



**Escuela Tecnológica
Instituto Técnico Central**
Establecimiento Público de Educación Superior

CALIDAD

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE INTEGRADO

2019



Certificado No.
GP-CER041903



Acreditación



Tú haces parte de Ella



OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Verificar y evaluar el funcionamiento del Sistema de Gestión Integrado y de Control Interno de la Escuela, basado en los criterios establecidos, de manera que contribuya a la determinación de la efectividad de los sistemas y proponer recomendaciones para su mejora.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Desde la elaboración del Programa Anual de Auditorías hasta el seguimiento a las actividades del plan de mejoramiento.

CRITERIOS

Requisitos de los procedimientos o normas aplicables según corresponda

Decreto 943 de 2014 (Actualización Modelo Estándar de Control Interno, Decreto 1499 de 2017 (Modelo Integrado de Planeación y Gestión), Gestión de Calidad (NTC 9001:2015), Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivo), Gestión Documental, Ley 019 de 2012 (Ley anti trámites), Gestión Ambiental (NTC 14001:2015), Gestión de Seguridad de la Información (Decreto 2573 de 2014)- (NTC 27001:2013) y Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo (Decreto 1443 de 2014)-(NTC 45001:2018).

Decreto 1443 de 2014, Documentación Interna y demás normas reglamentarias.



AUDITADOS

| Proceso | Líder de Proceso |
|--|------------------------------------|
| Direccionamiento Institucional | Hno. José Gregorio Contreras |
| Gestión de Informática y Comunicaciones | David Leonardo Torres Rodríguez |
| Docencia Educación Superior | Carlos Eduardo Pinzón González |
| Docencia Bachillerato | Hno. Armando Solano Suarez |
| Extensión y Proyección Social | Nohemy Guzmán Galvis |
| Investigación | Hno. Jorge Enrique Fonseca Sánchez |
| Bienestar Universitario | Hno. Fernando Adolfo Luque |
| Gestión de Adquisiciones | Daniel Rodríguez |
| Gestión Financiera | Luis Carvajal |
| Gestión de Talento Humano | Félix Jorge Zea Arias |
| Gestión de Recursos Físicos | Pedro Ayala Mojica |
| Gestión Documental | Janeth Peña |
| Gestión de Control Disciplinario | Diana Guerrero Rodríguez |
| Gestión Jurídica | Viviana Paola Pulido |
| Gestión de Autoevaluación | Maritza Zabala Huertas |
| Gestión de Calidad | Yaneth Jimena Pimiento Cortes |
| Gestión Ambiental | Oscar Riveros |
| Gestión de Seguridad de la Información | David Leonardo Torres |
| Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo | Nelson Enrique Rodríguez |



AUDITORES

| Proceso | Responsable Auditoría |
|--|--|
| Direccionamiento Institucional | Jenny García - Nohemy Guzmán |
| Gestión de Informática y Comunicaciones | Jimena Pimiento - Nohemy Guzmán |
| Docencia Educación Superior | Martha Rodríguez – Nelson Rodríguez |
| Docencia Bachillerato | Diana Guerrero – Félix Zea |
| Extensión y Proyección Social | Olga Méndez - Edgar López |
| Investigación | Jorge Mosquera - María Elvira González |
| Bienestar Universitario | Pedro Ayala - Jorge Mosquera |
| Gestión de Adquisiciones | Martha Herrera - Diana Castañeda |
| Gestión Financiera | Alicia Mancera - Carlos Supanteve |
| Gestión de Talento Humano | David Torres |
| Gestión de Recursos Físicos | Maritza Zabala - Omar Barahona |
| Gestión Documental | Carlos Pinzón - Fernando Valenzuela |
| Gestión de Control Disciplinario | Enrique Cardoza - Luis Eduardo Yunque |
| Gestión Jurídica | Alicia Mancera - Olga Méndez |
| Gestión de Autoevaluación | Martha Rodríguez - Carlos Supanteve |
| Gestión de Control Interno | Martha Herrera - David Torres |
| Gestión de Calidad | Maritza Zabala - Nelson Rodríguez |
| Gestión Ambiental | Jenny García - Fernando Valenzuela |
| Gestión de Seguridad de la Información | Diana Castañeda - Edgar López |
| Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo | Jimena Pimiento - Pedro Ayala |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|--|--|---|
| La permanente búsqueda de articular los procesos de evaluación que permitirán a los demás procesos desarrollarse en un ambiente amigable | Se recomienda actualizar la caracterización. Toda vez que las salidas se informa de un plan de mejora a partir del año 2018 el proceso de Calidad no realiza seguimientos a estos planes | Se evidencio al momento de revisar el documento GDC-FO-04 en el sitio web, listado maestro de documentos, no cuenta con el etiquetado correspondiente al procedimiento y manejo adecuado de la información de acuerdo al esquema de clasificación adoptado. |
| La capacitación anual como parte de la estrategia de calidad para enfocar a los líderes de procesos en la gestión y control del riesgo | | |
| El seguimiento permanente al plan de auditoria en 2018, en el que lograron el 100% de auditorías. | | |
| Articulación con las áreas para la construcción de la política integrada | Se recomienda actualizar el estado del formato GIC-FO-15 "Chequeo de Back-up y restauración en el cuadro maestro como control a la vigencia de los documentos . | |
| El seguimiento a los procesos en términos de calidad que permitieron a la Escuela Tecnológica Instituto Técnico Central renovar certificación con Icontec | | |
| La capacitación a Auditores, alcanzando 26 personas certificadas para este fin en ISO-27001 | | |
| El Informe de Revisión por la Dirección que permite evidenciar el seguimiento a los proyectos estratégicos. | | |
| Se encuentra un alto compromiso con el aseguramiento de calidad de la Educación Superior, al apropiar y adoptar los criterios de la autoevaluación a su proceso, en el que incluye como compromiso diario a sus actividades. | Se recomienda revisar, corregir y actualizar en el cuadro maestro | |
| Se encuentra un alto compromiso en su contribución a la eficiencia del sistema de Gestión Ambiental. | | |
| Se pudo evidenciar el cumplimiento de la política de escritorio limpio según la norma NTC ISO 27001:2013 Numeral A8.2.1. | | |
| Reconoce el procedimiento establecido para reportar un accidente o incidente de trabajo según NTC 18001:2007, Numeral 44.3.1 | Se recomienda incluir en el informe "Revisión por la Dirección" las acciones que la Alta Dirección Tendrán abajo control. | |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|---|--|--|
| Se realizó jornada con todos los estudiantes y profesores del bachillerato para socializar los riesgos a los que están expuestos de acuerdo a cada taller y el uso de EPP. Se evidenció en listas de asistencia del 11al 15 de febrero de 2019. | Se recomienda actualizar la caracterización del proceso en la cual se incluya en las salidas todos los programas que desarrolla SST, así mismo actualizar la documentación en términos de codificación. | Para identificar prioridades en seguridad y salud en el trabajo y establecer el plan de trabajo para cada vigencia (el cual debe estar firmado por el empleador y el responsable de SST), se debe realizar evaluación inicial del sistema la cual no se pudo evidenciar porque no fue presentada. |
| Las investigaciones a los accidentes se están reportando am más tardar dentro de las 48 horas siguientes al suceso. Situación que se evidenció en el último accidente presentado el 5 de marzo de 2019. | Realizar reunión mensual del Comité de seguridad vial de acuerdo con lo establecido en la Resolución 484 del 15 de noviembre de 2017; así como actualizar el convenio con la empresa que presta el servicio de rutas escolares el cual perdió vigencia en Diciembre de 2018. También, se recomienda que se cuente con los informes del seguimiento respectivo. | Los responsables de la ejecución de los SST deben realizar el curso de capacitación obligatoria de cincuenta (50) horas sobre el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo. No se pudo evidenciar el cumplimiento de este requisito por cuanto el funcionario encargado no presentó el respectivo certificado |
| El presupuesto asignado para el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para la vigencia 2018 se ejecutó en su totalidad. | Se recomienda contar con el certificado de manipulación de alimentos de los funcionarios del Banco de Alimentos y de la Cafetería. | Toda entidad pública deberá diseñar el Plan Estratégico de Seguridad Vial que será revisado cada dos (2) años para ser ajustado en lo que se requiera. No se evidenció el cumplimiento por parte de la institución por cuanto este documento no fue presentado por el líder del proceso. |
| Tanto el lavado y desinfección de tanques como la fumigación se ha realizado de manera periódica. Se pudo evidenciar en los certificados expedidos trimestralmente por la entidad que ejecuta la actividad. | Se recomienda contar con el plan de capacitación de 2019 en SST lo antes posible teniendo en cuenta que se manifestó que estaba en construcción y este debería proveerse para ejecutarse durante toda la vigencia. | Se debe mantener disponible y debidamente actualizados todos los documentos en relación con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) lo cual no se pudo evidenciar porque no se presentaron los documentos correspondientes al programa de estilo de vida saludable, riesgo psicosocial, vigilancia epidemiológica capacitaciones en SST, Programa de Protección contra caídas. Así mismo no se evidenció cómo se ha socializado con el personal la adherencia de las comunicaciones de SST. |
| Los funcionarios que realizan trabajo en altura se encuentran debidamente certificados y actualizados. | Establecer plan de mejoramiento y verificar su cumplimiento a las acciones que se generaron de las inspecciones por los integrantes del COPPAST durante el 2018. | Se deben identificar los recursos disponibles, incluyendo las medidas de prevención y control existentes al interior de la institución para prevención, preparación y respuesta ante emergencias lo cual no se evidenció porque no se cuenta con la inspección periódica de los extintores y no se conoce la ubicación de los mismos, no se tiene la ubicación actualizada de los brigadistas porque se tienen vinculadas personas que ya no trabajan con la entidad o que cambiaron de ubicación su puesto de trabajo, no se cuenta con protocolos para los diferentes eventos de emergencia. |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|---|---|---|
| El reglamento de higiene y seguridad industrial se encuentra publicado y socializado. | Se recomienda hacer seguimiento a las recomendaciones de la Secretaría de Salud para dar cumplimiento total a las mismas. | Aunque se cuenta con el procedimiento GTH-PC-06 Accidentes e incidentes de trabajo, éste no está actualizado teniendo en cuenta que se realizó cambio de ARL y tampoco se evidenció que se registre, analice e investigue los incidentes de trabajo. |
| | | La matriz de requisitos legales presentada está a 2017, incumpliendo tanto la normatividad externa e interna porque no se tiene actualizada lo que puede llevar al incumplimiento de las mismas. Está matriz tampoco fue comunicada en las reuniones del Copasst, situación que se evidenció en las actas respectivas. |
| | | Se presentó la matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos de 2018, donde se evidencia que no se tiene priorizada y que no se le ha hecho seguimiento. |
| | | En el procedimiento se describe que una vez que se presente un accidente de un estudiante del bachillerato se debe prestar los primeros auxilios y diligenciar los formatos GTH-FO 30 "reporte de emergencia médica" y GTH-FO-31 "ficha sociodemográfica; al solicitar información del accidente presentando en la semana del 4 al 8 de febrero en el taller de modelería a un estudiante no se tenía conocimiento, lo que deja evidenciar que no se está dando el cumplimiento al procedimiento ni se está realizando el seguimiento respectivo. |
| | | No se evidenció la matriz de EPP, tampoco el acta de COPASST donde se verifique que estos elementos cumplen con el diseño y adaptabilidad de acuerdo al procedimiento. |
| | | La institución debe garantizar que los contratistas cumplan con lineamientos de literal 8.5.3. SST, este lineamiento no se pudo verificar porque no se presentó evidencia. |
| | | Se evidenció el desconocimiento por parte del líder del proceso por los objetivos e literal 9.1.3. indicadores del año 2018 del SST, así como tampoco se han trazado los del año en curso. |
| | | Se evidenció que no se dio cumplimiento el procedimiento de trabajo en alturas con el personal externo, por cuanto no se presentaron los análisis de trabajo seguro de la Empresa Claro encargada del montaje en la prestación del servicio de internet desarrollada a finales de febrero de 2019. |
| | | Se pudo evidenciar que el formato GTH-FO-02 Hoja de vida Integrante Brigada de Emergencia no cuenta con la cláusula de tratamiento de datos personales, así mismo las hojas de vida de Hernando Beltrán y Carlos Acosta no cuentan con la firma del jefe inmediato. |
| | | Se evidencio que no se esta dando cumplimiento a la política de pantalla limpia |
| | | Se evidencio que toda información del proceso de SST no cumple los lineamientos de etiquetado de la información (confidencialidad, integridad y disponibilidad). |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|---|---|--|
| <p>La disposición y actitud de apertura del equipo auditado frente a las solicitudes, recomendaciones y sugerencias realizadas.</p> | <p>Frente al proceso de capacitación se recomienda, realizar evaluación del proceso para medir la efectividad del mismo. De igual manera establecer un mecanismo de control, que evidencie la socialización de las capacitaciones por parte de los funcionarios que asisten, para el resto del equipo.</p> | <p>No se ha cumplido con el plan de mejoramiento, año 2018, en relación con el etiquetado. Los formatos publicados en la web no lo tienen.</p> |
| | <p>Revisar la caracterización, en especial las salidas, ya que algunas de ellas no cuentan con evidencia de ejecución ni de seguimiento, existen dos salidas iguales.</p> | |
| | <p>Garantizar articulación entre los proyectos de Bienestar Universitario, Bienestar Laboral y Gestión Ambiental, debido a que existen acciones separadas que no permiten evidenciar claramente el logro de los objetivos y que las áreas mencionada realicen el debido reporte de sus acciones a la dirección</p> | <p>En cuanto al manejo del producto no conforme, no hay evidencia de la revisión realizada por la dirección.</p> |
| | <p>En las reuniones del comité de la alta dirección se deben abordar, dentro de la agenda, los procesos que en la caracterización se estipulan como de control mensual, por ejemplo en el caso del mapa de riesgos, se trató en el mes de octubre, pero no aparece como punto de desarrollo, ni es claro las conclusiones que de allí se derivaron.</p> | |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|---|---|---|
| El proceso de Gestión de Recursos Físicos promueve la capacitación de su equipo de trabajo en relación de seguridad en el trabajo y Gestión Ambiental | Se recomienda actualizar la caracterización, ya que se evidencian errores de forma | No hay un sistema confiable de activos para el control de inventarios, no se cuenta con un sistema de inventarios actualizado que permita conocer los bienes. |
| El proceso de Gestión de Recursos Físicos permanentemente identifica las acciones concretas de su gestión que aporta al Sistema de Seguridad en el Trabajo y Sistema de Gestión Ambiental | | |
| Se evidencia el resultado de encuesta de satisfacción, mediante aplicativo de mesa de ayuda | Se recomienda revisar y actualizar la documentación colgada en el sitio Web, en relación al proceso, ya que se evidencian que el formato GRF-FO-04 no es utilizado. | |
| El líder del proceso socializa los documentos que se modifican o generan del sistema de Gestión de Calidad | | |
| El proceso de Gestión de Recursos Físicos desarrolla acciones concretas para el mejoramiento continuo en cumplimiento a los objetivos misionales de la ETITC. | | |
| Reconoce en el procedimiento establecido para reportar un accidente o incidente de trabajo según NTC 18001:2007. Numeral 4.3.1 | | |
| Se evidencia el conocimiento y dominio del procedimiento de clasificación y etiquetado de documentos en la ETITC. | | |
| El proceso de monitoreo permanentemente los riesgos de seguridad e implementación como: Cambio de las chapas de escritorio de las oficinas, independizando las áreas. | | |
| Se evidencia la protección sobre las fallas de energía en los equipos mediante la instalación de UPS, Planta de energía y dispositivos DPS en los tableros de distribución. | | |
| Se evidencia la protección del cableado de datos y eléctrico el cual es manipulado solo por el personal autorizado, toda la canaleta se encuentra con su respectiva tapa y en conjunto con el área de SGA se hace control de roedores. | | |
| Los equipos de cómputo portátiles cuentan con su respectiva guaya de seguridad y están bajo esquema de directorio activo; que se evidencia las políticas de escritorio limpio, privacidad y protección de datos personales de la ETITC. | | |
| En el marco de los lineamientos de autoevaluación se encontró que en el proceso de Gestión de Recursos Físicos ejecuta acciones en cumplimiento al Plan Estratégico de Desarrollo y a las políticas misionales. | | |



| FORTALEZAS | ASPECTOS POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|--|---|---|
| <p>Los componentes del Modelo de la Seguridad y Privacidad de la Información - MPSI que actualmente se implementa en la ETITC se encuentran alineados al uso estratégico de las tecnologías de la información enfocado a preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, lo que contribuye al cumplimiento de la misión y los objetivos estratégicos de la Entidad, garantizando que la información que se provee tenga los controles de seguridad y privacidad de tal forma que los ejercicios de interacción de información con el ciudadano, otras entidades y la empresa privada sean confidenciales, permitiendo así la construcción de un Estado más transparente, colaborativo y participativo.</p> | <p>De acuerdo a la revisión de la caracterización de proceso de gestión de seguridad de la información con código GDC-FO-01 que se encuentra publicado en la página Web, se recomienda incluir los numerales 4.1 y 4.2 requisitos por cumplir de la Norma (NTC ISO/ IEC 27001:2013) y que le son propios del proceso.</p> | <p>Al realizar la verificación del Documento sobre la asignación de Recurso Humano, Roles y Responsabilidades, con vigencia del 31 de agosto del 2018, versión 3, el cual contiene el esquema organizacional para implementar el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) en la ETITC, se describe y se define los objetivos y responsabilidades específicas para cada rol.</p> <p>Sin embargo, al solicitar a los auditados la asignación expresa de las funciones a cada uno, se evidenció que los roles no están establecidos formalmente, ya que para el caso del funcionario David Leonardo Torres Rodríguez que tiene el cargo nivel Profesional de Gestión Institucional código 2165 grado 13 para el área de Gestión de Informática y Telecomunicaciones, en el manual de funciones solo contempla algunas actividades de Seguridad de la Información, más no la asignación del rol como líder del SGSI, así como tampoco se evidencia un documento oficial que acredite al funcionario como líder de este proceso.</p> <p>De igual manera ocurre con el funcionario Fernando Julián Valenzuela Valencia quien se desempeña en el cargo denominado Técnico Operativo código 3132 grado 12, área funcional Planeación, a quien tampoco no se le han incluido o asignado funciones en el Manual de funciones o en un documento oficial que defina su rol y responsabilidades dentro del Sistema.</p> <p>Por lo anterior, no hay claridad en la asignación de Roles y Responsabilidades del equipo que está desarrollando el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), incumpliendo con los parámetros establecidos el numeral 5.3 (Roles, Responsabilidades y Autoridades en la Organización.).</p> |



| FORTALEZAS | ASPECTOS POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|------------|---|------------------|
| | <p>Al realizar la revisión del Documento Compromisos de apoyo al SGSI y al MSPID de Gobierno en línea que se encuentra publicado en la página de Web, se recomienda actualizarlo a la denominación de "Política Gobierno Digital" y etiquetarlo según con lo establecido en el procedimiento GSI-PC-02 Procedimiento de clasificación y etiquetado de la información versión 2, vigente a partir del 26 de mayo de 2017.</p> <p>Al efectuar la verificación de la Conformación del Comité de Seguridad de la Información, los auditados informaron que la facultad de seguimiento y aprobación con la que contaba dicho comité fue subsumida en las del Comité de Gestión y Desempeño, lo cual fue debidamente constatado. De otro lado logro advertirse que el mencionado acto administrativo deroga tácitamente la resolución que dio vida jurídica al Comité de Seguridad de la Información; no obstante, se recomienda proceder con la actualización de la documentación pública, a fin de evitar confusión de orden administrativo en la implementación de esta norma en las partes interesadas.</p> <p>Se recomienda que el proceso incluya sus series documentales en la Tabla de Retención Documental institucional, a fin de garantizar que toda la producción documental derivada de la gestión del proceso se controle por medio de la TRD, evidenciando con ello su trazabilidad.</p> | |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|---|---|---|
| <p>Habeas data – protección de datos personales y autorización de uso de datos personales (NTC ISO/IEC 27001:2013 Controles A.18.1., Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013). Se evidenció que en el formato GTH-FO 11 entrevista preliminar se evidencio la autorización de uso de datos personales.</p> | <p>Se recomienda realizar un análisis de contexto y de partes interesadas, debido a que a pesar que existe un análisis previo en el Plan Estratégico de Talento Humano 2016 – 2021, no se revisan los cambios que pueden presentarse año a año y que son base para el desarrollo de la matriz de riesgos.</p> | <p>Al solicitar información sobre el tratamiento que se le debe dar a los residuos peligrosos los funcionarios que hacen parte del proceso desconocen el procedimiento caso específico el manejo de los Toner de la impresora. Incumpliendo con el numeral 7.3 de la norma NTC ISO 14001:2015: Toma de conciencia: La organización debe asegurarse de que las personas que realicen el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia de: a) la política ambiental; b) los aspectos ambientales significativos y los impactos ambientales reales o potenciales relacionados, asociados con su trabajo; c) su contribución a la eficacia del sistema de gestión ambiental, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño ambiental; d) las implicaciones de no satisfacer los requisitos del sistema de gestión ambiental, incluido el incumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos de la organización.</p> |



| FORTALEZAS | ASPECTOS POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|---|--|--|
| <p>Selección, Vinculación y Retiro de Personal</p> <p>Se evidencia que en los procesos de selección de personal se realizan pruebas psicotécnicas y se verifican referencias de los candidatos.</p> | <p>Se recomienda ajustar, en la caracterización del proceso, el nombre del documento "Programa permanencia y retiro del personal"; Toda vez que dentro del proceso no se cuenta con un documento tal como se denomina en la caracterización.</p> | <p>Se evidencia riesgo en la posible afectación de la integridad y confidencialidad de la información relacionada con el documento de nomina que se encuentra clasificado como reservado en la Tabla de Retención Documental, pues es enviado a otras áreas sin lo debidos controles de clasificación y etiquetado de la información, ni cifrado en archivo digital incumpliendo el control A.8.2 de la Norma NTC ISO/IEC 27001:2013 cuyo objetivo es Asegurar que la información recibe un nivel apropiado de protección, de acuerdo con su importancia para la organización. Así como el Control A.8.2.1 de la Norma NTC ISO/IEC 27001:2013 La información se debería clasificar en función de los requisitos legales, valor, criticidad y susceptibilidad a divulgación o a modificación no autorizada.</p> <p>Se evidencia incumplimiento de la Política 16.4 del Manual de políticas de seguridad y privacidad de la información ETITC - Política de Transferencia de Información. Frente a los responsabilidades de áreas, organizaciones y personal de la ETITC: Los Propietarios de la Información deben velar porque la información de la ETITC, sea protegida de divulgación no autorizada, por parte de los terceros, a quienes se entrega esta información, verificando el cumplimiento de la Cláusula y/o Acuerdo de Confidencialidad.</p> <p>Se evidencia incumplimiento de la Política 11.2 del Manual de políticas de seguridad y privacidad de la información ETITC - Política de Clasificación y Etiquetado de la Información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los Propietarios de la Información deben clasificar la misma, de acuerdo con el Procedimiento de Clasificación y Etiquetado de la Información, establecido en la ETITC. <p>Los Propietarios de la Información son responsables de monitorear periódicamente la clasificación y etiquetado de la misma y de ser necesario, realizar su re-clasificación y re-etiquetado.</p> <p>Independientemente se trata de información física o digital.</p> |



| FORTALEZAS | ASPECTOS POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|---|--|--|
| <p>Autoevaluación: Se evidencia existencia del estatuto docente publicado en el sitio web el cual incluye los requisitos para que los docentes asciendan en el escalafón.</p> <p>Además, se cuenta con una plantilla de profesores de planta en la cual se especifica el nivel de formación en relación con el objeto de conocimiento del programa académico, adscritos directamente al programa Capacitación</p> | <p>Se recomienda ajustar el Procedimiento para selección, vinculación y retiro de personal – GTH-PC-01. Versión 3.0. mayo de 2018. Numeral 5.3. Procedimiento de vinculación del personal por prestación de servicios, Actividad No. 5</p> <p>INDUCCION PUESTO DE TRABAJO “El Jefe Inmediato socializa con el funcionario el acta de entrega del puesto de trabajo, concerta el acuerdo de gestión o compromisos laborales” Para los contratistas no aplica este requisito.</p> | <p>No se evidencia mecanismo de entrega del cargo de los docentes de Programas de Educación Superior, ni informe al área de Informática y Comunicaciones de su retiro. Incumpliendo el control A.7.3 de la norma NTC ISO/IEC 27001:2013: Terminación o cambio de empleo</p> <p>Frente al particular en el Procedimiento para selección, vinculación y retiro de personal – GTH-PC-01. Versión 3.0. mayo de 2018. Numeral 5.4. Procedimiento de retiro del personal de planta, provisional o de libre nombramiento No se evidencia un control fuerte que respalde el cumplimiento de la norma y de la política pues solo determina en su Actividad No. 6 Se debe informar al área de sistemas para que desactiven el carné. no siendo esta el área responsable de esta actividad, pero si responsable de desactivar los privilegios en sistemas de información.</p> <p>Tampoco se evidencia en el Numeral 5.5. Procedimiento de retiro personal por prestación de servicios Actividad 4 pues solo determina CERTIFICADO DE RETIRO DE PERSONAL Hacer firmar por todas las dependencias requeridas el formato de Certificado de retiro de personal o contratista que entrega el área de Talento Humano y posteriormente devolverlo diligenciado junto con el carnet. Este documento debe ser archivado en la hoja de vida del funcionario. Se debe informar al área de sistemas para que desactiven el carnet.</p> <p>En la revisión conjunta con la Profesional de Selección y Vinculación del correo electrónico no se evidencia envíos actualizados de cambios de posición laboral, desvinculación, licencia o vacaciones del personal a funcionarios del proceso de Informática y Comunicaciones. incumpliendo la Política 10.3 del Manual de políticas de seguridad y privacidad de la información ETITC que busca garantizar que para todos los servidores públicos que se desvinculen, tomen licencia o vacaciones, de la ETITC, sea inhabilitado su acceso en el sistema de control de acceso de la ETITC, además, todo servidor público que cambie de posición laboral, obtenga los privilegios adecuados de acceso a los sistemas de información de la ETITC.</p> |



| FORTALEZAS | ASPECTOS POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|--|---|---|
| <p>Capacitación Se cuenta con un plan de capacitación y se apoyan procesos de actualización de personal</p> <p>Se encuentra en ejecución el proyecto Escuela Digital el cual permitirá desarrollar para todo el personal, estrategias de aprendizaje, adaptación</p> | <p>Se recomienda informar al proceso de Informática y Comunicaciones a través de correo electrónico el listado de servidores públicos que se desvinculen, tomen licencia o vacaciones, de la ETITC así como todo servidor público que cambie de posición laboral, con e fin de que sean inhabilitado su acceso en el sistema de control de acceso de la ETITC u obtenga los privilegios adecuados de acceso a los sistemas de información, también.</p> | <p>Al solicitar, de manera aleatoria, la publicación de vacantes, preselección de hojas de vida y evaluación de candidatos para la vinculación del personal, durante la vigencia 2019, mediante contratos por prestación de servicios, no se evidenció la publicación de la vacante y preselección de hojas de vida, para los contrato de los Sres.. Edgard Yerar Rincón; María Alejandra Barrera Mateus, Uriel Dionicio Sepúlveda incumpliendo así con lo establecido en el Procedimiento para selección, vinculación y retiro de personal – GTH-PC-01, numeral 5.3. Procedimiento de vinculación del personal por prestación de servicios, Actividad No.3, en la que se indica: “Publicar el perfil del candidato en la herramienta de selección que utilice la Escuela y portales de egresados de universidades; de acuerdo a estudios previos” y actividad No. 4, en la que se indica: “Recibir y preseleccionar las hojas de vida que cumplen con el perfil específico solicitado en los estudios previos para citarlos a entrevista” y Actividad No. 11, en la que se indica: “Diligenciar Matriz de evaluación de candidatos”.</p> |
| | <p>Se recomienda enviar listado de personal que actualmente labora en la institución de acuerdo a la nomina, con el fin de que todo personal que no este en ese documento sea inhabilitado de los sistemas de información garantizando así el cumplimiento de la política evitando posibles amenazas a la Integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información por parte de personal desvinculado en vigencias anteriores a la adopción del procedimiento.</p> | <p>Se evidenció que la Sra. Lucibeth Blanchar Maestre ingreso a sistema de información con el usuario y la contraseña del sr Félix Jorge Zea Arias accediendo a los privilegios del mismo. De igual forma se encontró la clave de ingreso al computador de la Sra. Eliana Patricia Doncel Garzón escrita en un papel en el escritorio cerca al equipo. Incumplimiento con el objetivo del control A.9.3 de la norma NTC ISO/IEC 27001:2013 Hacer que los usuarios rindan cuentas por la salvaguarda de su información de autenticación secreta Además de la política 10.3 del Manual de políticas de seguridad y privacidad de la información ETITC que establece en las responsabilidades de áreas, organizaciones y personal de la ETITC: Todos los servidores públicos proveedores y partes interesadas no deben compartir sus cuentas de usuarios</p> |



| FORTALEZAS | ASPECTOS POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|------------|--|------------------|
| | <p>Se recomienda mayor articulación entre los procesos de docencia frente a las políticas y reglamentación en materia de remuneración de los docentes en las que se tengan en cuenta los estímulos a la producción académica y de innovación como fortalecimiento a los lineamientos establecidos por el CNA</p> <p>Se recomienda generar estrategias específicas orientadas a la actualización profesoral en temas relacionados con la atención a la diversidad poblacional para el cumplimiento de Factor 3, Característica 11, Aspecto D de los lineamientos del CNA</p> <p>Se recomienda cumplir en estricto rigor con la política de escritorio limpio y equipo desatendido en cumplimiento de los controles A.11.2.8; A.11.2.9 de la norma NTC ISO/IEC 27001:2013 debido a la información que maneja el proceso</p> <p>Se recomienda implementar controles de seguridad adicionales como cifrado o encriptación a los archivos digitales de las diferentes nóminas, con el fin de salvaguardar la disponibilidad, confidencialidad e integridad de la información.</p> <p>Se recomienda hacer uso de la bolsa de empleo de trabajando.com administrada por el área de egresados para la publicación de vacantes.</p> <p>Se recomienda no dejar las claves acceso en lugares visibles evitando el riesgo de acceso no autorizado a sistema de información o equipos de computo.</p> <p>Se recomienda fortalecer temas relacionados con la gestión del conocimiento.</p> | |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|---|---|--|
| <p>El personal que compone el proceso de Gestión Documental cuenta con unas competencias idóneas que permiten la constante mejora continua</p> | <p>Se recomienda solicitar inspecciones al proceso de seguridad y salud en el trabajo debido a los cambios y a la educación del sitio en la nueva sede.</p> | <p>Se presenta el plan de acción, pero no se encuentra evidencia de las actividades de proyecto para las fases de diagnóstico que debieron empezar el 1° de marzo de 2019.</p> |
| <p>El proceso se muestra comprometido totalmente con la educación física y la protección de los activos documentales de la ETITC.</p> | | <p>No se han identificado los peligros en conjunto con el proceso de seguridad y salud en el trabajo, adicionalmente se presenta una situación de extrema humedad y contaminaciones en las instalaciones debido al consumo de sustancias psicoactivas por parte de las personas del sector que lo realizan en las paredes y puertas de la sede</p> |
| <p>El personal del proceso muestra una agradable disposición en el trascurso de la auditoria que permite evidenciar las buenas prácticas y la mejora continua.</p> | | <p>No se han definido acciones para controlar peligros identificados</p> |
| <p>El personal del proceso muestra gran compromiso al cambio en la nueva sede, fortalecen sus competencias y trabajo en equipo para lograr conseguir los objetivos propuestos</p> | | |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|--|--|---|
| La claridad que tiene el líder del proceso sobre el funcionamiento del área y de los propósitos de la misma. | El lleno completo de los formatos, ya que esto resta veracidad a los mismos | No hay control cuando los equipos son desatendidos |
| El orden y manejo del archivo | Se tienen las estadísticas de los diferentes cursos que se realizan, pero frente a estas no hay ninguna acción tomada, se preguntó sobre que se hacía frente a ese porcentaje de inconformes y no se toman acciones de mejora | La secretaria del área en repetidas ocasiones se ausento de su puesto de trabajo dejando el equipo activo y los documentos sobre el escritorio |
| El portal de empleo es muy completo y aparecen todas las convocatorias que han realizado la empresa aliadas | Frente a egresados se revisó el sitio web institucional y mencionan el modelo integral de egresados se solicitó el mismo y no existe, por lo tanto, se recomienda revisar el sitio web institucional y eliminar la información la cual no se encuentra documentada | Persiste el hallazgo de lleno completo de información del formato GTH-FO-08 revisado el del 28 de abril de 2018, 7 de junio de 2018 y las actas de reunión. |
| Claridad en la información de cada uno de los cursos | El seguimiento a egresados debe ser constante y a través de la encuesta momento cero, uno y tres al solicitar los resultados de la encuesta cero no existen | |
| La ficha técnica de cada uno de los cursos presenta clara la información relevante del mismo. | Se sugiere formular el programa de egresados | |
| Los cronogramas de los cursos ofrecidos por el centro de extensión son claros y presentan la información relevante | Se sugiere hacer más claridad en cada una de las ofertas laborales que se presentan a la comunidad educativa ya que algunas son cuota SENA, y en algunos casos quienes se presentan ya son ingenieros | |
| Las capacitaciones a la medida han sido todo un éxito y las empresas quedan muy satisfechas. | | |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|--|--|--|
| La capacitación y apoyo para los investigadores. | Se sugiere diligenciar todos los datos del formato de asistencia de los cursos de capacitación de semilleros | Al hacer la verificación de pantalla limpia, se evidenció que el escritorio del funcionario Andrés Hernán Mera Erazo apoyo de investigación, tenía cinco documentos en el escritorio, por lo tanto, no cumple con la política. |
| La adquisición de la base de datos WEB OF SCIENCE. | Se sugiere proponer salidas no conformes para evitar riesgos mayores | |
| El equipo de profesionales que hacen parte de la oficina de la Vicerrectoría de Investigación. | | |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|---|--|--|
| Se evidencio el conocimiento relacionado con el Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo y la Gestión Ambiental | Se recomienda tener el archivo al día para tener mejor acceso a la información | No se evidencia la política de operación con el etiquetado de la información |
| Los equipos de los funcionarios se encuentran con las sesiones bloqueadas al momento de ausentarse del puesto | Se recomienda que la política antijurídica se tengan a la mano | No se evidencia el etiquetado de la información en los documentos archivados en la carpeta conceptos correspondiente al año 2019. 17-2019 de 17 de enero 2019 844-2019 del 4 de febrero 2019 2078-2019 del 7 de marzo 2019 4032-2019 del 16 de |
| Se evidencia la participación activa en las jornadas de sensibilización, charlas o talleres dispuestos por áreas de Salud y Seguridad en el Trabajo y la Gestión Ambiental. | | No se evidenciaron acciones correctivas relacionadas con la auditoria anterior por el Líder del Proceso Se evidenció que hay archivos en el escritorio del computador |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|--|---|------------------|
| <p>Este proceso tiene dividido su quehacer en programas: salud, arte y cultura deportes, psicología, trabajo social, donde se evidenció una organización bien estructurada, resaltando los ítems de: diagnostico, plan de acción del programa, ejecución de actividades propias del área, ficha técnica, evaluación e informes. A dichos programas se tienen accesibilidad para todos los participantes de la comunidad educativa.</p> | <p>En este proceso se genera bastante información, hace falta determinar la fecha de realización y por su puesto el respectivo etiquetado para facilitar el manejo en el proceso de gestión documental.</p> | |
| <p>Cada vez que se programa un evento, se registra la participación de los integrantes de la comunidad educativa y se hace la respectiva evaluación en los formatos establecidos.</p> | <p>Los portafolios de servicios deben contener periodo y lugar ejecución en las fichas técnicas ya que no fue posible establecer esta información en los documentos presentados por las diferentes áreas.</p> | |
| <p>Se tiene en cuenta la política de seguridad de la información y se controla su ejecución ya que se mantiene los equipos de cómputo asignados a los funcionarios debidamente bloqueados y se cambia su contraseña cada 15 días.</p> | | |
| <p>Se tiene buenos programas de apoyo, monitoria, refuerzos para la retención de estudiantes.</p> | <p>Integrar en la matriz DOFA del contexto y explicitar más lo correspondiente a la Gestión Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo, Seguridad en la Información.</p> | |
| <p>Se pudo establecer que la documentación del SGC está conforme y posee su etiquetado correspondiente.</p> | | |
| <p>Los diferentes programas del proceso se encuentran bien articulados para cumplimiento del objetivo.</p> | | |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|---|--|---|
| Los sistemas de información cuentan con software especializados y para el caso de los softwares de notas se realizan Backus diarios y a través de los logros se garantiza que el Backus se hace completo. Así mismo, se realizan pruebas de restauración. | Se recomienda que el informe técnico de cambios se suba a la mesa de ayuda y que el documento sea más elaborado. | Los propietarios y/o custodios de la información deben almacenar la información establecida en la Tabla de Retención Documental (TRD), en el espacio asignado en la herramienta One Drive de Office 365. Se evidenció que no se ha realizado la socialización y capacitación para que el personal administrativo de Docencia PES y Docencia Bachillerato desarrolle esta actividad. |
| Se realiza evaluación y seguimiento a los proveedores y cuando no se está cumpliendo se informa a las partes interesadas. | Se recomienda que se realice registro de la validación de la ejecución del proceso de la copia de respaldo y que se actualice el procedimiento GIPC-PC-05. | No se evidenció que el proceso de Gestión de Informática y Comunicaciones cuente con el análisis de las cuestiones externas o internas que puedan afectar el logro de los resultados del proceso así como tampoco las necesidades y expectativas de las partes interesadas. |
| En los contratos de desarrollo de software se coloca una cláusula donde dice que todos los desarrollos que se hagan durante el contrato se ceden los derechos a la institución y se hace un registro en la página de derechos de autor. | Se recomienda socializar con los usuarios que el servicio de mesa de ayuda se puede evaluar y en lo posible que dicha evaluación se realice a todos los casos presentados. | No se evidenció que el proceso de Gestión de Informática y Comunicaciones cuente con el análisis de las cuestiones externas o internas que puedan afectar el logro de los resultados del proceso así como tampoco las necesidades y expectativas de las partes interesadas. |
| Para preservar la confidencialidad de la información, cuando un equipo pasa de un área a otra se realiza Backus, se formatea y se hace borrado seguro de información y se instala software y se entrega a la nueva área; igualmente cuando los equipos van a ser donados o dados de bajo. | Se recomienda socializar el catálogo de servicios de informática a la comunidad en general. | |
| Se cuenta con una herramienta que se llama passwordsafe la cual permite encriptar las contraseñas para garantizar la seguridad de la información. | Se recomienda que se apoye a los usuarios en el uso de herramientas para asignación de claves seguras. | |
| Se conoce y se da cumplimiento a la política de escritorio y pantalla limpia. | Se recomienda socializar la herramienta de cifrado de office 365 con el personal para su aplicación. | |
| Se cuenta con un informe de análisis de vulnerabilidades con fecha de diciembre de 2017. Actualmente se presentaron estudios previos para realizar uno nuevo. | Se recomienda que se tenga registro de entrega de residuos peligrosos. | |
| Se verificó que la información que es requerida desde el proceso de gestión de autoevaluación se entrega oportunamente, según solicitud previa. | Se recomienda que en el área se conozca la matriz de peligros, la cual se debe solicitar al proceso de SST. | |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|---|---|------------------|
| <p>Se lleva estricto control del personal que ingresa a las áreas seguras de la ETITC.</p> | <p>Se recomienda que se solicite nuevamente al proceso de SST las condiciones de los puestos de trabajo del proceso de Gestión de Informática y Comunicaciones para que se pueda hacer un seguimiento y de ser necesario se solicite las adecuaciones necesarias que permiten garantizar la salud y el bienestar de los funcionarios en el desarrollo de sus funciones.</p> | |
| <p>Se cuenta con el Plan de contingencia, recuperación y retorno a la normalidad.</p> | <p>Se recomienda que se cuente con la evidencia de la asistencia a capacitaciones en SST y Gestión Ambiental; así mismo que se conserven registros de las socializaciones que realizan a los integrantes del proceso las personas que asisten a cada capacitación.</p> | |
| <p>Las metas del proceso se miden a través de los centros de excelencia, en el PETI, verificando el porcentaje de avance mensual. También a través del Planetitc.</p> | <p>Se recomienda que se actualice la caracterización eliminando de los requisitos por cumplir los controles de la Norma NTC 27001:2013 que no aplican al proceso de Gestión de Informática y Comunicaciones.</p> | |
| <p>Se tiene conocimiento de la política del sistema de gestión integrado y cómo desde el proceso se apoya al cumplimiento de la misma en los sistemas de gestión.</p> | | |
| <p>Se cuenta con el inventario de activos de tipo hardware, software información y datos de la institución.</p> | | |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|--|---|---|
| Disposición del equipo auditado | Se recomienda se ajusten y se incluyan riesgos del área de registro y control en el Mapa y Plan de Tratamiento de Riesgos del proceso de Educación Superior. | No se evidencia clasificación de etiquetado en los documentos, incumpliendo la política de operación con el etiquetado de la información de los siguientes documentos, DES-PC-02 Programación Académica, DES-PC-03 Administración del Currículo, DES-PC-04 Registro de Nuevos Programas, DES-PC-05 Evaluación Desempeño del Personal Docente, DES-PC-06 Clasificación y Catalogación Bibliográfica, DES-PC-08 Descarte de Material Bibliográfico, y Verificación del etiquetado de los formatos: DES-FO-02 Vale Solicitud de Elementos en Talleres y Laboratorios, DES-FO-03 Planilla de Control de Materiales y Elementos de Consumo para Prácticas Académicas, Mantenimiento y Actividades de Carácter Institucional, DES-FO-04 Solicitud de Servicios, DES-FO-05 Syllabus, DES-FO-07 Acta De Sustentación Trabajo de Grado, DES-FO-08 Acta De Aprobación Trabajo de Grado, DES-FO-09 Acta de Calificaciones, DES-FO-10 Hoja de Vida de Docentes, DES-FO-11 Acta de Nombramiento del Asesor de Trabajo de Grado, DES-FO-13 Evaluación Docente, DES-FO-14 Plantilla para Solicitud de Equipos, Mantenimiento e Insumos, DES-FO-15 Planilla Control de Servicio de Máquinas y Equipos, DES-FO-16 Ficha Técnica de Herramientas / Instrumentos Especializados, DES-FO-17 Solicitud Elementos Talleres y Laboratorios, DES-FO-19 Evaluación Desempeño Docente Consejo de Facultad , DES-FO-22 Reposición de Clases , DES-FO-23 Evaluación Desempeño Docente Vicerrectores , DES-FO-24 Planeación de Actividades Docentes , DES-FO-25 Actividades Desarrolladas por los Auxiliares, DES-FO-26 Compromiso Docente ,DES-FO-27 Conocimiento y Responsabilidad |
| Conocimiento de la gestión del proceso y el enlace con las áreas encargadas | Se recomienda que desde el área se conozca la metodología para reportar incidentes y accidentes de trabajo, por cuanto una vez preguntado se evidencia que no tienen el conocimiento del mismo | |
| Se resalta compromiso de los Líderes de área para el mejoramiento del proceso. | Participar en las capacitación y actividades que se programan desde el área de seguridad y salud en el trabajo y Gestión Ambiental con mayor conocimiento en la clasificación de los residuos que se generan en cada una de las área del Proceso de educación Superior (Biblioteca, Registro y control) | |
| Se evidencia que el proceso de inducción se realiza a los estudiantes de manera eficaz. | Se recomienda solicitar al área de Informática y comunicaciones un backup de las evaluaciones de los estudiantes. | |
| Se realizó un contrato para limpieza y desinfección de hongos y ácaros en los libros | Se recomienda gestionar los espacios de trabajo adecuados para el manejo del archivo físico (Registro y control) | |
| Se pudo evidenciar que se hace seguimiento y control a los estudiantes con bajo rendimiento. | Se recomienda al área del Almacén hacer legalización por medio de Resolución, del material el cual se entregó según informe técnico con acta del día 19 marzo de 2019. | No se evidencio el uso de la guaya de seguridad en los equipos de decanaturas, como igualmente se identifico documentación sensible en los puntos de reciclaje. Se evidencio que en algunos puestos de trabajo no se le da total cumplimiento al numeral 4.3 del Manual de Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información – Política de Escritorio Limpio y pantalla limpia. |
| | Se recomienda participación por parte del área de registro y control en las capacitaciones ya que se encuentran sin evidencia de asistencia a los programas de capacitación | Se evidencia desactualización del sistema de SUIF, el cual no generan el documento de paz y salvos no se evidencia trazabilidad de la información. No se evidencia registro y entrega de información en el formato GDC-FO-08 Control Salidas No Conformes, como se indica en el procedimiento GDC-PC-04 |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|--|---|--|
| Se hacen encuestas de satisfacción de los servicios prestados. | Se recomienda contemplar el PEI Institucional, el marco de la Educación Inclusiva, la atención educativa a la población con discapacidad, contemplado en el Decreto 1421 de 2017, siendo necesario actualizar el procedimiento para cumplimiento de la normatividad vigente. | Se evidencio que no se esta dando cumplimiento al procedimiento DIB-PC-01 ADMISION DE ASPIRANTES DEL BACHILLERATO TECNICO INDUSTRIAL para el caso de los estudiantes nuevos, teniendo en cuenta que en este aparecen unos responsables y quien lo esta realizando es el asesor de Rectoría , código 1020, grado 5 desconociendo a su vez el Manual de Funciones adoptado mediante Resolución 615 de 2016 el cual estipula que es función exclusiva del Director del Instituto Técnico Industrial "Seleccionar y Admitir sus propios estudiantes", estando presuntamente inmersos en una extralimitación de funciones por aquel que en la actualidad realiza una actividad que es designada por el acto administrativo a un funcionario de nivel directivo. |
| Se cumple con los requisitos exigidos en la Resolución 15683 del 1 de agosto de 2016, emitida por el Ministerio de Educación | Se recomienda que se realice mayor acompañamiento y seguimiento al servicio de transporte escolar ya que cualquier accidente o incidente que se ocasione en el servicio afectaría a la institución. | Se evidencio que aunque el director del Bachillerato cuenta con los resultados obtenidos en el examen por los aspirantes a sexto grado y la lista definitiva de admitidos; desconoce los resultados de la entrevista Así mismo, la comunicación con el cliente en términos de conocimiento de resultados totales en cada una de las etapas del proceso de Admisión no muestra transparencia por cuenta únicamente se publican listados sin puntajes. |
| Se realiza el diligenciamiento del procedimiento de salidas no conformes. | Se recomienda la actualización de los equipos de computo de los coordinadores de bachillerato, dado que se pudo evidenciar la obsolescencia de los mismos. | Se evidencio que las carpetas de los estudiantes RAMIREZ TENJO ANDRES FELIPE, MONTENEGRO MURILLO SEBASTIAN FELIPE Y MORENO PEREZ SOFIA, del grado sexto de año 2019, no cumplen con los criterios d archivo definidos por la institución en la tabla de retención documental, por cuanto o tienen toda la documentación establecidas las hojas no se encuentran foliadas |
| Los asistentes conocen las rutas de evaluación y puntos de encuentros. | Se recomienda que el Director de Bachillerato sea el supervisor del contrato de elaboración de pruebas de admisión en el caso de que se requiera realizar contratación para la elaboración y aplicación de pruebas para estudiantes nuevos. | |
| Se evidencio que se cuenta con el plan de tratamiento de riesgos de IBTI. | Se recomienda que se realice solitud al área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) para que las capacitaciones que se programen en esta temática se realicen en jornadas en las cuales puedan participar los docentes y no se vea afectada su labor académica o de descanso; y/o que se puedan realizar con participación por parte de los estudiantes | |
| Se cuenta con la política de seguridad de la información de manera digital e impresa | Se recomienda que las coordinaciones de división, realicen los oficios remisorios de las ordenes de matricula debidamente diligenciadas, dado que efectivamente el proceso se da, pero no esta documentado el regreso de las ordenes de matricula a la oficina de Registro y Control de la Escuela Tecnológica Instituto Técnico Central. | |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|--|----------------------|------------------|
| Se aplica la política de escritorios limpios y pantallas de computador limpias. | | |
| Se evidencio el cumplimiento de requisitos del empleo por parte de las profesionales del área de psicología del IBTI | | |
| Se hace aportes al informe de gestión institucional que se presento ante el Consejo Directivo para el año 2018 | | |
| La persona que realiza actividades asistenciales en la dirección IBTI, cuenta con el perfil y las competencias para llevar a cabo las actividades pactadas en contrato de prestación de servicios. | | |
| Se verifico el Plan de estudios, junto con el plan de área y su ejecución a segundo bimestre y son acordes a la realidad institucional. | | |
| En temas ambientales se evidenció que se esta llevando acabo actividades relacionadas con campañas y capacitaciones en temas ambientales tal como se refleja en la lista de asistencia. | | |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|---|--|---|
| Toma de conciencia de los funcionarios del proceso de adquisiciones respecto a la implementación de política de escritorio y pantalla limpia en concordancia con la NTC ISO/IEC 27001.2013 A.11.2.9 | Se recomienda, recordarles a los supervisores de contratos realizar la evaluación de proveedor, cada vez que se les envían los contratos, de acuerdo con NTC ISO 9001:2015 - 8.4.3 | Incumplimiento en que, cuando ocurra una no conformidad la organización debe reaccionar ante la no conformidad y cuando sea aplicable tomar acciones para controlarla y corregirla, evidenciado en el plan de mejoramiento y seguimiento de noviembre de 2018 a enero de 2019, donde los hallazgos identificados con los numerales GAD-2018-03, GAD-2018-04, GAD-2018-05, no han sido tratados y solo los numerales GAD-2018-01, GAD-2018-02 se han subsanado. |
| El proceso de adquisiciones contribuye con el manejo de residuos sólidos al hacer uso del punto ecológico ubicado en el corredor cuarto piso en incumplimiento NTC ISO 14001:2015 7.3 | Se recomienda implementar gestiones para el seguimiento y control de la información de cuestiones externas en concordancia con la NTC ISO 9001:2015- 4.1 | Incumplimiento en la clasificación de la información en función de los requisitos legales, valor, criticidad y susceptibilidad a divulgación o modificación no autorizada, evidenciado en la falta de clasificación de la información registrada en los formatos GAD-FO-01, GAD-FO-02, GAD-FO-03, GAD-FO-04, GAD-FO-05. |
| El proceso de adquisiciones participa en las actividades de SST programadas por la institución como reporte de incidentes de trabajo y en elección de comités COPASST NTC ISO 18001:2018 -8.1.2 | | Incumplimiento en el etiquetado de la información de acuerdo con el esquema de clasificación de información adoptado por la organización evidenciando en la falta de etiquetado de la información registrada en los formatos GAD-FO-01, GAD-FO-02, GAD-FO-03, GAD-FO-04, GAD-FO-05, |
| | | Incumplimiento en la organización debe planificar las acciones para abordar riesgos y oportunidades y la manera de integrar e implementar las acciones en sus procesos del sistema de Gestión de la calidad, evidenciando en que el mapa y el plan de tratamiento de riesgo del proceso de adquisiciones tiene una versión inicial creada en agosto de 2019, la cual carece del estado de control y seguimiento de primera línea a todos los riesgos identificados. |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|--|--|--|
| Se recomienda revisar la documentación de la vigencia, para verificar su clasificación y etiquetado según el procedimiento GSI-PC-02 Clasificación y Etiquetado de la Información. | Se recomienda realizar una revisión de los proyectos registrados en Plan ETITC para alinear la forma en que se están gestionando con el contratista responsable | No se evidencia que los registros de la “Conferencia de buen uso de talleres y laboratorios ETITC IBTI” tengan fecha, ni hora. Los formatos no se encuentran diligenciados en su totalidad. |
| Se evidencia una gran iniciativa por parte del entrevistado respecto a las actividades de inspección que pueden llevar a fortalecer diferentes procesos en vigencias futuras. | Se recomienda revisar la documentación de la vigencia, para verificar su clasificación y etiquetado según el procedimiento GSI-PC-02 Clasificación y Etiquetado de la Información. | No se evidencia claridad de la Estrategia de Planificación y Control Operacional del SGA que se encuentra en el ciclo PHVA del proceso, ni hay registros de ello. |
| Se recomienda realizar una revisión de los proyectos registrados en Plan ETITC para alinear la forma en que se están gestionando con el contratista responsable. | | No se evidencia que en el hallazgo GAM-2018-02 del Plan de Mejoramiento con fecha de cierre 30/11/2018 se encuentre completa la acción correctiva, ya que se cambió al formato GAM-FO-02 para la gestión de autorización de salida de residuos y aun no se encuentra actualizado en el procedimiento GAM-PC-03 Manejo y gestión segura de residuos. 13/07/2018 |
| Se recomienda revisar la documentación de la vigencia, para verificar su clasificación y etiquetado según el procedimiento GSI-PC-02 Clasificación y Etiquetado de la Información. | | No se evidencia una identificación adecuada de peligros de SST para el proceso SGA. |
| | | No se evidencia que los registros de la campaña “Conoce tu huella y nuestra huella” en donde se almacenan datos personales de participantes, cuenten con una adecuada cláusula que asegure la privacidad y protección de datos personales según la ley 1581 de 2012 por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|--|--|---|
| <p>Se evidencio el avance que viene adelantando el servidor público auditado con relación a la actualización de los procesos, procedimientos y formatos que serán integrados al sistema de gestión de calidad, para este proceso, toda vez que el proceso requiere de mejoras para su eficaz desarrollo.</p> | <p>El proceso no cuenta con el personal suficiente, se recomienda disponer de una persona que pueda apoyar las actividades operativas de tipo administrativo (manejo de archivo, apoyo en la elaboración de documentos para el proceso, procedimiento, formatos, instructivos, entre otros) ya que no se cuenta con el tiempo suficiente por parte del servidor público para atender las actividades de los sistemas de gestión de la ETITC.</p> | <p>Se evidencia una no conformidad en la falta de etiquetado de seguridad de la información en el procedimiento GDC-PC-01 y los formatos GDC-FO-01 AL GDC-FO-19, incumpliendo con los controles A 8.2.1, A 8.2.2 de la norma NTC ISO 27001:2013</p> |
| <p>La información que se maneja digitalmente se encuentra organizada por carpetas en el computador, dispone de archivos en la nube (con control de seguridad) los cuales comparte con el Secretario General para que éste pueda acceder a ellos y conocer el estado de la gestión de los procesos que se llevan a cabo por parte de la oficina de control interno disciplinario.</p> | <p>Ajustar y actualizar la caracterización del proceso, particularmente en lo relacionado con las entradas, no aplican todas las que actualmente se encuentran indicadas</p> | |
| <p>Aplica la política de escritorio limpio, archivadores con llaves, el manejo de la información física se encuentra organizado, ha establecido como buen habito de trabajo mantener la oficina con restricción de acceso mientras no hay nadie en ella.</p> | <p>Trasladar al área competente el procedimiento proceso disciplinario para estudiantes de programas de educación superior.</p> | |
| <p>Se asegura que la información de tipo personal no pueda ser conocida, utiliza un tablero acrílico en donde de manera organizada establece cronogramas de actividades para los procesos en curso sin que se indique a quien corresponde cada proceso.</p> | <p>Ajustar el procedimiento ya que se encuentra desactualizado frente a las actividades que se desarrollan actualmente.</p> | |
| <p>Aplica los pasos del proceso de control disciplinario establecidos por la normatividad vigente, se logró verificar que en cada etapa del proceso cuenta con los soportes requeridos, lo que evita demoras y reprocesos.</p> | | |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|--|---|--|
| Conoce los SIG de la entidad y los apropia de manera correcta | Se recomienda solicitar los soportes de asistencia a las capacitaciones en los temas de SST, GAM, SIG | Se evidencio que el GDA-PC-01 Procedimiento Modelo de Autoevaluación, y el formato GDA-FO-01 Plan de mejoramiento de Autoevaluación con fines de acreditación no cumplen con los lineamientos de etiquetado de seguridad de la información (confidencialidad, Integridad y disponibilidad). incumpliendo con los controles A.11.2.8 de la norma NTC ISO 27001:2013 |
| Conocimiento y apropiación del proceso del área encargada | Se recomienda actualizar la TRD del proceso de autoevaluación, teniendo en cuenta que este documento (TRD) fue aprobado el 10-agosto-2017; únicamente estableció la información de autoevaluación, es necesario que contenga todos los documentos que se deben conservar en el proceso. | Se evidencia que el nomograma del proceso no se ha actualizado, lo que conlleva a que el proceso de autoevaluación se está realizando con un decreto que perdió vigencia incumpliendo el literal 7.5.3.2 c. de la Norma 9001:2015. |
| Se resalta el compromiso como líder para implementación de mejora continua en el proceso de autoevaluación | | |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|---|---|---|
| El equipo financiero conoce y adopta sus procedimientos internos. | Se recomienda que adopten la toma de conciencia del sistema de gestión ambiental, en lo que tiene que ver con la separación en la fuente y tipo de elementos de separación con los que cuenta la Entidad. ISO 14001-2015 Numeral 7.3 literal D,C,D. | Al contar con la nueva clasificación presupuestal se esta realizando el proceso de desagregación del presupuesto (Inversión – Ejecución), sin embargo, no se tiene como lo solicita el lineamiento de acreditación. Cuentan con el sistema de información SIGAFF que maneja centros de costos, pero aún no está en fase de operación. |
| La comunicación entre los lideres que manejan la cadena presupuestal es óptima | | El instructivo GFI-IN-01 del proceso financiero, no cuenta con el etiquetado de la información de acuerdo a lo estipulado en el Anexo 8.2.2. |
| Conocen las políticas del sistema de seguridad de la información en cuanto al uso de one drive, escritorio limpio | | |



| FORTALEZAS | ASPECTOR POR MEJORAR | NO CONFORMIDADES |
|--|---|---|
| <p>Toma de conciencia del proceso de Gestión de Control Interno respecto a la implementación de política de escritorio y pantalla limpia en concordancia con la NTC ISO/IEC 27001:2013 A.11.2.9</p> | <p>El proceso de Gestión de Control Interno en cumplimiento a NTC ISO 18001: 2018 4.3.1 ha identificado los riesgos de SST, entre los que se encuentran contaminación auditiva riesgo en piso por contaminación auditiva, riesgo en piso por contaminación por polvo, sin embargo es necesario dejar evidencia ya que sea en el correo electrónico o mesa de ayuda de los requerimientos de adecuaciones solicitadas ya que solo han sido de manera verbal en diferentes reuniones.</p> | <p>Incumpliendo en la revisión de la eficacia de cualquier acción correctiva tomada de acuerdo al numeral 10.2.1. d de IDO 9001: 2015 evidenciado en la falta de seguimiento al plan de mejoramiento y seguimiento GDC-FO-10 del proceso de control interno con fecha de ejecución 22-05-2018 a 31-07-2019 propuesto por la profesional especializada de control interno Rosa María Buitrago León</p> |
| <p>El proceso de Gestión de Control Interno contribuye con el manejo de residuos solidos al hacer uso de canecas clasificadoras clasificadores al interior de la oficina en cumplimiento de NTC ISO 14001:2015 7.3</p> | | <p>Incumplimiento en el etiquetado de la información de acuerdo con el esquema de clasificación de información adoptado por la organización evidenciando en que la tabla de retención el Acta de Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno se encuentra clasificada como "Publica Clasificada", sin embargo, las actas impresas se diligencia en el formato GDC-FO-02 el cual esta clasificada como "IPB-Información Publica", de igual manera el documento "Informe antes de control " se encuentra clasificado en la tabla de retención documental como "IPC Información publica Clasificada "y en el documento se encuentra etiquetado como "IP Información Publica"</p> |
| | | <p>Incumplimiento en establecer el encargado de realizar el seguimiento en la eficacia de las acciones para abordar riesgos del proceso de Gestión de Control Interno, evidenciando en que en el formato0 GDC-FO-09 de mapa y plan de tratamiento de riesgos los tres seguimientos se realizan por el proceso de Gestión de Control Interno quien funge como líder del proceso y a su vez como evaluador de la eficacia.</p> |