

PROCESO: DESPACHO ALCALDE	No. Consecutivo S-OdCId274-2022
Subproceso: OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN Código Subproceso:1300	SERIE/Subserie: INFORMES / Informes de Ejecución del Plan de Desarrollo de la Administración Municipal Código Serie/Subserie (TRD) 1300.38 / 1300.38.3

Bucaramanga, 12 de agosto de 2022

Ingeniero
Juan Carlos Cárdenas Rey
Alcalde
Municipio de Bucaramanga
Ciudad

Asunto: Entrega información Seguimiento Planes de Acción Institucionales

Cordial saludo Sr Alcalde:

La Oficina de Control Interno de Gestión, como líder estratégico de la entidad, con enfoque hacia la prevención y evaluación de la gestión del riesgo, siguiendo los lineamientos establecidos por el Decreto 648 de 2017 y en cumplimiento de la ley 1474 de 2011, en su artículo 74 "Plan de Acción de las Entidades Públicas" envía informe de seguimiento al cumplimiento de la ley 1474 de 2011, en su artículo 74 "Plan de Acción de las Entidades Públicas" y del Decreto 612 de 2018 que da los lineamientos para la integración de los planes institucionales y estratégicos, con corte a 31 de mayo de 2022.

Las recomendaciones descritas en el informe se realizan desde el rol de liderazgo estratégico con enfoque hacia la prevención y evaluación de la gestión del riesgo y no tiene otro fin que el de sugerir a la Administración Municipal, buenas prácticas y acciones de mejora que pueden ayudar a evidenciar de manera efectiva el cumplimiento de las metas de acuerdo a lo establecido en los indicadores, contribuyendo de esta manera a un proceso de mejora continua institucional.

Atentamente,


CLAUDIA ORELLANA HERNANDEZ
Jefe de Oficina de Control Interno de Gestión
Alcaldía de Bucaramanga

Proyectó: Sandra Milena Mendoza Amado – CPS Profesional 

C.C. Arq. Joaquín Augusto Tobón Blanco. Secretario de Planeación.
Anexo: 14 folios



INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

Código: F-CIG-1300-238,37-027

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: Mayo-04-2022

Página 1 de 16

Fecha:	Ciudad: Bucaramanga				
Profesional(es) asignado(s): Sandra Milena Mendoza Amado Jennifer Piñerez Castro Adriana Carolina Pico Hernández	Proceso: Planeación estratégica Procedimiento: N/A Programa: Plan de Acción Institucional				
Clase de Informe: <table border="1"><tr><td>Seguimiento</td><td>X</td></tr><tr><td>Evaluación</td><td></td></tr></table>	Seguimiento	X	Evaluación		Tema: Seguimiento Plan de Acción 2022.
Seguimiento	X				
Evaluación					

1. OBJETIVO GENERAL

Identificar el porcentaje de cumplimiento con corte al 31 de mayo 2022 de los planes institucionales y estratégicos que componen el Plan de Acción Institucional según decreto 612 de 2018 para la planeación de la Administración Central de tal manera que se pueda conocer el avance y realizar las recomendaciones a que haya lugar.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Presentar a la Alta Dirección y a los grupos de interés el análisis del avance logrado en la ejecución del Plan de Acción Anual durante el 01 de enero al 31 de mayo de la vigencia 2022, resaltando las fortalezas y debilidades observadas para así facilitar la toma de decisiones en la Entidad y asegurar el cumplimiento de los objetivos establecidos a corto, mediano y largo plazo.
- Monitorear el avance o cumplimiento de las actividades propuestas de acuerdo con las fechas establecidas e identificar los ajustes y modificaciones que se requieren para cumplir con lo inicialmente establecido.

3. ALCANCE

El seguimiento se aplicó en el periodo correspondiente del 01 de enero al 31 de mayo de 2022, para evaluar el nivel de cumplimiento de los siguientes planes de acción: Plan Estratégico de Talento Humano, Plan de Previsión de Recursos Humanos, Plan Anual de Vacantes, Plan Institucional de Capacitación, Plan de Bienestar Social e Incentivos y Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, Plan Institucional de Archivos, Plan para la Implementación de la Estrategia de Gobierno Digital Seguridad y Privacidad de la Información, Plan Tratamiento Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información – Seguridad Digital, Plan Anual de Adquisiciones, Plan Estratégico de Tecnologías de Información y las Comunicaciones – PETI.

4. MARCO NORMATIVO

- Ley 152 de 1994.



INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

Código: F-CIG-1300-238,37-027

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: Mayo-04-2022

Página 2 de 16

- Modelo Integrado de Planeación y Gestión definido por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Ley 474 de 2011

5. DESARROLLO

5.1. Metodología

La metodología utilizada para realizar el seguimiento se basó en los siguientes hitos:

- Asignación del seguimiento: La jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión, por medio de la Circular No. 32, socializa el cronograma de actividades de asignación para la construcción, consolidación y entrega a la Alta Dirección del Informe de seguimiento de Planes de Acción de la vigencia 2021, con corte a 31 de mayo de los corrientes, en cumplimiento con el Plan de Acción y Auditoría vigencia 2022.
- Mesas de trabajo para definir la medición: El equipo Auditor designado para el seguimiento, luego de tener identificados los responsables de cada uno de los planes, emitió los oficios que se relacionan a continuación, por medio de los cuales se solicita la participación de las dependencias responsables para que presenten el avance del 01 de enero al 31 de mayo de 2022 de las acciones registradas en el Plan de acción correspondiente. Es preciso indicar que los avances programados fueron definidos con base a las actividades estipuladas en las versiones vigentes del Plan de Acción Institucional aprobados por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y publicadas en página web:

No. OFICIO	PLAN DE ACCIÓN	SECRETARÍA RESPONSABLE
S-OdCId193-2022	Plan Anual de Adquisiciones	Subsecretaría de Bienes y Servicios
S-OdCId194-2022	Plan Anual de Adquisiciones	Secretaría de Desarrollo Social
S-OdCId195-2022	Plan Anual de Adquisiciones	Secretaría de Educación
S-OdCId196-2022	Plan Anual de Adquisiciones	Secretaría de Hacienda
S-OdCId197-2022	Plan Anual de Adquisiciones	Secretaría de Infraestructura y Alumbrado Público
S-OdCId199-2022	Plan Anual de Adquisiciones	Secretaría de Interior
S-OdCId200-2022	Plan Anual de Adquisiciones	Secretaría de Planeación
S-OdCId201-2022	Plan Anual de Adquisiciones	Secretaría de Salud y Ambiente
S-OdCId202-2022	Plan Anual de Adquisiciones	Secretaría Jurídica
S-OdCId203-2022	Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo, Plan Institucional de Capacitación, Plan de Previsión de Recursos Humanos, Plan Estratégico de Talento Humano y Plan Anual de Vacantes	Subsecretaría Administrativa
S-OdCId204-2022	Plan Institucional de Archivos	Subsecretaría Administrativa



INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

Código: F-CIG-1300-238,37-027

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: Mayo-04-2022

Página 3 de 16

S-OdCId173-2022	Plan para la Implementación de la Estrategia de Gobierno Digital Seguridad y Privacidad de la Información. Plan Tratamiento Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información – Seguridad Digital. Plan Estratégico de Tecnologías de Información y las Comunicaciones – PETI.	OATIC
-----------------	--	-------

- Revisión de las evidencias: El equipo auditor revisa los archivos cargados para cada uno de los planes junto con la información registrada en la matriz para confirmar la información. En algunos casos fue necesario solicitar aclaración para obtener mayor detalle en el reporte. Es importante mencionar, que, en cuanto al Plan Anual de Adquisiciones se realizó una muestra seleccionando las siguientes Secretarías para su validación: Secretaría de Educación, Secretaría de Infraestructura y Alumbrado Público, Secretaría del Interior y Secretaría Jurídica.
- Consolidación del informe: El equipo auditor elabora el presente informe con los resultados generales de los Planes de Acción Institucionales.

5.2. Resultados

La Secretaría de Planeación, cumplió con las disposiciones del Gobierno Nacional frente a la respectiva publicación del Plan de Acción Institucional antes del 31 de enero de cada vigencia según las disposiciones legales. Así mismo, en esta vigencia 2022 se está realizando el primer ejercicio de seguimiento al compilado del Plan de Acción Institucional para poder adelantar el respectivo análisis de avance y cumplimiento al mismo.

Por lo anterior, con este ejercicio se está construyendo la línea base que permita a la entidad tener una tendencia frente al cumplimiento del Plan de Acción Institucional, y lo que a su vez puede ayudar a fortalecer la construcción del mencionado plan para la vigencia 2023.

El avance y cumplimiento del Plan de Acción Institucional, se obtiene a partir del seguimiento realizado a los 10 planes que lo componen (con la anotación de que el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano no se tuvo en cuenta, por tener un seguimiento cuatrimestral) con corte a 31 de mayo de 2022, con los siguientes resultados:

PLAN ASOCIADO	AVANCE PROGRAMADO 31-05-2022	AVANCE EJECUTADO 31-05-2022
Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo.	63,40	45,97
Plan Institucional de Capacitación.	28,05	16,05
Plan de Previsión de Recursos Humanos.	40	39,33



INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

Código: F-CIG-1300-238,37-027

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: Mayo-04-2022

Página 4 de 16

Plan Estratégico de Talento Humano	52,88	42,96
Plan Institucional de Archivos	55	40
Plan para la Implementación de la Estrategia de Gobierno Digital Seguridad y Privacidad de la Información	100	20
Plan Tratamiento Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información – Seguridad Digital.	100	0
Plan Estratégico de Tecnologías de Información y las Comunicaciones – PETI.	100	72,42
Plan Anual de Adquisiciones Secretaría de Educación	100	100
Plan Anual de Adquisiciones Secretaría de Infraestructura y Alumbrado Público	100	100
Plan Anual de Adquisiciones Secretaría de Interior	100	66,66
Plan Anual de Adquisiciones Secretaría Jurídica	100	100
Total	78,27	53,61

A partir de la tabla anterior, es posible identificar que, para el periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de mayo de 2022, se registra un cumplimiento de Planes de acción del 53,61%, del 78,27 esperado.

A continuación, se presentan los resultados detallados por cada Plan de acción:

5.2.1. PLAN ESTRATÉGICO DE TALENTO HUMANO

La Subsecretaría Administrativa allegó evidencias de cada una de las 19 actividades formuladas en el plan para la vigencia 2022.

Revisión recomendaciones del informe anterior:


Se realiza revisión de las recomendaciones dadas sobre la formulación y publicación del Plan, encontrándose que:

- Recomendación 1: Se requiere ajustar el cronograma del plan estratégico de talento humano con planeación de ejecución en la vigencia 2022, puesto que las fechas registradas son del año anterior.

Comentario OCIG: Revisado el Plan Estratégico de Talento Humano publicado en la página web, se evidencia que sigue presentando fechas de cumplimiento de la vigencia anterior. Se insta a su actualización y solicitud de aprobación en el Comité de Gestión y Desempeño.

Debilidades encontradas:

Se encontraron las siguientes debilidades:

 Alcaldía de Bucaramanga	INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO	Código: F-CIG-1300-238,37-027
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Mayo-04-2022
		Página 5 de 16

- El documento Plan Estratégico de Talento Humano que se encuentra publicado en <https://www.bucaramanga.gov.co/planes-institucionales-mipgg/> no contiene el plan de acción que permita identificar las actividades programadas para la vigencia 2022, por lo cual fue necesario solicitar vía correo electrónico la información para realizar el seguimiento.
- La socialización del Plan Institucional de Capacitación y el Plan de Bienestar e Incentivos se dirigió a los funcionarios, como consta en las evidencias, sin embargo, no es explícita la socialización realizada a las organizaciones sindicales y la comisión de personal.
- Las actividades del plan no se encuentran cuantificadas lo que dificulta la medición y seguimiento al mismo.
- Se realizan modificaciones a la programación del plan aprobado y socializado, sin evidenciarse el nuevo trámite de aprobación y socialización a los interesados.
- Las actividades previstas para la vigencia 2022 de los planes: Plan Anual de Vacantes, Plan de Provisión de Recursos Humanos, Plan de Bienestar Institucional y Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo no se encuentran publicadas para acceso de los funcionarios.

Recomendaciones de la Oficina de Control Interno:

- Cuantificar el número de actividades a realizar en el PIC con el propósito de facilitar el seguimiento y medición de avance de esta actividad.
- Tener en cuenta la concordancia del periodo de evaluación con la programación de las actividades de bienestar, lo que permitirá conocer las apreciaciones de los participantes e ir implementando las mejoras durante su ejecución
- Aplicar un mecanismo de evaluación que permita identificar el impacto que tienen las actividades propuestas respecto al objetivo que se espera alcanzar con cada una de ellas.

5.2.2. PLAN ANUAL DE VACANTES Y PLAN DE PREVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

La Subsecretaría Administrativa publicó en <https://www.bucaramanga.gov.co/planes-institucionales-mipgg/> el documento PL-GAT-8100-170-009 Plan Anual de Vacantes y Plan de Previsión de Recursos Humanos, en el que se detalla la planta de empleos establecida para el municipio con el respectivo tipo de vinculación y se realiza el análisis de la planta de personal con corte al 31 de diciembre de 2021 con el nivel y forma de ocupación. En las evidencias presentadas se identifica el listado de los empleos sin proveer a fecha 30 de mayo caracterizándolos por tipo de vacante, temporal o definitiva; y los nombramientos realizados de enero a mayo 31 indicando el tipo de vinculación.





INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

Código: F-CIG-1300-238,37-027

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: Mayo-04-2022

Página 6 de 16

Mediante circular de fecha 19 de mayo de 2022. la Secretaría Administrativa presentó los empleos a proveer mediante proceso de encargos, y el 6 de junio fue publicado el estudio definitivo del proceso realizado.

Revisión recomendaciones del informe anterior:

En la revisión realizada a la formulación y publicación del Plan, no se presentaron recomendaciones a este plan.

Debilidades encontradas:

Se encontraron las siguientes debilidades:

- En el plan de provisión de recursos humanos no se encuentra definido un lineamiento en cuanto al tiempo máximo para proveer los cargos que se identifiquen como vacantes.
- No se encuentra definido un cronograma para la identificación y previsión hacia las vacantes que se puedan presentar en la planta de funcionarios, lo que permitiría anticipar las acciones a realizar para la provisión de las mismas.
- En el estudio definitivo publicado se omite el cargo de profesional Universitario grado 25 que inicialmente había sido publicado y que correspondía a la Secretaría de Desarrollo Social.

Recomendaciones de la Oficina de Control Interno:

- Establecer una programación y/o indicador que promueva la provisión de las vacantes identificadas en tiempos determinados para evitar que se presenten largos periodos de vacancia en la planta.
- Apropiar un cronograma de previsión de vacantes considerando las situaciones administrativas que se puedan presentar, anticipando las posibles necesidades en la planta.
- Registrar en el estudio definitivo las razones que conllevaron a suprimir cargos vacantes del proceso de encargos, respecto a los empleos inicialmente publicados.

5.2.3. PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN - PIC

La Subsecretaría Administrativa publicó en <https://www.bucaramanga.gov.co/planes-institucionales-mipg/> el documento PL-GAT-8100-170-003 Plan Institucional de Capacitación en el cual se definió la ruta rectora para la formulación del plan de acción para la vigencia 2022. El plan de acción aprobado y objeto de seguimiento, detalla las diferentes capacitaciones, charlas o procesos de formación programados y dirigidos a servidores públicos y contratistas vinculados con la administración municipal.



INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

Código: F-CIG-1300-238,37-027

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: Mayo-04-2022

Página 7 de 16

Revisión recomendaciones del informe anterior:

Se realiza revisión de las recomendaciones dadas sobre la formulación y publicación del Plan, encontrándose que:

- Recomendación 1: Se recomienda incluir en el Plan Anual de Capacitación periodicidad de medición, responsable de medición, periodicidad de análisis y responsable de análisis de los indicadores de control diseñados.
- Recomendación 2: Incluir dentro del cronograma del Plan Anual de Capacitación fechas de cumplimiento de cada una de las actividades programadas.

Comentario de la OCIG: Revisado el documento publicado en la página web, se evidencia que no se tuvieron en cuenta las recomendaciones dadas en el informe anterior, lo que no permite evidenciar la planeación y posterior efectividad en el seguimiento de las acciones formuladas en el Plan. Se reitera la recomendación de incluir dentro del documento el Cronograma de actividades, lo que facilitará su seguimiento y medición.

Debilidades encontradas:

Se encontraron las siguientes debilidades:

- El plan de acción del PIC para la vigencia 2022 continúa sin ser publicado en el sitio web institucional por lo que fue necesario solicitar vía correo electrónico la información para realizar el seguimiento.
- Las actividades de inducción y reinducción se encuentran consignadas como un procedimiento del Sistema de Gestión de Calidad, sin embargo, no se evidencia su ejecución de acuerdo a lo establecido; puesto que el personal es convocado por igual sin tener en cuenta el proceso al cual debe aplicar, inducción o reinducción.
- Existe modificación en el formato de asistencia presentado en las evidencias respecto al aprobado en el SGC.
- Se realizaron modificaciones a la programación y contenido del plan presentado por correo electrónico como aprobado, sin evidenciarse el nuevo trámite de aprobación y socialización a los interesados.
- Las actividades no cuentan con un referente que facilite su medición y el avance en la ejecución del plan.

Recomendaciones de la Oficina de Control Interno:

- Tener en cuenta en la construcción del plan Institucional de Capacitación la fijación de indicadores, número de actividades o referentes que permitan y faciliten el seguimiento y medición de la ejecución para cada una de las actividades programadas, igualmente



INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

Código: F-CIG-1300-238,37-027

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: Mayo-04-2022

Página 8 de 16

los cambios que se generen durante la ejecución cuenten con la debida aprobación y sean puestos en conocimiento de las partes interesadas.

5.2.4. PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Las evidencias de este plan fueron revisadas en la oficina de Seguridad y Seguridad en el Trabajo con la profesional encargada, a razón de la gran cantidad de registros y por la información que es reservada o clasificada según los activos de información. Desde esta área se pudo evidenciar:

- Los documentos del SGSST y la matriz de requisitos legales en SST han sido actualizados de acuerdo a la normatividad vigente y está en proceso la actualización del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y los objetivos del SGSST.
- Las actividades enfocadas a garantizar ambientes y condiciones de trabajo seguros e Identificar los peligros, valorar los riesgos y determinar controles se han ejecutado de acuerdo a la programación propuesta en el plan.
- Desde el área de Seguridad y Salud en el Trabajo se realizan las acciones conducentes a garantizar la protección a la vida, la dignidad y la salud de los servidores públicos, y que permiten el seguimiento a las necesidades del cargo, recomendaciones médicas laborales y caracterización del personal vinculado mediante exámenes médicos de ingreso, periódicos y egreso, post incapacidad.
- Se destacan las campañas de promoción y prevención que se realizan con el acompañamiento de la ARL, a través pausas activas y actividades lúdicas se genera la participación de los funcionarios y contratistas en el procesos de seguridad y salud en el trabajo.

Revisión recomendaciones del informe anterior:

Se realiza revisión de las recomendaciones dadas sobre la formulación y publicación del Plan, encontrándose que:

- Recomendación 1: Todo documento debe ser publicado en posición que facilite su lectura a la comunidad, es el caso del Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo que se visualiza en vertical, sin embargo, su lectura es en posición horizontal.

Comentario de la OCIG: Revisado el documento publicado en la página web, se evidencia que no se tuvieron en cuenta las recomendaciones dadas en el informe anterior.

Debilidades encontradas:

Se encontraron las siguientes debilidades:

- La implementación del plan estratégico de seguridad vial se encuentra como una actividad del plan de acción de Seguridad y Salud en el Trabajo, pero no se evidencia



INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

Código: F-CIG-1300-238,37-027

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: Mayo-04-2022

Página 9 de 16

articulación con los demás integrantes del Comité de Seguridad Vial del Municipio de Bucaramanga que fueron designados por la Resolución No 0466 de 2019.

- El plan de acción no permite identificar la existencia de dos comités de convivencia laboral, considerando que así se encuentra establecido, uno para la Secretaría de Educación y otro para la planta de la administración municipal.
- Algunos documentos del SGSST tenían prevista actualización en los primeros meses del año, pero aún no se ha realizado bajo la premisa de que aún no han perdido vigencia, por lo que se evidencia que no se tuvo en cuenta esta información al momento de formular el plan.

Recomendaciones de la Oficina de Control Interno:

- Ejercer el liderazgo que le asigna el plan de acción formulado respecto a la implementación del plan estratégico de seguridad vial, lo cual permitirá articular las acciones del Comité de Seguridad Vial con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo –SGSST y atender la normatividad generada por el Ministerio de Transporte.
- Hacer explícita la actividad para identificar que existen dos comités de convivencia laboral, el de la planta central y también el de la Secretaría de Educación; y que los dos son objeto del seguimiento y acompañamiento.
- Enunciar en la actividad correspondiente a la actualización del plan de emergencias de los centros externos los nombres de cada uno, con el propósito de facilitar el seguimiento a la ejecución de la misma.
- Tener en cuenta el estado actual del SGSST según la normatividad, para que en la formulación del plan en la próxima vigencia los periodos de ejecución tengan correspondencia y no deban ser modificados.

5.2.5. PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

En referencia a este plan, se solicitó información a las oficinas ordenadoras del gasto y se tomó una muestra de cuatro secretarías para realizar el seguimiento, estas fueron Secretaría de Educación, Secretaría de Infraestructura y Alumbrado Público, Secretaría de Interior y Secretaría de Jurídica. El seguimiento permitió conocer las actividades que cada dependencia realiza con el propósito de dar cumplimiento a la programación realizada en el plan anual de adquisiciones, así como el seguimiento a la ejecución del PAA y la actualización de los registros en el SIF y en el Secop II.

Revisión recomendaciones del informe anterior:

Se realiza revisión de las recomendaciones dadas sobre la formulación y publicación del Plan, encontrándose que:



INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

Código: F-CIG-1300-238,37-027

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: Mayo-04-2022

Página 10 de 16

- Recomendación 1: - Dar prioridad a la publicación del plan anual de adquisiciones en la sección correspondiente.

Comentario de la OCIG: Se evidencia la publicación de 90 versiones del Plan Anual de Adquisiciones a la fecha de cierre del informe.

Debilidades encontradas:

Se encontraron las siguientes debilidades:

- A pesar que cada secretaria presenta las diferentes acciones y estrategias adoptadas para dar cumplimiento al plan anual de adquisiciones formulado, se evidencia que en el mes se solicitan en promedio doce actualizaciones al PAA publicado en el Secop II.
- Se identificaron diferencias en el presupuesto definitivo de algunos rubros, al realizar un comparativo entre la información registrada en el SIF a fecha de 30 de junio y el archivo de Presupuesto publicado en la página web de la administración municipal de la misma fecha.

Recomendaciones de la Oficina de Control Interno:

- Validar la efectividad del proceso interno de planeación y contratación de cada secretaria para que las modificaciones al plan anual de adquisiciones se originen por situaciones extraordinarias y no se conviertan en una constante que afecte la confianza de la ciudadanía sobre las actuaciones de la administración en los procesos contractuales.
- Llevar a cabo trazabilidad y seguimiento a los procesos contractuales que se proyectaron en el PAA, con el propósito de mantener identificados los recursos comprometidos y los que aún están pendientes por ejecutar de acuerdo al presupuesto asignado.
- Verificar los ajustes solicitados y registrados en el Sistema de Información Financiero para evitar diferencias en las diferentes fuentes de información presupuestal.

5.2.6. PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR

Revisadas las evidencias aportadas por la Secretaría Administrativa - Gestión Documental se observa que el área de Gestión Documental:

- Ha realizado capacitaciones a las diferentes Secretarías / Oficinas de la Administración Central en lo concerniente a la Organización de los Archivos de Gestión (clasificación, ordenación y descripción documental), en la implementación de las TRD, Manual de Gestión Documental y Programa de Gestión Documental cumpliéndose el cronograma inicialmente planeado en el 2022 y registrado en el PINAR.
- Se realizan inventarios documentales a los archivos de gestión de los servidores públicos en la entrega del puesto de trabajo, dándose cumplimiento al art. 15 de la Ley 594 de 2000.



INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

Código: F-CIG-1300-238,37-027

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: Mayo-04-2022

Página 11 de 16

- Desde el área de gestión documental realizan visitas técnicas a las oficinas adscritas a las Secretarías, con el fin de evaluar el nivel de organización documental en el que se encuentra el archivo de gestión y dan los lineamientos necesarios, en caso de evidenciar desviaciones.
- Se evidencia la aplicación del Formato Único de Inventario Documental según lo dispuesto en Ley 594 del 2000 del AGN.
- Se evidencia por parte de la Oficina de Gestión Documental revisión de los requisitos técnicos que debe tener el software articulado al Proceso de Gestión Documental para soportar el proceso de contratación conducente a la adquisición del software para la Gestión del documento electrónico de la Entidad.

Revisión recomendaciones del informe anterior:

En el primer informe de seguimiento, no se presentaron recomendaciones a este plan.

Debilidades encontradas:

Se encontraron las siguientes debilidades:

- No se cuenta con el instrumento documental TVD elaborado ni convalidado por el Consejo Departamental de Archivo, lo que dificulta considerablemente dentro del trabajo de gestión documental, reducir y racionalizar de manera responsable los recursos y espacios de almacenamiento de los archivos.
- Según informe enviado por Gestión Documental, se evidencia que en las Secretarías y oficinas adscritas, no se realiza la Transferencia Documental al Archivo Central de acuerdo al cronograma de transferencia anual establecido; ocasionando retención de archivo que ya cumplió su ciclo como archivo de gestión e incumpliendo la Ley 594 de 2000.

Recomendaciones de la OCIG:

- Agilizar las actividades de elaboración y convalidación para la puesta en marcha de las TVD ajustando el cronograma inicial dispuesto en el PINAR previa aprobación del Comité de Gestión y Desempeño.
- Se recomienda elaborar el plan de implementación del Sistema Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo - SGDEA que permita definir el alcance y la ruta a seguir, además de continuar con la elaboración de las herramientas necesarias para implementarlo.
- Implementar indicadores de gestión que permitan medir la adherencia y/o cumplimiento a los Programas de Gestión Documental.



INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

Código: F-CIG-1300-238,37-027

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: Mayo-04-2022

Página 12 de 16

- Priorizar en las actividades de planeación relacionadas con la Gestión Documental de la Alcaldía de Bucaramanga, la identificación y gestión adecuada de los documentos y archivos de Declaración Universal de Derechos Humanos -DDHH y Derecho Internacional Humanitario -DIH, garantizando el cumplimiento de la normatividad archivística vigente y las medidas del Protocolo.
- Actualizar los instrumentos archivísticos de acuerdo con la identificación de documentos y archivos de DDHH y DIH, en consonancia con el Acuerdo 004 de 2015 del AGN y el Protocolo.
- Se requiere dar cumplimiento al procedimiento para Transferencia de documentos P-GDO-8600-170-002, de tal manera que se adelanten todas las actividades en materia de Gestión Documental a fin de transferir los documentos de los archivos de gestión al archivo central de conformidad con el registro tabla de retención documental adoptadas por la Alcaldía, evitando aglomeración de documentos en las oficinas.
- Realizar visitas técnicas por parte del área de Gestión Documental a todas las Secretarías y/o oficinas, a fin de realizar verificación de los archivos de gestión que cumplieron su tiempo de retención y dar las instrucciones a seguir a cada líder de proceso para el cumplimiento de las transferencias pendientes.

5.2.7.PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE GOBIERNO DIGITAL DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN

La evaluación corresponde a las 5 fases para la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información que son:

Diagnóstico:

En esta fase se pretende identificar el estado actual de la organización con respecto a los requerimientos del MSPI.

La OATIC aportó el documento denominado Análisis GAP – MSPI del año 2022 que tiene como objetivo evaluar el nivel de implementación y cumplimiento de los controles administrativo, jurídicos y técnicos de la Seguridad de la Información, establecidos en el MSPI en la Alcaldía de Bucaramanga.

Adicionalmente, allegó el documento en Excel denominado DIAGNÓSTICO_MSPI_ALCALDÍA BUCARAMANGA, pero que no está diligenciado completamente.

Planificación:

Con los resultados de la fase anterior se elabora el Plan de Seguridad de la Información de la entidad y se diseñan las acciones a implementar.

Dentro del documento Análisis GAP – MSPI del año 2022 se encontró en el ítem 7.2 el Plan de Acción General Propuesto para la implementación de Requisitos y Controles, sin embargo, solo son acciones propuestas y no tienen definido cronograma ni responsable para su implementación.



INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

Código: F-CIG-1300-238,37-027

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: Mayo-04-2022

Página 13 de 16

Implementación:

Se lleva a cabo la implementación definida en la fase anterior.

Evaluación de Desempeño: Se realiza el seguimiento y monitoreo a la implementación del Modelo de Seguridad de la Información.

Mejora continua:

Se consolidan los resultados obtenidos para diseñar el plan de mejoramiento continuo en Seguridad de la Información.

Revisión recomendaciones del informe anterior:

Se realiza revisión de las recomendaciones dadas en el primer informe encontrándose que:

- Recomendación 1: Generar un cronograma para la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información, teniendo en cuenta la política y manual de seguridad y privacidad de la información aprobados y del análisis realizado, debido a que en el documento publicado no se evidencia.

Comentario de OCIG: La recomendación no fue atendida, debido a que no se cuenta, dentro del documento, con un plan de acción definido con fechas y responsables para la implementación del modelo.

Debilidades encontradas:

Se encontraron las siguientes debilidades:

- En el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información, se ha establecido el año 2020, como el plazo máximo de implementación del habilitador transversal de Seguridad de la Información para los sujetos obligados del orden Territorial. Como resultados de la evaluación realizada al MSPI se evidencia que, de las 5 etapas del Modelo, la Administración Central solo ha cumplido con la etapa del Diagnóstico que fue realizada en el 2022. Por lo anterior, se recomienda generar Plan de acción para la implementación del modelo, atendiendo la actualización de la Política de Gobierno Digital según Decreto 767 del 2022.

5.2.8. PLAN TRATAMIENTO RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN – SEGURIDAD DIGITAL.

Mediante la definición del Plan de Tratamiento de Riesgos se busca mitigar los riesgos presentes en el análisis de riesgos (Pérdida de la Confidencialidad de los activos, Pérdida de Integridad de los activos y Pérdida de Disponibilidad de los activos) evitando aquellas situaciones que impidan el logro de los objetivos institucionales.



INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

Código: F-CIG-1300-238,37-027

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: Mayo-04-2022

Página 14 de 16

El Plan de Tratamiento de Riesgo permite evaluar las posibles acciones que se deben tomar para mitigar los riesgos existentes, estas acciones son organizadas en forma de medidas de seguridad y la definición de los pasos a seguir para su ejecución.

Revisión recomendaciones del informe anterior:

Se realiza revisión de las recomendaciones dadas en el primer informe encontrándose que:

- Recomendación 1: generar un cronograma que contemple la definición de las actividades a desarrollar en aras de mitigar los riesgos sobre los activos, siguiendo las recomendaciones de la Guía de Gestión de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información del MINTIC.

Comentario de la OCIG: En atención a esta recomendación, la OCIG evidencia que no se acató la recomendación, toda vez que el Plan de Tratamiento de Riesgo publicado no cuenta con un cronograma o plan de acción para su implementación.

- Recomendación 2: No utilizar el formato de correspondencia, sino que se gestione su inclusión dentro del Sistema de Gestión de Calidad.

Comentario OCIG: El Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad de la Información publicado se encuentra en el formato de correspondencia.

Debilidades encontradas:

Se encontraron las siguientes debilidades:

- La OATIC presentan documento en Excel denominado MATRIZ DE RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION versión 0 sin codificación por Calidad, sin embargo, no se evidencia la definición del Plan de Tratamiento de Riesgos ni su implementación. Al no plantear y ejecutar correctamente los Planes de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información es posible y probable que no se logre la implementación completa del Modelo de Seguridad de la Información-MSPI del MinTIC. Por lo anterior, se requieren se adelanten las acciones necesarias para la elaboración e implementación del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad de la Información.

5.2.9. PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES – PETI.

El PETI tiene como objetivo generar la hoja de ruta que apoye la modernización y la transformación digital de las Entidades Públicas, en la consolidación de sus capacidades para el cumplimiento de sus metas y objetivos institucionales, apoyada en el uso intensivo de las TIC. Esta estrategia de TI está acorde con los lineamientos de la Política de Gobierno Digital, los pactos del Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Estratégico Institucional.



INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

Código: F-CIG-1300-238,37-027

Versión: 0.0

Fecha Aprobación: Mayo-04-2022

Página 15 de 16

La OATIC reporta la actualización del PETI 2020-2023 de acuerdo con el marco de referencia de arquitectura empresarial con fecha 06 de diciembre de 2021 y se realiza verificación de los soportes allegados a fin de evaluar el grado de cumplimiento de las acciones del Plan, obteniendo avance del 72,42%.

Revisión recomendaciones del informe anterior:

En el primer informe de seguimiento, no se presentaron recomendaciones a este plan.

Debilidades encontradas:

Se encontraron las siguientes debilidades:

- El documento de arquitectura empresarial se encuentra desactualizado.
- No se presenta avance en la actividad 2.9 Implementar centro de llamadas para comunicación directa con el ciudadano.
- No se han identificado ni gestionado los riesgos de seguridad de la información.
- No se tiene definido el Plan de control operacional de seguridad de la información.
- No se cuenta con indicadores de gestión de la seguridad de la información.
- No se cuenta con una guía metodológica de buenas prácticas de racionalización de tramites de acuerdo con los lineamientos y políticas establecidas al interior de la alcaldía de Bucaramanga y que este alineada con la guía establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP
- No se cuenta con Plan de mantenimiento/soporte a los sistemas de información y a los servicios tecnológicos.
- No se cuenta con un plan de aseguramiento de la calidad frente al ciclo de vida de los Sistemas de Información.

Comentario de la OCIG: Se recomienda continuar con la ejecución del PETI e incluir las actividades tendientes a subsanar las debilidades encontradas en su implementación.

6. RECOMENDACIONES GENERALES

Se recomienda fortalecer los criterios de medición, de tal manera que se puedan adelantar los respectivos ejercicios de seguimiento permitiendo a la segunda línea de defensa (Secretaría de Planeación) emitir sus recomendaciones y/o alertas.

Se recomienda tener presente que los cambios que se requieran realizar a los cronogramas de actividades, estos deberán ser aprobadas en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño como una actualización del Plan de Acción Institucional a su siguiente versión.



INFORME DE EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

Código: F-CIG-1300-238,37-027

Versión: 0.0


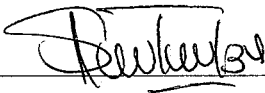
Fecha Aprobación: Mayo-04-2022


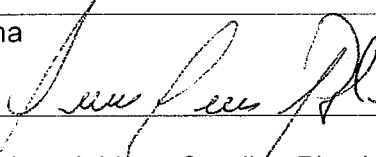
Página 16 de 16

Se recomienda crear Procedimiento para elaboración, divulgación, ejecución, seguimiento y evaluación de Planes de Acción que proporcione las orientaciones para la formulación y seguimiento de la Planeación Institucional, que incluya las indicaciones de formulación, registro, aprobación, solicitud de modificaciones y reporte de seguimientos.

Realizar ejercicios periódicos de autoevaluación de la gestión y del control, con el fin de que se monitoree permanentemente el nivel de ejecución de las actividades; y de acuerdo con el resultado, se generen acciones preventivas, correctivas y de mejora que mitiguen las ocurrencias de posibles riesgos de incumplimiento de compromisos.

7. FIRMAS

Firma 	Firma 
Nombre: Claudia Orellana Hernández	Nombre: Sandra Milena Mendoza Amado
Cargo: Jefe Oficina Control Interno	Cargo: Profesional CPS

Firma 	Firma 
Nombre: Jennifer Piñerez Castro	Nombre: Adriana Carolina Pico Hernández
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Profesional CPS

