



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

CALIDAD

"GRANDES COSAS SON POSIBLES"

VBI LABOR IBI VIRTVS "DONDE HAY TRABAJO, HAY VIRTUD"

# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE INTEGRADO

2020



9C-CER/733860



9I-CER/733852





## **OBJETIVO DE LA AUDITORÍA**

Verificar y evaluar el funcionamiento del Sistema de Gestión Integrado 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 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 antitrámites), 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. Ariosto Ardila Silva
Gestión de Informática y Comunicaciones	David Leonardo Torres Rodríguez
Docencia Educación Superior	Miguel Morales Beltrán
Docencia Bachillerato	Hno. Fernando Luque
Extensión y Proyección Social	Félix Jorge Zea Arias
Investigación	Hno. Armando Solano
Bienestar Universitario	Hno. Daniel Niño
Gestión de Adquisiciones	Diana Guerrero
Gestión Financiera	Ariel Tovar
Gestión de Talento Humano	Nohemy Guzmán Galvis
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	Nataly Sáchica Díaz
Gestión de Seguridad de la Información	Juan Sebastián Ruiz Botia
Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Enrique Rodríguez



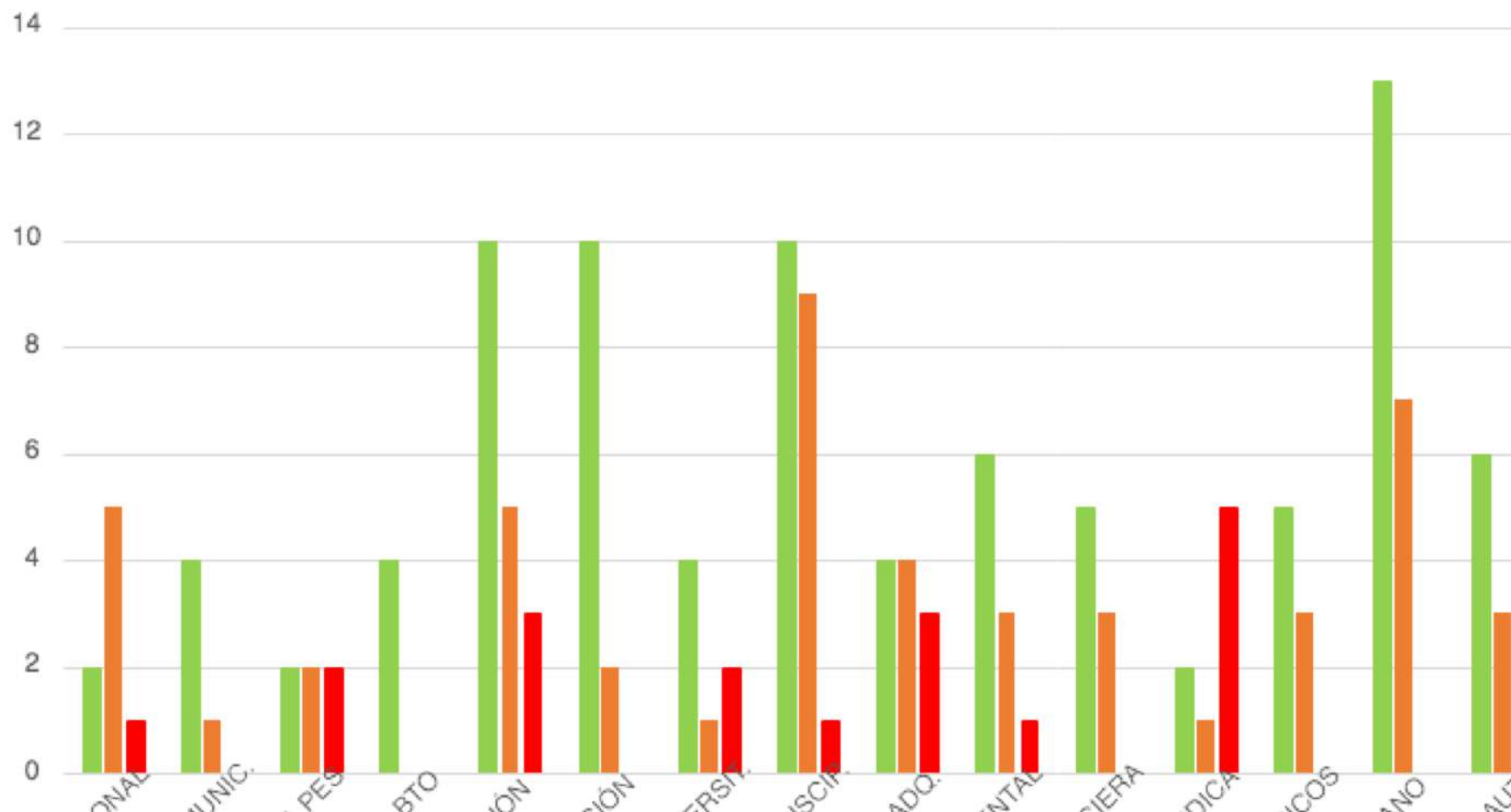
## AUDITORES

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



PROCESO	FORTALEZAS	ASPECTOS A MEJORAR	NO CONFORMIDADES
DIRECCIONAMIENTO INSTITUCIONAL	2	5	1
GESTIÓN DE INFORMÁTICA Y COMUNICACIONES	4	1	0
DOCENCIA PES	2	2	2
DOCENCIA BTO	4	0	0
EXTENSIÓN	10	5	3
INVESTIGACIÓN	10	2	0
GESTIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO	4	1	2
GESTION CONTROL DISCIPLINARIO	10	9	1
GESTIÓN DE ADQUISICIONES	4	4	3
GESTIÓN DOCUMENTAL	6	3	1
GESTIÓN FINANCIERA	5	3	0
GESTIÓN JURIDICA	2	1	5
GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS	5	3	0
TALENTO HUMANO	13	7	0
GESTIÓN DE AUTOEVALUACIÓN	6	3	2
GESTIÓN AMBIENTAL	10	7	3
GESTIÓN DE CALIDAD	7	4	0
GESTIÓN DE CONTROL INTERNO	5	3	0
GESTIÓN DE SEGURIDAD DE LA. INFORMACIÓN	6	4	3
GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	2	6	3
<b>TOTAL</b>	<b>117</b>	<b>73</b>	<b>29</b>

# INFORME DE AUDITORÍAS REALIZADAS 202





FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
Se evidencia un completo dominio de las actividades del proceso	El proceso no ha tenido una trazabilidad de los planes de mejoramiento, por lo que se evidencia su falta de aportes al Sistema de Gestión Integrado, se recomienda realizar una organización interna a sus procesos de auditoría y fortalecer el compromiso con el SGI.	Se evidencia que las actividades propuestas para ejecutar en 2019 por medio del plan de acción no fueron realizadas en su totalidad, quedó pendiente renovación de "Reglamentación de Bajas y donaciones" (PHVA)
La administración y operación de la aplicación EKOGUI permite evidenciar una gestión acertada y eficiente de los procesos.		Se evidencia que la actividad en el ciclo Hacer en la caracterización que refiere a: "Actualizar la normatividad interna a la jurisprudencia, legislación y reglamentación vigentes" no está clara, ya que esta actividad como se encuentra citada permite evidenciar que este proceso debe llevar a cabo esta actividad, situación que se evidenció en el reglamento de bajas y donaciones (PHVA)
		Se evidencia que no se está cumpliendo en su totalidad con el plan de mejoramiento 2019, se siguen presentando incumplimientos en la omisión del etiquetado de la información y el plan de mejoramiento desde 2018. Situación que se evidenció en el documento SIAC 893-2020 enviado el 20 enero 2020 a secretaria distrital de salud. NTC ISO/IEC 27001:2013 (A.8.2.2)
		Se evidencia que el formato GCD-FO-09 Notificación Personal, no cuenta con clasificación y etiquetado de información y es utilizado con frecuencia por el proceso de gestión Jurídica. NTC ISO/IEC 27001:2013 (A.8.2.1)
		Se evidencia que el proceso de Jurídica no conoce los riesgos y peligros a los que se encuentra expuesta y que se deben evidenciar en la Matriz de Riesgos y peligros del proceso, incumpliendo el numeral NTC ISO 45001:2018 (6.1)



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
Articulación del sistema documental entre el Archivo General de la Nación y la ETITC.	Al verificar la política de escritorio limpio, el equipo de cómputo de Atención al Ciudadano mantenía documentos en el escritorio y no en el OneDrive	Se evidenció en el portal web que no se encuentra publicado el informe mensual de PQRSD correspondiente 15-Ene a 15-Feb de 2020.
Cumple debidamente con el cronograma de transferencia documental	No se encuentra implementado las buenas prácticas acorde a la política de cero papel, mediante la racionalización y control de producción documental.	
Se ha logrado reacomodar y ubicar el inventario documental en la nueva sede, garantizando el cuidado de los mismo.	Requiere mayor socialización por parte de Gestión Documental con la comunidad administrativa 4. Dar continuidad al proyecto "Automatización de servicios y trámites institucionales", donde se implementa el sistema de gestión de documento electrónico	
Cuentan con una plataforma en atención al ciudadano - SIAC		
Cuenta con un equipo sólido y eficiente		
Actualización del archivo y organización		





FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
Se cuenta con el apoyo de la Secretaría de Ambiente, que ayuda a evaluar la gestión ambiental a cero pesos	Es importante que se tenga claridad, en qué documento se encuentra vigente y en dónde se encuentra publicado, todos los temas relacionados con el objetivo, alcance y política del sistema de gestión integrado, adicional a esto, si el documento maestro del Sistema de Gestión Ambiental es una herramienta para la gestión del proceso, este se debe actualizar.	Se evidencia que no se está dando cumplimiento a este requisito teniendo en cuenta requerimiento reiterativo por parte de la Secretaría de Ambiente subdirección de vigilancia en cuanto a lo estipulado en la Resolución 631 de 2015 en el tema de vertimientos.
El contexto se tomó en cuenta para la elaboración del mapa de riesgos del proceso	Se recomienda que las capacitaciones en aspectos ambientales se realicen lo antes posible, con el ánimo de dar cumplimiento al plan de trabajo y capacitación del SGA y a los controles definidos en el mapa de riesgos del proceso	No se lleva un control de cambios que puedan afectar los impactos ambientales en la entidad.
Se realizan inspecciones al punto de acopio y cuando se identifican aspectos por mejorar, se toman las acciones pertinentes.	Se recomienda dejar evidencia documentada de las reuniones realizadas con el personal de casa limpia, para poder hacer seguimiento a las acciones pactadas por las partes.	No se está realizando acta para informar acerca de los hallazgos de incumplimiento de requisitos legales. No se tiene actualizada la matriz de requisitos legales y la matriz de aspectos e impactos ambientales



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
Se realiza el respectivo seguimiento a los trámites ambientales que a la fecha se han generado.	Se recomienda que se solicite al proceso de SST la matriz de peligros del proceso de Gestión Ambiental.	
Aunque es un aspecto voluntario, se realiza el reporte de indicadores ante la Secretaría de Ambiente en la respectiva plataforma de acuerdo al cronograma estipulado. Se reporta el consumo de agua, energía, gas y generación de residuos peligrosos	Se recomienda verificarla usabilidad del formato GAM-FO-12 "matriz de requisitos legales" ya que de acuerdo a lo manifestado por el líder del proceso únicamente se utiliza el GAM-FO-13 "seguimiento a requisitos legales".	
Realización de campañas informativas en aspectos e impactos ambientales.	Se recomienda actualizarla matriz legal incluyendo la resolución 631 de 2015y que esta se encuentre publicada en el sitio web institucion	
Se cuenta con los certificados de disposición final de residuos	Se recomienda verificar el procedimiento GSI-PC-02 Clasificación y Etiquetado de la Información, al momento de etiquetar los documentos generados en el proceso.	
Realización de auditoría externa sin costo, para verificar cumplimiento en el marco de la estrategia ACERCAR del programa de gestión empresarial del Distrito.		
Realización de informe de revisión por la dirección de manera integrada.		
Se tiene claridad sobre las políticas de seguridad de la información para garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información.		



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
<p>Socialización del modelo de autoevaluación a los líderes de proceso y sensibilización de que es la autoevaluación a estudiantes a través de herramientas audiovisuales</p> <p>A pesar de la contingencia se están llevado a cabo actividades de recolección documental y alistamiento de evidencias en cumplimiento del modelo de autoevaluación y los procedimientos:GDA-FO-02 Alistamiento de EvidenciasGDA-FO-03 Cronograma -Aplicación de la Técnica Recolección Documenta</p>	<p>El procedimiento GDA-PC-01 podría revisarse conforme ala realidad de la ETITC, pues ya existen registros calificados y programas, además pudiera incluirse procedimientos que orienten mejor la gestión de aseguramiento de la calidad frente a registro calificado y acreditación</p>	<p>Se evidencia que no se lleva un control adecuado de la información documentada del proceso. A la fecha no se ha dado cumplimiento al plan de mejoramiento de la vigencia 2019, situación que no ha permitido solucionar el hallazgo encontrado en relación con el etiquetado de la documentación NTC-IEC-ISO 27001:2013</p>
<p>El plan de mejoramiento se encuentra muy bien estructurado desde su etapa de diagnóstico, implementación y seguimiento, el cual se hace de forma permanente, se presentan evidencias ejemplo las debilidad (oportunidad de mejora) relacionada con el portal web.</p>	<p>Se recomienda implementar mecanismos que permitan garantizar la disponibilidad e integridad de la información de acreditación</p>	<p>A la fecha no se ha dado cumplimiento al plan de mejoramiento de la vigencia 2019, situación que no ha permitido solucionar el hallazgo encontrado en relación con la actualización del normograma. NTC-IEC-IS O 9001:2015ítems7.5.3.2.y10.2</p>
<p>Existe un mecanismo de control eficiente frente al tratamiento de los riesgos de tipo operativo y como apoyo a obtener procesos de calidad.</p>	<p>El proceso de autoevaluación depende de una sola persona y dado el crecimiento del proceso y</p>	
<p>Frente al riesgo de no desarrollar el cronograma cumpliendo los tiempos, por causa de la emergencia sanitaria (pandemia)Se han desarrollado 4 reuniones de apropiación, y en trabajo conjunto con egresados, se han implementado encuestas de percepción a graduados y se encuentra en proceso de aplicación para empresarios y estudiantes.</p>	<p>la importancia se recomienda fortalecer el equipo y estudiar la posibilidad de incluir una persona de planta.</p>	
<p>El riesgo de Posibilidad de pérdida del registro calificado e inactivación de los programas académicos desde la óptico de producto o servicio no conforme se disminuye, gracias a los mecanismos de control que tienen establecidos y los cuales se llevan de manera rigurosa.</p>		



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
<p>Se resalta el compromiso del responsable del proceso de Direccionamiento Estratégico, el Hno. Ariosto Ardila Silva y su equipo de trabajo, evidenciado en la toma de conciencia que hay sobre la importancia de la aplicación de los procesos del Sistema Integrado de Gestión y como este, contribuye de manera significativa al principal componente de la misión de la Escuela, como lo es la formación de personas integrales.</p>	<p>Al verificar el cumplimiento de las acciones implementadas en el plan de mejoramiento del año 2019 del proceso de Direccionamiento Estratégico frente al hallazgo; "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 "se evidencia que fue superado, al revisar los documentos publicados en la página web, sin embargo, se recomienda que el área de Control Interno realice el cierre a este plan de mejoramiento, como tercera línea en los estados del control, como lo indica el mapa y plan de tratamiento de riesgos en el año 2019.</p>	<p>En la verificación de los requisitos determinados en el formato GDC-FO-05 Normograma del proceso de Direccionamiento institucional, se evidencia una desactualización, así como, en los registros los registros del Procedimiento DIE-PC-03 Para trámite de Convenios; encontrando que los registros DIE-FO-10 Registro de Asesoría y DIE-FO-12 Designación como supervisión de convenio no están vigentes, incumplimiento los numerales 7.5.3 Control de la información Documentada y 7.5.2. Creación y actualización</p>
<p>La adopción del procedimiento para la Gestión de Registro Administrativo e información estadísticaDIE-PC-07 durante el mes de agosto del 2020, evidencia mejora continua en el marco del cumplimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.</p>	<p>Al ingresar a la página web de la institución, en el link de transparencia -pestaña Normatividad, se recomienda ajustar la información que allí se encuentra, bien sea, como información de introducción a las siguientes pestañas, o suprimirlo, esto con el fin de evitar confusiones, teniendo en cuenta que toda la información que se publica en la página debe coincidir.</p>	
	<p>En el documento DIE-DO-01 Requisitos del Cliente y/o partes interesadas, se sugiere actualizar los registros de seguimiento, ya que se evidencia que el formato DIE-FO-10 Registro de asesoría, no se encuentra vigente</p>	<p><b>NTC ISO-9001</b></p>



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
	<p>Al revisar el documento GDC –FO-01 Caracterización del proceso direccionamiento Institucional se recomienda actualizar la caracterización, en las salidas debido a que se encuentra repetido en el ítem salida; planes, programas y proyectos institucionales. Así mismo, actualizar la norma NTGP 1000 -2009, que ya está derogada y modificar la NTC OSHAS 18001/ 2007, por las ISO 45000.</p> <p>Al validar los registros del Procedimiento DIE-PC-04 Servicios Tercerizados, se recomienda aclarar la denominación de servicio tercerizado que existe en la Escuela, así mismo, incluir las actividades que se realizan en la plataforma SECOP II, ya que, al solicitar los soportes de este procedimiento, se evidencio por parte de los funcionarios entrevistados, varios puntos de vista con respecto a la aplicación de este procedimiento.</p>	



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
<p>Se evidenció que el proceso de Docencia IBTI estableció el plan de mejoramiento en el formato GDC-FO-10 de acuerdo con los hallazgos establecidos en la auditoría interna de calidad del año 2019, definió las acciones a implementar, responsables y tiempos. De igual manera, se ha realizado la evaluación, seguimiento y control por parte líder del proceso para las tres no conformidades.</p>		
<p>Con el objetivo de establecer con claridad los responsables e incluir valoración de las entrevistas realizadas a los aspirantes a grado sexto, se actualizó y socializó el procedimiento de admisión de aspirantes y matrícula para estudiantes del Bachillerato Técnico Industrial DIB-PC-01 en cumplimiento a la NTC ISO 9001:2015 en su numeral 7.5.3.2</p>		
<p>Se evidencia que el proceso de Docencia IBTI ha establecido acciones respecto a los Aspectos por mejorar registrados en la última auditoría interna, entre los que se destacan: actualización del PEI, acompañamiento al servicio de transporte, actualización de equipos de cómputo para dos coordinadores, entre otros.</p>		
<p>En cumplimiento a la NTC ISO 9001:2015 7.5.2 el proceso de Docencia IBTI ha actualizado su normograma, incluyendo las normas vigentes que rigen la nueva forma de prestación del servicio educativo.</p>		



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
Se cuenta con el cumplimiento del tiempo establecido en la tabla de retención documental, dando aplicación permanente.	En la caracterización relacionan la norma OSHAS 18001 y la que aplica es la norma 45001.	<p>Continúa el procedimiento GCD-PC-01 y los formatos sin etiquetado incumpliendo con los controles A 8.2.1, A 8.2.2 de la norma NTC ISO 27001:2013.10.2.</p> <p>Procedimiento GCD-PC-01</p> <p>Formatos: GCD-FO-03; GCD-FO-04; GCD-FO; 05 GCD-FO-11; GCD-FO-12; GCD-FO-13; GCD-FO-14; GCD-FO-16; GCD-FO-17; GCD-FO-18; GCD-FO-19</p>
Apropián la TRD, la conocen e implementan con diligencia.	Aclarar lo antes posible el procedimiento GCD-PC-02 Proceso Disciplinario para Estudiantes de Programas de Educación Superior para ver si continua bajo la mirada del Proceso de Control de Gestión Disciplinario, e integrarlo al manual de funciones del funcionario que se nombre como líder.	
Están alineados a la política de cero papeles	No se evidencia acciones frente a la recomendación de la auditoría anterior:	
Estimulan la reproducción magnética	Ajustar y actualizar la caracterización del proceso, particularmente en lo relacionado con las entradas, no aplican todas las que actualmente se encuentran indicadas. Y Referente a: Trasladar al área competente el	
Hay conciencia en ahorro energético	procedimiento proceso disciplinario para estudiantes de programas de educación superior, se recomienda revisar y tomar las acciones pertinentes para superar estos hallazgos identificados en auditoría 2019.	
Participan en capacitaciones programadas por Gestión Ambiental.	Documentar el contexto del Proceso y las partes interesadas.	
Establecen en su mapa de riesgo la necesidad de cumplimiento de la normatividad de seguridad y salud en el trabajo, evidenciando seguimiento.	No existe una política, se recomienda diseñar y apropiarla al proceso.	
Se encuentra actualizado a nivel de ley el normograma	Revisar y actualizar el Normograma a nivel de decreto, resolución y/o circular, entre otras que sean relevantes a la operativización del Proceso y garantizar su pertinencia con base en normas actuales.	
A pesar de que recibieron el Proceso el 30 de agosto de 2020, se evidenció apropiación, conocimiento e implementación de la gestión.	Reactivar gradualmente las actividades que por emergencia sanitaria fueron suspendidas, cumpliendo con el protocolo de Bioseguridad.	
El equipo auditado mostró buena disposición para el buen desarrollo de la auditoría.	Se nombre en propiedad el líder encargado del Proceso, para dar cumplimiento a los proyectos y metas propuestos	
	Adicionar el riesgo de la Pandemia al Mapa de Riesgo	



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
<p>Se resalta el liderazgo del proceso en la Transformación Digital y uso de las TIC como aporte a la disminución de los Impactos Ambientales relacionados con el consumo de papel y como ejemplo para toda la ETITC.</p>	<p>Para la fecha de la Auditoria de evidenció que si bien al momento de hacer convocatorias se explica y se solicita la autorización para el uso de datos personales, este mensaje o autorización no es explícito al momento del registro en la plataforma Gnosoft por primera vez, se sugiere crear dicho ítem.</p>	
<p>Conformación del COMITÉ DE ÉTICA</p>		
<p>El manejo de los recursos destinados para apoyar la ejecución de proyectos de investigación es distribuido y controlado por la Vicerrectoría de Investigación, este recurso es contemplado desde la elaboración del Plan Operativo Anual.</p>		
<p>Se evidencia un equipo de trabajo unificado y comprometido en el cumplimiento de los objetivos de su proceso.</p>	<p>Se sugiere al Proceso de Investigación solicitar al proceso de Gestión de Adquisiciones, las directrices relacionadas con la ruta establecida por la normatividad legal vigente para la adquisición de recursos, bienes o servicios necesarios para la ejecución de actividades de Investigación e Innovación.</p>	
<p>Pese a ser un equipo compuesto por integrantes nuevos o que llevan poco tiempo en la ETITC se evidencia que se tiene conocimiento de la implementación del Sistema Integrado de Gestión en la institución y se llevan a cabo actividades orientadas a dar cumplimiento a los principios de las políticas del mismo.</p>		
<p>Se ha aprovechado la situación de trabajo remoto propiciada por la Pandemia ocasionada por el Coronavirus que causa la enfermedad COVID-19, como una oportunidad para introducir cambios positivos al proceso cómo la sustitución de tramites con apoyo de documentación en físico y el uso de las TIC para desarrollar sus funciones.</p>		
<p>La implementación de la Plataforma Gnosoft como herramienta de apoyo para el proceso es una gran adquisición que elimina trámites y procesos y facilita el acceso de los estudiantes para participar en convocatorias, grupos o semilleros de investigación.</p>		
<p>Se reconoce el contexto de la ETITC y los procesos y este se refleja en la construcción del mapa de riesgos.</p>		
<p>En cuanto a la operación del proceso, se evidencian avances importantes en la implementación de estrategias para evitar el Plagio y garantizar la Ética en los trabajos de investigación.</p>		
<p>Si bien, toda la dependencia está trabajando en equipos propios que no fueron asignados por la Institución, se logra verificar que se cumplen con los requisitos de manejo del Drive para garantizar la seguridad de la información. La política de Escritorio Limpio no es verificable ya que por la situación no aplica.</p>		





FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
<p>Se identifica la estrategia de préstamo de herramientas tecnológicas a la comunidad educativa</p>	<p>Se recomienda formalizar la aplicación del estatuto docente en el proceso de selección y vinculación de los docentes y remitirlos oportunamente al área de Talento Humano con un formato.</p>	<p>Se identificó que en el normograma falta la actualización del acuerdo N° 12 con fecha de 31 octubre de 2019 Derechos Pecuniarios.</p>
<p>Manejan la herramienta de evaluación a los docentes</p>	<p>Se recomienda hacer trámite de solicitud de guayas para los computadores, en aplicación de las políticas de seguridad de la información.</p>	<p>Se identifica que el instructivo "DIE-IN-01 Solicitudes de estudiantes Pes", no cuenta con el etiquetado de seguridad de la información se sugiere que se haga la reubicación del documento.</p>



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
El proceso de Gestión de Talento Humanopromueve la capacitación de su equipo de trabajo en relación a Seguridad en el Trabajo y Gestión Ambiental, evidenciando que existe una conciencia en ahorro energético, ahorro de agua, aprovechamiento de la luz natural, entre otros.	En la caracterización relacionan la norma Oshas 18001 y la que aplica es la norma 45001.	
Establecen en su mapa de riesgo la necesidad de cumplimiento de la normatividad de seguridad y salud en el trabajo, evidenciando seguimiento.	Matriz de riesgos de SST, se debe evidenciar el manejo de riesgos peligrosos, está pendiente el envío por parte del funcionario responsable. Se hizo el envío y verificación	
El proceso de Gestión de Talento Humanopermanentemente identifica las acciones concretas de su gestión que aporta al Sistema de Seguridad en el Trabajo y Sistema de Gestión Ambiental.	En el control y seguimiento a (EPP) elementos de protección personal, está pendiente la evidencia del control que se lleva, en la administración y entrega de estos elementos mostrar (2019)	
Cuentan con un alto compromiso y sentido de pertenencia.	Se debe seguir trabajando en la implementación del procedimiento a través de SIGAF, toda vez que se pretende la entrega de certificados en línea, haciéndolo parte de la mejora continua.	
El proceso de Gestión de Talento Humanodesarrolla acciones concretas para el mejoramiento continuo en cumplimiento a los objetivos misionales de la ETITC, para ello se cuenta con un plan de desarrollo del proceso en el que se incluyen las partes interesadas, los planes de acción, programas de capacitación, entre otros.	Fortalecer la integración entre las áreas de presupuesto, contabilidad y tesorería a fin de mitigar errores en las nóminas, a partir de esto generar o establecer los indicadores.	
Busca permanentemente la articulación con otros procesos de gestión.	Se recomienda socializar el plan estratégico del proceso, ya que es concebido muy integralmente, pero hace falta que los demás procesos lo conozcan como ejemplo y seguimiento.	
Reconoce en el procedimiento establecido para reportar un accidente o incidente de trabajo según NTC 18001:2007. Numeral 4.3.1		
Se presentó la evidencia del formato GTH-F0-19 evidencia sobre proceso de Mejor Funcionario de la ETITC		



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
<p>Están alineados a la política de cero papel, buscando un sistema que agilice los trámites en línea.</p>		
<p>El funcionario que maneja la información de nómina, tiene la información en el OneDrive, el acceso es restringido y se actualiza cada mes por esta persona. Se evidencia mediante llamadas telefónicas, el seguimiento a funcionarios en temas de salud, respecto al tema de la pandemia por COVID 19.</p>		
<p>Acerca del ingreso de personal a las instalaciones de la ETITC, se tiene encuesta Mensual sobre condiciones de salud teniendo como herramienta el formato diligenciado y cargado en el OneDrive y se tiene implementado en las instalaciones protocolos de bioseguridad</p>		
<p>Se cuenta con trazabilidad y plan estratégico sobre los estudios de docencia especificando Especialistas, Doctorados, PhD, trabajado conjuntamente con la vicerrectoría académica</p>		
<p>Lo relacionado al seguimiento que se realiza a las incapacidades, desde personal se muestra el seguimiento sin interesar el que se procesa de seguridad y salud en el trabajo.</p>		



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
<p>El equipo de Gestión financiera desarrolla su contexto a través de la metodología DOFA; que tienen como insumo para las actividades de planeación al inicio del año. Esto permite evidenciar que, analizan sus actividades a nivel interno y externo, mostrando liderazgo y compromiso en la integración de la gestión del riesgo, en las actividades propias del área, en el marco de referencia de la NTC – ISO 31000.</p>	<p>Conforme a los lineamientos del Sistema de Gestión Integrado se recomienda incluir el análisis DOFA en el documento plan y mapa de riesgos del proceso Gestión Financiera que esta publicado en la página web.</p>	
<p>En la verificación de los registros del Procedimiento de Ingresos GFI-PC-01, se evidencia la importancia del control de estos ingresos, como esa consideración de asegurar las acciones para prevenir o reducir efectos no deseados en este proceso.</p>	<p>Con respecto al normograma del área, es importante recordar que este instrumento tiene como función mantener informado al proceso sobre la vigencia de las normas que lo regulan, que, aunque el equipo de trabajo informa que hay leyes que se sancionan anualmente y que, por acuerdo interno, no ven la necesidad de realizar anualmente este ajuste. Sin embargo, se recomienda que se aclare con el área de calidad la pertinencia y necesidad de estos ajustes, en el marco de su especificidad.</p>	
<p>La adopción de nuevas prácticas en los procedimientos frente a la situación generada por el Covid 19. Donde actividades como; remitir mediante oficios físicos la formalización de entregas, ahora se sustentan mediante correos electrónicos. Esto permite evidenciar una gestión del cambio, para asegurar la continuidad en la conformidad con los requisitos establecidos en el proceso de Gestión Financiera.</p>		
<p>La toma de conciencia en los aspectos ambientales relacionados con la austeridad del papel y las tintas, así como el manejo de los residuos que se realizan en casa, evidencia que los funcionarios conocen de los impactos reales o potenciales asociados a sus labores.</p>	<p>Validar y evaluar los ítems relacionados con los lineamientos de acreditación que aparecen en la caracterización del proceso de gestión financiera, con la oficina de Acreditación, para determinar cuales requisitos deben quedar y que son propios de este proceso, pues el alcance de los factores 3, 5 y 6 son evidenciables en otras oficinas.</p>	
<p>Todo el equipo de trabajo de gestión financiera evidencia su manejo de la información en la plataforma One Drive, lo que está garantizando un medio para la protección y transferencia de esta información, en el marco de las políticas y procedimientos de transferencia de información que actualmente se establecen dentro de la organización.</p>		



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
<p>Se pudo constatar que el equipo auditado mostró muy buena disposición para el buen desarrollo de la auditoría.</p>	<p>En cuanto al Alcance: Oportunidad de Mejora: Se recomienda dar alcance del Sistema de Gestión Integrado a las otras sedes y darle espacio a las otras partes interesadas de esas extensiones a nuestro Sistema.</p>	
<p>Se logró determinar que el Sistema de Gestión Integrado es maduro y muy bien estructurado.</p>	<p>En relación con los Roles, Responsabilidades y Autoridades, vemos una oportunidad de mejora para que quede correctamente documentado, desde el Manual de Funciones, mediante la definición de responsabilidades específicas y su nivel de autoridad en la toma de decisiones.</p>	
<p>Se evidenció que los auditados gozan de la claridad del Proceso de Gestión a la Calidad.</p>		
<p>Es una fortaleza el hecho que el proceso de calidad haya identificado la necesidades de alinear los objetivos de calidad con los objetivos estratégicos de la institución, pues ciertamente no se deben plantear objetivos diferentes, por tanto invitamos a que se siga fortaleciendo la implementación de los mismos.</p>	<p>En cuanto a la Competencia y toma de conciencia: recomendamos no dar por sentado que ya es maduro el Sistema de Gestión Integrado y que por éllo todos los funcionarios y demás colaboradores tiene claro que hacer, vemos como oportunidad de mejora y por tanto recomendamos identificar esas necesidades de reforzamiento, haciendo sondeo con las áreas de la ETITC -particularmente con funcionarios y colaboradores que no son líderes de proceso ni auditores internos- para conocer sus necesidades, y por esa vía hacer charlas, capacitaciones, etc.</p>	
<p>Como fortaleza encontramos que el equipo auditado tiene claro los requisitos para la operación de la ETITC en el marco de la Sistema de Gestión de la Calidad, pues los han identificado plenamente y hacen seguimiento desde el alcance que definió de la Dirección para el control de las salidas no conformes y de la consecución de los objetivos.</p>		
<p>Se evidencia que se tienen interiorizadas las actividades que deben realizarse en cuanto a los sistemas de Gestión de Seguridad de la Información, Gestión Ambiental y Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, pues se están ejecutando conforme a lo que tienen planeado.</p>	<p>Está la necesidad implementar prontamente la Gestión del Cambio, por tanto recomendamos se apruebe el procedimiento ya propuesto de ese modo se evidencie en los diferentes procesos.</p>	
<p>En cuanto a la Gestión de la Seguridad de la Información, se evidenció que están dando cumplimiento a sus lineamientos normativos y en los documentos exhibidos se logró evidenciar el cumplimiento del etiquetado.</p>		



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
<p>Bienestar Universitario cuenta con profesionales competentes e idóneos para el desarrollo de las actividades del proceso.</p>	<p>Incluir en el normograma los Decretos y demás requisitos Legales por los que se rigen actualmente</p>	<p>Se evidenció que no se está dando cumplimiento al procedimiento GBU-PC-01 Atención Psicológica, dado que no se lleva la información documentada en los formatos establecidos, incumpliendo con la norma NTC-ISO 9001:2015</p>
<p>Se identifica por parte de los integrantes del proceso, estrategia de actividades creadas a partir de las necesidades de la comunidad para el mejoramiento en relación con la emergencia sanitaria, desde Psicología: QDT EN LA ETITC, Métele mente; Deportes; La ETITC se mueve en casa; Enfermería: los programas de autocuidado; Trabajo Social: los convenios para aliviar los pagos de los estudiantes; Pastoral: la gestión de mercados y pagos de servicios públicos de las familias, para alcanzar la calidad de vida de la comunidad universitaria.</p>		<p>Se evidencia desactualización de los formatos "GBU-FO-01 Recepción de Caso (Trabajo Social), GBU-FO-02 Atención Individual Psicología, GBU-FO-21 Informe Cierre de Caso, GBU-FO-25 Sesión N°" en el procedimiento GBU-PC-01 Atención Psicológica, incumpliendo NTC-IEC-IS O 9001:2015</p>
<p>Se encuentra compromiso por parte de los integrantes de este proceso para actualización de nuevas herramientas en cuanto al manejo de la información virtual</p>		
<p>Dan cumplimiento a la Norma de seguridad de la información Escuela Tecnológica</p>		



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
La actualización del nomograma y caracterización del proceso.	La socialización de la política del uso de herramientas institucionales en el teletrabajo.	Según 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.
Actualización del mapa de riesgos con control interno.	Capacitaciones en el uso del One drive como política de seguridad de la información.	Al realizar la revisión del Documento Compromisos de apoyo al SGSI y al MSPi 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. Incumpliendo el numeral A.8.2.2
La disposición del funcionario a asumir el reto como líder del proceso.	Implementación del SIEM	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. Al solicitar al funcionario los roles establecidos en su cargo no aparecen en la resolución de nombramiento ni el manual de funciones. Por lo anterior, no hay claridad en la asignación de Roles y Responsabilidades del funcionario 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.)
El conocimiento por parte del funcionario de la norma y del proceso en si	Actualizar el procedimiento de intercambio de información física GSI-PC-04. La Institución ya no utiliza la herramienta Sevenet.	
Gestión con la TRD		
Trabajo realizado con el manual de anonimización de información		



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
Conocimiento de las funciones desarrolladas en el área	El proceso cuenta con documentos para el control de los procesos en su etapa precontractual pero no se comunican, se recomienda hacer un seguimiento y acompañamiento a los procesos y a los responsables, donde la información debe ser clara y fluida tanto con los clientes internos como los externos, para que sea mucho más eficiente, se deben establecer canales de comunicación con los que se tenga claro qué comunicar, cuándo comunicar, a quién comunicar, cómo comunicar y quién comunica, para evitar futuros riesgos e incumplimiento del numeral 7.4 y 8.2.1 Comunicación con el cliente de la norma ISO 9001:2015.	Incumplimiento en el etiquetado de la información de acuerdo con el esquema de clasificación de información adoptado por la organización en el formato GA-FO-06 el cual no cuenta con el etiquetado de la información incumpliendo el numeral 8.2 de la guía Controles del Anexo A del estándar ISO/IEC 27001:2013
Políticas y normas de seguridad de la información para garantizar la confidencialidad e integridad de la información.	Se recomienda actualizar la caracterización del proceso en cuanto que se describe como norma vigente la NTC GP 1000 cuando esta pasó a ser parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG con el decreto 1499 de 2017, por ello a futuro se deben tener en cuenta los lineamientos que presenta el MIPG.	No se evidenció registro de publicación de la tabla de retención documental para identificar que activos se clasificaban como Información pública, Información pública clasificada e Información pública reservada incumpliendo el numeral 8.2 de la guía Controles del Anexo A del estándar ISO/IEC 27001:2013, el numeral 7.5.3 de la NTC-ISO 9001 -2015 y la ley 1712 de 2014 generando el posible riesgo de afectación a la confidencialidad de la información.
Se tiene un documento para el control de los procesos que son requeridos por las diferentes áreas.	Se recomienda evidenciar el cierre de las no conformidades de los años 2018 y 2019 que aun están abiertas.	
Se han subsanado algunas conformidades específicamente las relacionadas en los planes de mejoramiento con los numerales GAD-2018-01, GAD-2018-02.	Se recomienda revisar el uso del formato GA-FO-06 pues no genera ningún impacto en procesos posteriores en etapas precontractuales, contractuales, o pos contractuales, este es usado únicamente como base para la certificación del proveedor.	No se evidencia cierre de la no conformidad numerales GAD-2018-03, GAD-2018-04, GAD-2018-05 de los años 2018 y 2019 “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 incumpliendo el Numeral 8.7 CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES





FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
<p>En cumplimiento a la NTC ISO 9001:2015 8.2.1 Comunicación con el cliente el proceso de informática y comunicaciones se vincula a las jornadas de inducción y reinducción de personal administrativo y a las jornadas de inducción de estudiantes de programas de educación superior y del bachillerato, en las cuales se explica el uso de la herramienta One Drive de Office 365.</p>	<p>Se recomienda socializar con los usuarios la herramienta de cifrado del correo electrónico de office 365 con para su aplicación en cumplimiento a la NTC ISO 9001:2015 8.2.1 Comunicación con el cliente</p>	
<p>En cumplimiento a la NTC ISO 9001:2015 numerales 4.1 y 4.2 el proceso de informática y comunicaciones realizó su análisis de partes interesadas que sirvió de insumo para el análisis de partes interesadas de la ETITC, para comprender las necesidades y expectativas de las partes interesadas.</p>		
<p>En proceso para contribuir con la creación y actualización de la información como lo establece la NTC ISO 9001:2015 7.5.2 elabora los informes técnicos con descripción detallada e información estadística.</p>		
<p>De acuerdo a la NTC ISO/IEC 27001:2013 A18.2 que establece la necesidad de hacer revisiones de la Seguridad de la Información, el proceso hace copias de seguridad de la información que los usuarios registran el OneDrive.</p>		



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
En cuanto al contexto, se tienen en cuenta todos los actores relacionados con el proceso, al igual se realiza la matriz DOFA desde el interior del área, la cual se está revisando y actualizando periódicamente durante la vigencia.	Actualizar lo relacionado con Mantum en el procedimiento, puesto que es una herramienta que está centralizando toda la operación en cuanto al mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo, lo cual deja por fuera el manejo de formatos en físicos y que a la fecha están descritos dentro del mismo.	
La construcción del Manual de Mantenimiento, puesto que documenta aspectos necesarios y prioritarios en cuanto a la infraestructura de la Institución.	Documentar el proceso de donaciones, puesto que no aparecen en ninguno de los procedimientos.	
Mantum, permite dar contundencia a todo lo relacionado con el mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo, así como las hojas de vida de las máquinas. Permitiendo mayor control sobre los factores asociados al plan anual de mantenimiento.	El boletín diario, debe ser de estricto cumplimiento, puesto que puede ser motivo de hallazgo y el allegado es del 30 de octubre, se espera que el aportado por el área sea el del día anterior a la auditoría.	
La articulación del área con los sistemas de Seguridad y Riesgo en el Trabajo y Gestión ambiental.		
La evidente cohesión y nivel de comunicación al interior del área.		



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
Los integrantes del procesotienen claridad, cómo desde su quehacer apoyan el cumplimiento de la misión de la entidad y el plan estratégico de la ETITC.	Se recomienda actualizar el procedimiento EXT-PC-01 incluyendo en el último punto del informe final el reporte que se hace a Snies de los cursos de extensión.	Se evidencióque no se da cumplimiento a estosrequisitosteniendo en cuenta que no se tiene el contexto del proceso, el cual es una herramienta para determinar los riesgos y oportunidades que son necesarios abordar en el proceso, con el fin de prevenir o reducir efectos no deseados.
Los estándares de los cursos ofrecidos en el centro de lenguas, se mantienen de acuerdo el estándar del marco común europeo de referencia para las lenguas MCER,	Se recomienda que se verifique el instructivo para expedición del carné de egresados y de ser necesario realizar la respectiva actualización.	
Todos los cursosque ofrece el centro de extensión y proyección social cuentan con el contenido del mismo y se encuentran publicados.	Se recomienda que se solicite al proceso de SST la matriz de peligros del proceso de Extensión.	
Se ofrecen cursos a la medida de acuerdo a las necesidades específicas de la industria.	Se recomienda que se aplique la encuesta de satisfacción del servicio prestado a todas las partes interesadas después de prestar cualquier servicio con el ánimo de conocer su punto de vista y poder establecer acciones de mejora, si es el caso.	Se evidencióque no se da cumplimiento a esterequisito teniendo en cuenta queel informe de egresados momento cero y el instructivo EXT-IN-01 no están etiquetados.
Se cuenta con la información actualizada en la plataforma de Snies.		
Se ha participado en capacitaciones organizadaspor gestión ambiental y por la ARL.		
Se realizaron reuniones para evaluar la continuidad de los cursos, teniendo en cuenta la situación presentada a causa de la pandemia y se establecieron acciones que permitieron cumplir con la oferta.	Se recomienda que antes de indicarle a los estudiantes que un curso se apertura y que pueden pagar; se realice confirmación con quienes deben aprobarlo, para evitar que se tenga que cancelar y esta situación afecte la imagen y credibilidad en la institución.	Se evidenció que no está dando cumplimiento al procedimiento EXT-PC-01 teniendo en cuenta que no se realizael acta donde se programaron los cursos de extensión a ofertar para el 2020, así como tampoco el informe de seguimiento de cursos EXT-FO-05y el formato que se está utilizando EXT-FO-01 ofertas laborales,no corresponde con la versión vigente.
Se realiza reunión con profesores de los cursos del centro de lenguas y se socializa toda la información pertinente del mismo.		
Se revisan los comentarios que presentan los estudiantes en la evaluación de docente y estos aspectos se socializan con los doentes y se tienen en cuenta para la siguiente contratación.		
Se tiene claridad sobre las políticas de seguridad de la información para garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información.		



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
La actualización del nomograma y caracterización del proceso.	El nombramiento del líder del proceso	
Actualización del mapa de riesgos.	Solicitar la visita del profesional del SSG para la evaluación de los puestos de trabajo de control interno	
La disposición del funcionario a asumir el reto y no contar con líder del proceso	Revisar el factor, características y aspectos que le corresponden al área en el tema de acreditación	
El conocimiento por parte del funcionario de la norma y del proceso en si Gestión con la TRD		
Los acompañamientos y seguimientos realizados a la gestión Institucional sin contar con líder en el proceso		



FORTALEZAS	ASPECTOR POR MEJORAR	NO CONFORMIDADES
La oportuna colaboración y responsabilidad para el apoyo e implementación tanto del protocolo como de los elementos de bioseguridad necesarios que se deben tener para evitar el contagio del Covid-19	Al verificar si el proceso de Seguridad y Salud en el trabajo había elaborado algún instructivo o documento donde se indiquen los protocolos que se tienen para el ingreso a la Institución, se verifica que existe el protocolo, pero no se tiene un instructivo por lo que se recomienda su elaboración y socialización ante la comunidad educativa	Al verificar la matriz de peligros que fue enviada por correo electrónico, se evidencia que esta desactualizada ya que tiene como fecha de realización abril de 2016 con ARLSURA, esta matriz debe actualizarse anualmente.
Se han realizado capacitaciones con apoyo de la ARL.	La matriz de requisitos legales se actualizó en junio de 2020, pero no se ha presentado ante el Copasst, por lo que se recomienda hacerlo en la próxima reunión.	
	Se recomienda que en el mapa de riesgos se cambie la norma OHSAS 18001. Por la ISO 45001 ya que ésta aplica desde 2018.	No presenta la matriz de elementos de protección personal EPP y por consiguiente no se está llevando al COPASST para que lo revisen.
	Socializar las instrucciones impartidas por la entidad para mitigar el riesgo de contagio COVID-19	No se evidencia el drive institucional de Seguridad y Salud en el Trabajo para cumplir con las políticas y normas de seguridad que se debe tener en todo lo relacionado con la información del proceso.
	Presentar ante el COPASST para aprobación las especificaciones técnicas de los bienes que se contraten como Elementos de Protección Personal.	
	Se recomienda que para este proceso se cuente por lo menos con una persona de apoyo ya que actualmente recaen todas las actividades en un solo funcionario.	

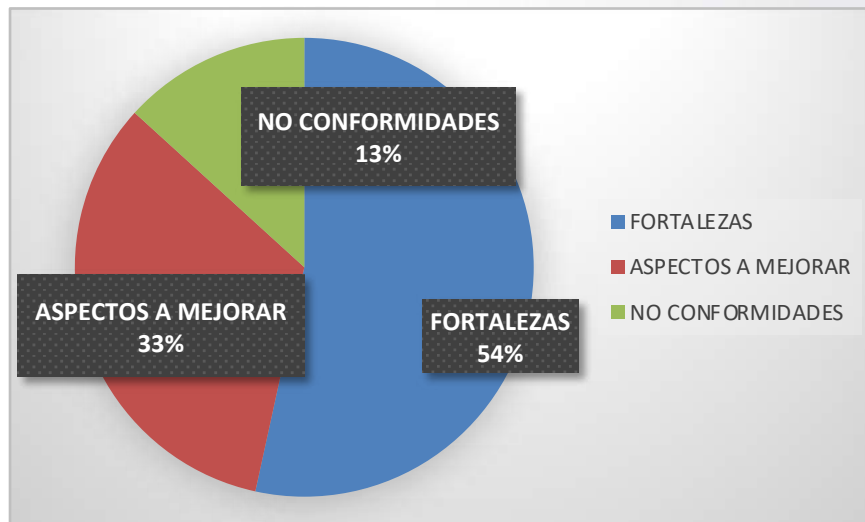


## Título

- Durante el año 2020 se llevaron a cabo en total diecinueve (19) Auditorías Internas desde el sistema de gestión integrado a los procesos de la Institución. La auditoría restante, al proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se ejecutó en el mes de enero de 2021 por cuanto el funcionario se encontraba en vacaciones. Estas auditorías se realizaron conforme al programa anual de auditorías aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, teniendo en cuenta las normas NTC 27001:2013, NTC 9001:2015, NTC 14001: 2015 y NTC 45001:2018.
- Para garantizar la ejecución y el cumplimiento de dicho programa se contó con el apoyo de auditores formados en los sistemas de gestión de calidad, de gestión seguridad de la información, de gestión ambiental y de gestión de seguridad y salud en el trabajo.



- De las auditorías internas realizadas internas durante el 2020 se evidenciaron 117 fortalezas que equivalen al 54%, 73 aspectos por mejorar equivalentes al 33% y 29 no conformidades equivalentes al 13%.





## Título

- Los aspectos por mejorar identificados, son revisados por los líderes de cada uno de los procesos para determinar la pertinencia o no de los mismos.
- A partir de las no conformidades los líderes de cada proceso definieron los respectivos planes de mejoramiento, los cuales están encaminados a eliminar las causas de las no conformidades.
- Se definieron 31 acciones en los planes de mejoramiento respectivos, las cuales se encuentran en ejecución ya que, la mayoría de estos planes se implementaron entre los meses de noviembre y diciembre y la oficina de control interno no ha realizado la verificación del cierre de actividades y su respectiva eficacia.



"GRANDES COSAS SON POSIBLES"



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

**Fuente:** Informes de Auditoría 2020 de cada proceso.