% de avance
Alcance de las comunicaciones a usuarios	Incrementar el promedio de los usuarios que se alcanza a través de las herramientas comunicacionales	V1: Número de usuarios de página web V2: Número de usuarios de redes sociales V1+V2	14.000	8010	0,57
Implementación de la Oficina de Relacionamento con el Ciudadano	Usuarios atendidos a través de la Oficina de Relacionamento con el Ciudadano	V1: Número de usuarios atendidos en la Oficina de Relacionamento ciudadano en la vigencia actual	1.700	3839	1

Sin embargo estos 2 indicadores no están incluidos en el plan de acción del área FPL04, lo cual puede ocasionar falta de control oportuno sobre la gestión de estos.

Una vez verificado el plan de acción FPL04, con corte a agosto 14 de 2023, momento de cambio de jefe de oficina, los logros de menor avance son:

Plan de acción del área comunicaciones, corte 14 de agosto 2023

Indicador estratégico	Avance
Infografías, correos, capacitaciones V1: Número de acciones periódicas de promoción de la herramienta "Te oigo", como mecanismo para que los ciudadanos y los miembros de la Comunidad académica tramiten sus PQRS. Se han realizado 2 de 6	33.3%
Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG – adoptado y en proceso de implementación. V1: Autodiagnósticos realizados: <ul style="list-style-type: none"> Servicio al Ciudadano Transparencia y Acceso a la Información Plan Anticorrupción Rendición de Cuentas Un autodiagnóstico realizado	25%

Mapa de riesgos evaluado y actualizado	0%
Socialización del mapa de riesgos	0%
Indicadores con seguimiento registrado ID 11,12 y 13	50%
Incidencias registradas V1: Número de informes de seguimiento	50%
Documentos revisados o actualizados V1: 16 Documentos Se evidencio revisión de documentos, falta publicarlos y socializarlos. En Mejoramiento tiene 17 documentos y acá registran 17, se debe actualizar	0%
Porcentaje de acciones cumplidas en el Plan de Mejoramiento (Mejoramiento)	0%

El plan de acción FPL04 del área, registró un avance de 47% al corte de 30 de junio de 2023 y de 60% al corte de agosto 14 de 2023, momento de cambio de jefe de oficina. Se recomienda avanzar en estos temas del plan de acción, de menor logro hasta la fecha.

5.10 Políticas MIPG

La resolución rectoral 1040 de 2019 establece la adopción del modelo MIPG en la institución y los responsables de implementar sus políticas asociadas. La oficina de comunicaciones tiene asignado la implementación de las políticas número 5 y 7:

- Transparencia y Acceso a la Información
- Servicio al Ciudadano (atención y pqrds)

Observación 7

No se evidenció documento o análisis del estado actual y cumplimiento de estas políticas por parte de la oficina de comunicaciones, aunque varias de las actividades que realizan diariamente están relacionadas con las actividades solicitadas en dichas políticas.

Por lo anterior se recomienda revisar, documentar y socializar este tema incluyendo todos los autodiagnósticos bajo su responsabilidad.

El Comité de Relación Estado Ciudadano ha elaborado un documento de política denominado “Actualización de Lineamientos de la Política Pública de Servicio al Ciudadano” en el cual se encuentran todos los lineamientos generales para facilitar la implementación de la política en las entidades previstas en su ámbito de aplicación.

“El liderazgo de la implementación de la Política al interior de cada sujeto obligado: estará bajo la responsabilidad del servidor público del nivel directivo que tiene a cargo de la dependencia que lidera las políticas de la relación Estado - Ciudadano, de la que trata el artículo 17 de la Ley 2052 de 2020. En todo caso, la gestión e implementación de las

actividades para la implementación de la política requerirá del concurso de todas las áreas misionales y de apoyo de la organización.”

5.11 Gestión de Riesgos

Se evidenció política de administración de riesgos publicada en <https://www.politecnicojic.edu.co/administracion-de-riesgos> y adoptada mediante resolución rectoral 496 de 2020. y mapa de riesgos del proceso el cual contiene 5 riesgos principales incluido 1 de corrupción, con la identificación del riesgo, análisis del riesgo inherente, valoración de controles, nivel de riesgo residual y plan de acción

Gestión de riesgos proceso Comunicación institucional

Referencia	Tipo de Riesgo	Descripción del Riesgo	Descripción del Control	Zona de Riesgo Final	Plan de Acción	Responsable
1	Proceso	Posibilidad de afectación reputacional, por desinformación en la comunidad politécnica y opinión pública, debido al uso e interpretación inadecuada de la información sobre la institución	Los Profesionales de la OAC, realizan publicación oportuna y permanente de la información institucional con base en las solicitudes hechas por los demás procesos o eventos generados	Alto	Capacitación y socialización de los funcionarios de la institución sobre la utilización del formato de solicitud de publicaciones	Profesionales de la OAC
			El Profesional de la OAC, solicita a las Unidades de Gestión la información de eventos a realizar en la semana	Alto		
2	Proceso	Posibilidad de afectación reputacional por vulneración de la memoria histórica de la institución, debido a la pérdida temporal o permanente de la información del sitio web.	El Profesional de la OAC, realiza cambio periódico de la clave de acceso al sistema de información	Alto	Revisar y actualizar, si es del caso, el procedimiento de publicación de información	Profesional de la OAC
			El Profesional de la OAC, realiza Backup en equipos locales, correo electrónico.	Alto		
			El Profesional de la OAC, realiza Backup completo incluyendo base de datos y ficheros.	Alto		
			El Profesional de la OAC, realiza actualización de las versiones del sistema	Alto		
3	Proceso	Posible afectación reputacional y económica por vulneración de la imagen institucional, debido al desconocimiento o no acatamiento por parte del público interno o externo del manual de uso adecuado de la identidad institucional	El Profesional de la OAC, actualiza y socializa el Manual de Imagen Institucional y el Manual de Estilo, publicado en sitio web.	Moderada	Realizar campaña de socialización permanente con los usuarios	El Profesional de la OAC
			El Profesional de la OAC, realiza asesoría sobre el uso de los símbolos institucionales a los diferentes procesos	Alto		
4	Proceso	Posibilidad de afectación reputacional y económica por cierre de programas académicos, debido a la pérdida de posicionamiento de la institución en el contexto educativo	La Profesional Universitaria de la OAC, elabora y actualiza cada vigencia el Plan Promocional de Institucional	Extremo	Incrementar en el plan las campañas de promoción en los colegios	El Profesional de la OAC
5	Corrupción	Posibilidad de afectación reputacional y económica por desinformación de la comunidad educativa y la opinión pública, debido a la producción y emisión desde la oficina de comunicaciones,	Los Profesionales de la OAC, revisan y actualizan los procedimientos establecidos para la producción y envío de la información.	Alto	Formalizar y socializar la resolución de Lineamientos de Comunicaciones	Los Profesionales de la OAC
			Los Profesionales de la OAC, revisan y actualizan Resolución de Lineamientos de	Alto		

	de información que no corresponda a la realidad institucional	Publicación.		
--	---	--------------	--	--

Mapa de riesgos del proceso Comunicación publicados en <https://www.politecnicojic.edu.co/administracion-de-riesgos>

Observación 8

En la revisión de la matriz de riesgos del proceso se puede observar que se encuentran tipificados los riesgos y se relacionan los controles para mitigar los riesgos identificados teniendo como fundamento la Política de Administración del Riesgo.

No se evidenció soporte o realización de la totalidad de las acciones definidas en el plan de acción de esta matriz de riesgos publicada, relacionada con los controles a los riesgos.

Recomendaciones

- Revisar detalladamente las actividades de control propuestas en la matriz de riesgos para validar su cumplimiento, teniendo en cuenta las actualizaciones de la normativa y procedimientos del proceso sugeridos en este informe de auditoría.
- Analizar la viabilidad de implementar controles a los riesgos que apunten a bajar el nivel de riesgo residual valorado en la zona de calor con riesgo extremo y alto. Y revisar las responsabilidades definidas donde solo se evidencia el profesional universitario como responsable del plan de acción.

5.12 Indicadores del Proceso

Observación 9

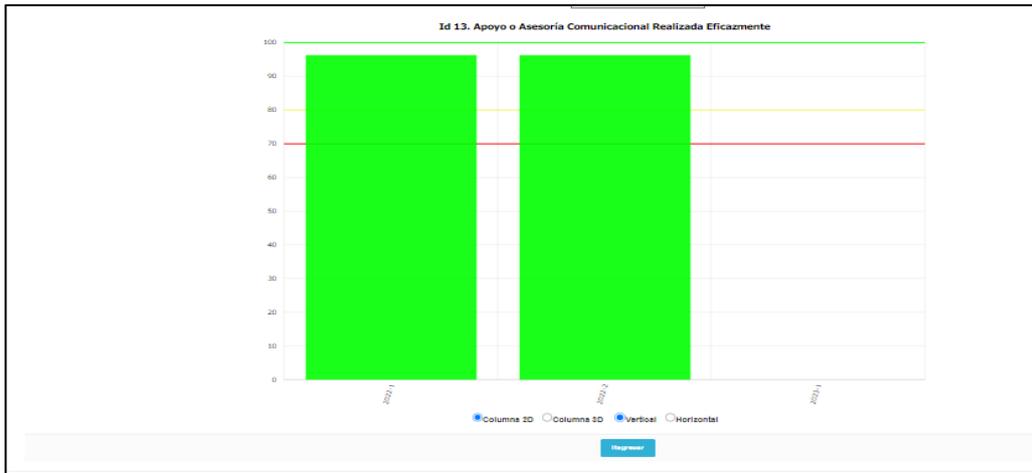
La herramienta “Mejoramiso” en la intranet registra tres indicadores estratégicos de este proceso:

- Id 12. Quejas y Reclamos Atendidos Eficazmente
- Id 11. Producción de Medios de Información
- Id 13. Apoyo o Asesoría Comunicacional Realizada Eficazmente

El indicador Id 12. “Quejas y Reclamos Atendidos Eficazmente” se evidencia actualizado hasta el semestre 2023-1, sin embargo su logro se encuentra por debajo de la meta establecida.

El indicador Id 11. Producción de Medios de Información, se encuentra actualizado hasta el periodo 2023-1

El indicador Id 13. Apoyo o Asesoría Comunicacional Realizada Eficazmente, (semestral), tiene información registrada hasta el semestre 2022-2, es decir que no se evidencia actualización del indicador del periodo 2023-2, tal como muestra el gráfico siguiente tomado de Mejoramiso



Fuente: tomado del indicador de Mejoramiento

Recomendación

Actualizar la batería de indicadores del proceso en la herramienta Mejoramiento de acuerdo a las condiciones y frecuencia establecida de modo que sirvan para la toma de decisiones y control del proceso, incluyendo la revisión de las metas preestablecidas y su plan de mejora cuando se incumple dicha meta.

Revisar si estos indicadores miden la gestión estratégica realizada por el proceso y relacionarlo con los demás indicadores del plan de acción del área FPL04 y plan de desarrollo de modo que sean complementarios, además de revisar las metas establecidas.

5.13 Seguimiento Plan de Mejora del Proceso

Observación 10

El proceso comunicación Institucional registra en la herramienta Mejoramiento 6 acciones de mejora abiertas identificadas con los ID 3472, 3592, 3722, 3739, 4199, 4239. De estas, 5 son derivadas de informes de control interno y 1 de auditoría de calidad.

Las 6 acciones de mejora no tienen plan de acción registrado en Mejoramiento, incumpliendo los lineamientos definidos en la resolución rectoral 430 de 2019 y afectando el objetivo de mejora continua del proceso.

6. CONCLUSIONES

Se realizó la auditoría basada en riesgos al proceso Comunicación Institucional, que tuvo como finalidad verificar la gestión y la ejecución de actividades alineados al proceso según los criterios establecidos y con alcance a las actividades establecidas de este proceso, vigencia 2022 y corte al cierre de este informe.

Se registraron 10 observaciones detalladas a lo largo de este informe relacionado con los documentos, planes, programas y servicios, incluida la gestión de riesgos, indicadores y también se verifican los contratos a cargo de la Oficina de Comunicaciones.

7. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones específicas asociadas a cada una de las observaciones se describen en el punto 5 de este informe, resultados de la auditoría, y están relacionadas con ajustes a la documentación y procedimientos del proceso, seguimiento a indicadores del proceso, cumplimiento de normativa interna del proceso, reporte de documentación en Secop, revisión de controles de riesgos, actualización de indicadores del proceso.

Las evidencias de la gestión sobre las observaciones de este informe, se deben ingresar a Mejoramiento para fortalecer el control y seguimiento del plan de mejora, teniendo en cuenta la eficacia de la acción, según lo definido en la Resolución Rectoral N°430 de 2019, artículo 7, que se relaciona con la formulación de planes de mejoramiento.



FLORA JIMENEZ MARIN
Directora de Control Interno

Equipo auditor

Luis Alfonso Valencia Agudelo, auditor líder 

Sandra Isabel Guzmán R, contratista Control Interno 

Daniela Martínez A, contratista control interno 