

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 1 de 23

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	25	Mes:	08	Año:	2026
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Proceso/dependencia/ documento/aspecto evaluado:	GCOM-2026 Gestión de Comunicaciones
Líder de proceso /jefe dependencia:	Shelley Vanessa Oviedo Arias – Asesora de Comunicaciones, Dirección General
Objetivo de la auditoría:	Evaluar, con enfoque basado en riesgos y controles, el diseño, implementación, operación y seguimiento del proceso de Gestión de Comunicaciones de la Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología – Atenea, verificando el cumplimiento de los lineamientos institucionales, distritales y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG (5ta dimensión información y comunicación), así como la adecuada gestión de comunicaciones internas, externas, digitales, eventos, imagen institucional, relacionamiento con medios y producción de contenidos; para lo cual se definieron los siguientes objetivos específicos: • Verificar la alineación del proceso de Gestión de Comunicaciones con la Política de Comunicaciones de Atenea, el Manual de Identidad Corporativa, los procedimientos internos, el direccionamiento de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá (Manual Estratégico de Comunicaciones) y las políticas aplicables de MIPG. • Verificar la planeación, ejecución, seguimiento y mejora continua del proceso, así como la efectividad de los controles asociados, evaluando su alineación con el Plan Anual de Comunicaciones, las parrillas de contenido y los cronogramas establecidos. • Revisar el cumplimiento de los lineamientos de lenguaje claro, comunicación incluyente, accesibilidad, transparencia, oportunidad, veracidad, servicio a la ciudadanía e imagen institucional. • Validar la gestión de redes sociales, página web, campañas, parrillas de contenido, monitoreo de comentarios, escalamiento de solicitudes ciudadanas y medición de resultados, con el fin de determinar la efectividad de los controles implementados y su contribución al cumplimiento de los objetivos de comunicación institucional.

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 2 de 23

	• Verificar la trazabilidad, consistencia y razonabilidad de la información asociada a la ejecución de producciones audiovisuales, mediante la validación de la correspondencia entre las evidencias de ejecución, informes de supervisión, control presupuestal, cuentas de cobro, facturación y valores pagados. • Verificar el diseño, implementación, seguimiento y efectividad de los controles establecidos en el proceso de comunicaciones.
Alcance de la auditoría:	El presente trabajo de evaluación cubrirá el periodo comprendido entre el 01 de mayo de 2025 al 31 de mayo de 2026, con énfasis en el diseño, implementación, operación y seguimiento a la Gestión de Comunicaciones la Agencia, lo cual tendrá en cuenta lo siguiente: • Política de Comunicaciones. • Manual de Identidad Corporativa. • Documentación del proceso (procedimientos, instructivos, guías, protocolos y manuales). • Estrategia integral de comunicación y su alineación con el plan de acción institucional, MIPG y las metas definidas en el PDD y el Plan Estratégico Institucional. • Parrillas o sinergias digitales y mecanismos de autocontrol y seguimiento. • Piezas gráficas, audiovisuales, boletines, comunicados, notas de prensa y publicaciones. • Mapa de riesgos, indicadores, planes de acción, planes de mejora y evidencias de seguimiento del proceso.
Criterios de la auditoría:	- Ley 87 de 1993; Decretos 648 de 2017 y 1499 de 2017; Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. - Ley 1712 de 2014 y Decreto 103 de 2015; Resolución MinTIC 1519 de 2020 y Ley 1581 de 2012. - Manual Estratégico de Comunicaciones en el Distrito Capital 2024. - Política de Comunicaciones PO1_GC V1; Manual de Identidad Corporativa M1_GC V3; Caracterización del proceso C_GC V3. - Procedimientos P1_GC y P2_GC; Instructivo I1_P1_GC; Guía G1_GC; Procedimiento P3_GC V3. - Planes anuales de comunicaciones, estrategias, cronogramas, parrillas o sinergias digitales.

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 3 de 23

	- Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales; Resolución DG 030 de 2025; matrices de riesgos y lineamientos institucionales para administración del riesgo y gestión documental.
--	---

ASPECTOS GENERALES

En desarrollo de la función de evaluación y seguimiento al Sistema de Control Interno de la Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología - Atenea (en adelante, la Agencia), la Oficina de Control Interno de Gestión, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 648 de 2017 y de conformidad con el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2026, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación del Control Interno (CICCI), adelantó la auditoría al proceso de Gestión de Comunicaciones - GCOM-2026, correspondiente al equipo Asesor de Comunicaciones. El ejercicio se enmarcó en la Ley 87 de 1993, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, particularmente en su quinta dimensión de Información y Comunicación, y el Modelo Estándar de Control Interno - MECI, en lo aplicable al ejercicio de evaluación independiente.

El proceso de Gestión de Comunicaciones se encuentra orientado por la Política de Comunicaciones de la Agencia, en el cual su operación comprende la planeación y ejecución de comunicaciones internas, externas y digitales; la producción y divulgación de contenidos; la administración de redes sociales, página web y canales internos; la aplicación de la identidad institucional; el acompañamiento de vocerías; el relacionamiento con medios; el monitoreo de menciones y la medición de resultados. En el ámbito distrital, el Manual Estratégico de Comunicaciones en el Distrito Capital 2024, proporciona lineamientos generales para la implementación de los planes de comunicación interna y externa de las entidades distritales.

La operación evaluada también se soporta en el Procedimiento de Contenidos Comunicativos Externos; el Procedimiento de Contenidos Comunicativos Internos; y la Guía de Comunicación Digital en Redes Sociales, junto con los demás documentos internos y disposiciones relacionados en los criterios de auditoría.

Para efectos de la evaluación, el universo auditable estuvo conformado por las publicaciones, piezas y contenidos comunicativos; campañas, parrillas y sinergias digitales; reportes de monitoreo de medios y métricas de redes sociales; contratos relacionados con la gestión de comunicaciones; producciones audiovisuales; y demás documentos, registros y evidencias asociados con la operación del proceso.

La auditoría comprendió el periodo entre el 1 de mayo de 2025 y el 31 de mayo de 2026 y se desarrolló mediante la aplicación de pruebas selectivas, de conformidad con lo establecido en la Ley 87 de 1993 y en el Procedimiento de Evaluación y Seguimiento de Control Interno de Gestión, código P1_CIT, versión 4.

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 4 de 23

Para la obtención de evidencia suficiente, competente y pertinente, se aplicaron pruebas de diseño, cumplimiento, funcionamiento y detalle, orientadas a evaluar los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno —MECI—. Estas pruebas incluyeron la revisión y el análisis documental, la realización de mesas de trabajo, la validación de registros, el análisis de coherencia y el contraste entre los instrumentos de planeación, los procedimientos, los controles establecidos y las evidencias de su operación.

La ejecución de la auditoría se realizó teniendo en cuenta veintiséis (26) criterios; para su desarrollo, además de la documentación interna del proceso, se examinaron, entre otros, la Estrategia Integral de Comunicaciones 2025-2026; los planes anuales y documentos de seguimiento a hitos; los reportes de métricas digitales y de monitoreo de medios; las parrillas, campañas y cronogramas de publicaciones; las evidencias de producción y divulgación de contenidos; las autorizaciones para el uso de imagen; los repositorios documentales y las matrices de riesgos y controles.

En consideración al carácter selectivo de las pruebas aplicadas, la evaluación no estuvo orientada a identificar la totalidad de las posibles desviaciones, deficiencias o situaciones de control existentes en el universo auditado, sino aquellas determinadas a partir de la muestra y de los procedimientos ejecutados. En consecuencia, corresponde a la administración, mediante la actuación de la primera y segunda línea de defensa, mantener el monitoreo permanente, la supervisión y la revisión continua de los riesgos, controles y actividades del proceso, con el propósito de asegurar el adecuado funcionamiento y la mejora continua del Sistema de Control Interno.

El inicio formal de la auditoría se comunicó mediante el Memorando No. 3-2026-9837 del 10 de junio de 2026. En dicha comunicación se informaron el objetivo, el alcance, el cronograma de trabajo y el requerimiento inicial de información; con inicio a partir del 9 de junio de 2026. El trabajo se desarrolló de acuerdo con el Procedimiento de Evaluación y Seguimiento de Control Interno de Gestión, código P1_CIT, versión 4, que regula la planeación, ejecución, comunicación y seguimiento de las auditorías internas adelantadas por la Oficina de Control Interno de Gestión.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Para llevar a cabo la evaluación del proceso de Gestión de Comunicaciones, se adelantaron, de manera general, las siguientes actividades de planeación, ejecución y análisis:

Planeación del ejercicio de evaluación:

- Definición del alcance, objetivos y criterios de evaluación, conforme al proceso de Gestión de Comunicaciones.
- Elaboración del cronograma de actividades y requerimientos de información.

Requerimiento y recopilación de información

- Solicitud formal de documentación soporte, incluyendo procedimientos, protocolos, matrices de riesgo, registros y reportes asociados al proceso.

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 5 de 23

- Recolección de evidencias para validación de la operación y efectividad de los controles implementados.
- Verificación de la disponibilidad, integridad y trazabilidad de los soportes en los sistemas de información y repositorios institucionales.

Entrevistas y mesas de trabajo

- Realización de entrevistas y reuniones con los responsables del proceso.
- Aclaración de criterios, identificación de prácticas operativas y levantamiento de información complementaria, con el fin de sustentar la evaluación del proceso y validar la aplicación de los procedimientos establecidos.

Análisis y valoración de resultados

- Revisión de la evidencia recopilada, evaluando su suficiencia, pertinencia y relación con los controles implementados en el proceso.
- Consolidación de resultados por criterio y componente evaluado.

Como resultado de las actividades desarrolladas, el análisis de la información recopilada y las observaciones y consideraciones remitidas por el proceso, se presentan a continuación los principales aspectos evidenciados:

1. Gobernanza, política y planeación estratégica

En este componente se revisó la estructura de gobernanza del proceso, el liderazgo ejercido desde la Dirección General y el equipo asesor de Comunicaciones, las instancias de aprobación, la definición de roles y responsabilidades, la segregación de funciones y el esquema de vocería institucional.

La revisión incluyó el acto administrativo de nombramiento de la Asesora de Comunicaciones, el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales, la caracterización del proceso, la Política de Comunicaciones, la Estrategia Integral de Comunicaciones 2025-2026, el Plan Anual de Comunicaciones, los hitos comunicacionales, los documentos de planeación y los soportes relacionados con vocerías, mensajes clave, ayudas de memoria y briefs.

También se verificó la articulación y trazabilidad de los elementos de la planeación, con el propósito de determinar si los objetivos definidos se encontraban adecuadamente relacionados con los públicos de interés, mensajes, actividades, canales, responsables, recursos, metas, indicadores, riesgos, cronogramas y evidencias de ejecución, de manera que permitieran orientar, monitorear y evaluar la gestión del proceso de comunicaciones.

Conclusión del componente

Se evidenció una estructura formal de liderazgo y asignación de responsabilidades, con funciones definidas para la Asesora de Comunicaciones y una distribución de actividades entre los integrantes

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 6 de 23

del equipo. Asimismo, se observaron procedimientos adecuados para la preparación y acompañamiento de los voceros institucionales.

El proceso dispone de la Política de Comunicaciones, la Estrategia Integral de Comunicaciones 2025-2026, el Plan Anual de Comunicaciones 2026 y otros instrumentos operativos que soportan la planeación y el seguimiento. Frente a la formalización de la aprobación, la Resolución DG 030 de 2025 asigna a la Asesora de Comunicaciones la responsabilidad de presentar ante la Dirección General las políticas, estrategias, planes, programas y proyectos de su competencia. Asimismo, en el Procedimiento de Contenidos Comunicativos Externos, se indica que la Estrategia Integral de Comunicación, deberá ser presentada ante el comité directivo, para su revisión y aprobación, la cual deberá quedar plasmada por acta del comité directivo. Como soporte de esta gestión, el proceso aportó la citación al Comité de Comunicaciones del 14 de mayo de 2026; dicho documento acredita la convocatoria a la instancia, pero no permite verificar por sí solo el resultado de la aprobación realizado en las instancias competentes.

Adicionalmente, la Política de Comunicaciones requiere actualización frente al Manual Estratégico de Comunicaciones del Distrito Capital 2024; así como el ajuste en la planeación de comunicaciones toda vez que los diferentes lineamientos, se encuentran distribuidos en diferentes documentos sin una herramienta consolidada que articule objetivos, públicos, actividades, responsables, recursos, metas, indicadores y seguimiento

Por lo anterior se presenta una oportunidad de mejora orientada a fortalecer la evidencia de aprobación, la articulación entre los instrumentos existentes y la trazabilidad de su ejecución y seguimiento. Así como la necesidad de actualizar la Política de Comunicaciones frente al Manual Estratégico de Comunicaciones del Distrito Capital 2024.

2. Recursos, gestión contractual, eventos y operación logística

Este componente comprendió la revisión de los recursos humanos, tecnológicos, contractuales, presupuestales y operativos destinados a la gestión de contenidos, redes sociales, página web, campañas, eventos y supervisión del operador logístico.

Para tal efecto, se analizaron las relaciones de contratistas y proveedores, los objetos y obligaciones contractuales, información presupuestal, disponibilidad de herramientas y recursos tecnológicos, así como el procedimiento de producción de eventos y requerimientos logísticos.

Conclusión del componente

Se evidenció una asignación y disponibilidad de recursos humanos, contractuales y presupuestales para atender la operación del proceso. La planeación, coordinación y seguimiento de eventos institucionales y requerimientos logísticos, así como la supervisión del operador logístico, fueron trasladados a la Subgerencia de Gestión Administrativa. Por esta razón, las pruebas sobre la ejecución de estas actividades se limitaron a verificar su correspondencia documental y la trazabilidad del ajuste de responsabilidades. El proceso aportó correos de julio de 2026 que

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 7 de 23

evidencian la elaboración de una propuesta de actualización del procedimiento y su revisión con las dependencias involucradas; no obstante, al cierre de la auditoría el trámite de formalización no había culminado y el procedimiento P3_GC continuaba asignando responsabilidades al proceso de Gestión de Comunicaciones. En consecuencia, se presenta una observación de auditoría asociada a la necesidad de actualizar el documento para que refleje la operación vigente.

3. Gestión de riesgos, seguridad digital y protección de derechos

En este componente se evaluó la gestión de riesgos del proceso mediante la revisión de la matriz de riesgos y de los controles implementados para mitigar eventos que pudieran afectar la integridad, disponibilidad, confidencialidad y oportunidad de la información institucional. La evaluación comprendió el análisis de los riesgos asociados con la eventual publicación de información errónea, desactualizada, inoportuna o no autorizada; la administración y seguridad de las cuentas institucionales, redes sociales y página web; el tratamiento de datos personales; y el uso de imágenes, material fotográfico y audiovisual, incluyendo la verificación de los consentimientos y autorizaciones otorgadas por los representantes legales para la participación de menores de edad.

Asimismo, se revisaron los flujos definidos para la elaboración, revisión, aprobación y publicación de contenidos, los mecanismos de control sobre los accesos y perfiles autorizados para la administración de los canales institucionales, la gestión de releases y demás autorizaciones requeridas, así como los lineamientos establecidos para el monitoreo y seguimiento de los canales de comunicación institucional.

En cumplimiento de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 7, y la guía de riesgos institucional, se evaluaron las matrices vigentes de riesgos de corrupción y gestión, verificando la alineación y metodología aplicable. La prueba comprendió la revisión de la identificación de causas y consecuencias, la valoración inherente y residual, así como el diseño y la estructura de los controles, considerando sus principales atributos: responsable, acción, periodicidad, evidencia, naturaleza y tratamiento de desviaciones.

La efectividad operativa de los controles asociados a los riesgos RG1.GC y RG2.GC se verificó mediante pruebas de recorrido y revisión de soportes, observándose en operación controles relacionados con la formulación de estrategias, la revisión de productos, la validación final de datos y el análisis de métricas. Respecto del riesgo RC1.GC, relacionado con la gestión de requerimientos y eventos (campañas, socializaciones, cubrimientos, asambleas), se revisaron su diseño y los soportes disponibles. Los procedimientos de auditoría ejecutados no evidenciaron la materialización del riesgo durante el periodo evaluado; sin embargo, el traslado de las actividades logísticas a la Subgerencia de Gestión Administrativa hace necesario revisar la pertinencia del riesgo, su responsable y los controles asociados frente a la distribución actual de responsabilidades.

En la evaluación de la matriz, se tuvo en cuenta el análisis de 3 riesgos incluidos en la misma; dos de gestión y uno de corrupción, como se muestra a continuación:

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 8 de 23

COD.	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	VERIFICACIÓN DE CONTROLES (Objeto de revisión)
Matriz de corrupción		
RC1.GC	Posibilidad de afectación económica y reputacional por desviar la gestión administrativa o los recursos públicos para obtener un beneficio propio o para un tercero a causa de la falta de control sobre la gestión de requerimientos y eventos.	No se evidenció materialización del riesgo en las pruebas ejecutadas. Se requiere revisar su pertinencia, responsable y controles asociados frente al traslado de la operación logística a la Subgerencia de Gestión Administrativa. La OCIG, realizará alcance en la validación de la gestión de riesgo, en la auditoría programa a la Gestión Administrativa.
Matriz de Gestión		
RG1.GC	Posibilidad de afectación reputacional por la publicación de información incorrecta o inoportuna en los canales de comunicación externos de la Agencia Atenea. a causa de a la desarticulación con los procesos misionales para la definición, validación y entrega oportuna de los insumos comunicacionales.	Verificados C1, C2 y C3
RG2.GC	Posibilidad de afectación económica por la implementación de tácticas y mensajes con bajo impacto o alcance dentro de las estrategias de comunicación. a causa de insuficiencias en el análisis, segmentación y pertinencia de las tácticas y mensajes definidos dentro de las estrategias de comunicación institucional.	Verificados C1 y C2

En la revisión efectuada, se validó lo siguiente:

- Identificación de riesgos
- Valoración de los riesgos
- Definición de controles
- Efectividad operativa de los controles

Al respecto, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la completitud del diseño de los controles¹ y la revisión en la valoración de los riesgos actualmente documentados, como se muestra a continuación:

¹ El diseño de un control corresponde a la evaluación de si las características y condiciones definidas para un control son adecuadas y suficientes para prevenir o detectar oportunamente la materialización de un riesgo y reducir sus efectos sobre los objetivos institucionales. No se limita a verificar que el

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 9 de 23

Revisión atributos de diseño de control

- Control C2 del riesgo RG2.GC: Se recomienda revisar y, de ser necesario, ajustar la tipología del control, de acuerdo con la forma en que este se ejecuta, teniendo en cuenta que las características de la actividad base desarrollada corresponden en mayor medida a un control de naturaleza detectiva y no preventiva, lo cual puede tener efectos en la valoración del riesgo residual, generar una falsa percepción de mitigación y distorsionar la evaluación del riesgo, en la medida que un control preventivo actúa sobre la causa antes de que ocurra el evento, por el contrario, un control detectivo, identifica una desviación después de que este pueda haberse materializado.

Validación de las actividades en los controles

- Control C1 del riesgo RC1.GC: Se identificó una debilidad en el control, debido a que su formulación se encuentra planteada como una función general de supervisión, sin definir con suficiente precisión las actividades específicas que deben ejecutarse para prevenir o detectar la materialización del riesgo. En particular, el control no establece de manera clara los instrumentos o elementos que deben ser objeto de revisión, la forma en la cual se valida su implementación, la periodicidad de la actividad ni las evidencias que deben generarse y conservarse como evidencia de su ejecución. Esta situación limita la posibilidad de verificar objetivamente la ejecución del control y determinar su capacidad para mitigar el riesgo al que corresponde.

Conclusión del componente

Se evidenciaron controles preventivos para mitigar el riesgo de la publicación de información no autorizada, entre ellos, la revisión por las áreas solicitantes, la aprobación previa por Comunicaciones, la restricción de accesos a las cuentas institucionales y el uso de doble factor de autenticación. Asimismo, se verificó la gestión de autorizaciones para el tratamiento de datos personales y uso de imagen, incluyendo disposiciones para menores de edad.

Se verificaron controles relacionados con la revisión y aprobación de contenidos, la administración restringida de cuentas institucionales, el uso de doble factor de autenticación y la gestión de autorizaciones para el tratamiento de datos personales y uso de imagen. No obstante, se identificaron oportunidades de fortalecimiento tanto en la matriz de riesgos como en el diseño de controles, orientados a: i) revisar la clasificación del control C2 del riesgo RG2.GC; ii) precisar los atributos de diseño del control C1 del riesgo RC1.GC; y iii) revisar la pertinencia, responsable y controles del riesgo RC1.GC frente a la distribución actual de responsabilidades.

4. Producción, aprobación y publicación de contenidos comunicativos

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 10 de 23

Este componente incluyó la revisión de los procedimientos de *contenidos comunicativos externos e internos* y del *Instructivo de Producción de Contenidos Comunicativos*; en los mismos, se validaron las actividades relacionadas con:

- Identificación y recepción de necesidades de comunicación.
- Consejos de redacción y asignación de responsables.
- Elaboración de piezas gráficas, audiovisuales, boletines, comunicados y publicaciones.
- Aprobación previa a la divulgación.
- Programación de parrillas y sinergias digitales.
- Conservación de evidencias de elaboración, aprobación y publicación.

Dentro de las pruebas de auditoría efectuadas en este componente de la evaluación, se realizó mesa de trabajo sobre los procedimientos en mención y se reconstruyó la ruta de las solicitudes desde la identificación de necesidades, consejos de redacción y asignación de responsables, hasta la aprobación, publicación y conservación de evidencias del material producido. La validación incluyó piezas gráficas, comunicados, publicaciones digitales y materiales de apoyo para vocerías.

Conclusión del componente

Se evidenció que los procedimientos de producción de contenidos internos y externos se encuentran en operación y contemplan actividades de elaboración, revisión, validación y aprobación. En la mesa de trabajo se observó una asignación operativa de actividades por perfiles: periodistas elaboran y gestionan contenidos; diseñadores y equipo audiovisual desarrollan piezas; y los responsables de redes sociales programan y publican contenidos, dentro de los flujos de revisión y aprobación definidos.

Sin embargo, se evidenció que la trazabilidad de los productos y actividades de comunicación se encuentra soportada distribuida en diferentes herramientas y fuentes de información, tales como entre cronogramas, correos, parrillas, repositorios, carpetas de campañas y reportes, sin que estos soportes se encuentren articulados de manera sistemática. Esta situación lo cual dificulta reconstruir de forma integral, organizada y verificable la trazabilidad de cada trabajo desde su solicitud y planeación, pasando por las etapas de elaboración, revisión y aprobación, hasta su publicación, cierre y respectiva evidencia de su ejecución.

En consecuencia, se identificó una oportunidad de fortalecimiento orientada a consolidar un mecanismo que facilite la trazabilidad y consulta sistemática de la información asociada a las solicitudes, campañas, actividades o productos de comunicación definidos como relevantes, permitiendo relacionar, según corresponda, la dependencia solicitante, la campaña o actividad asociada, el producto desarrollado, los responsables, las fechas clave, las etapas de revisión y aprobación, los canales de publicación, la ubicación de las evidencias, el estado de ejecución y, cuando aplique, las métricas de resultado.

Al respecto, el proceso informó que, desde junio de 2026, implementó un formulario de Microsoft Forms para el registro de las principales campañas misionales, mecanismo que constituye un

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 11 de 23

avance en la consolidación y trazabilidad de la información. En este sentido, la oportunidad de mejora se orienta a formalizar, fortalecer y mantener un esquema proporcional de seguimiento y trazabilidad, a partir de las herramientas actualmente disponibles o mediante un mecanismo equivalente, que permita disponer de información integrada, actualizada y verificable sobre los principales hitos y productos de la gestión de comunicaciones.

5. Identidad institucional, comunicación interna, públicos y accesibilidad

En este componente se evaluó la aplicación del Manual de Identidad Corporativa y el uso de logotipos, colores, tipografías, co-branding, sub-marcas, material POP, papelería, presentaciones, firmas de correo y demás elementos visuales institucionales.

También se revisó si los contenidos respondían a públicos de interés, mensajes clave y canales definidos; la incorporación de lenguaje claro e incluyente; la accesibilidad de piezas y contenidos audiovisuales; y la efectividad de canales internos como correo institucional, boletines, pantallas, Teams, Forms, intranet y campañas internas.

La revisión incluyó publicaciones, piezas gráficas, contenidos audiovisuales, transmisiones institucionales, subtítulos, documentos dispuestos en la intranet, plantillas y materiales de apoyo.

Conclusión del componente

Se identificaron procedimientos favorables de segmentación de contenidos por público y canal, así como medidas de accesibilidad, entre ellas la inclusión de subtítulos en contenidos audiovisuales y el servicio de interpretación en LSC en determinadas transmisiones institucionales.

No obstante, se evidenciaron debilidades relacionadas con en la actualización, y aplicación y apropiación homogénea de la identidad institucional. El manual y las plantillas dispuestas en la intranet no corresponden integralmente con la versión vigente; persisten presentaciones, formatos y firmas de correo utilizadas de manera no uniforme. Asimismo, no se aportaron evidencias suficientes que permitiera verificar la realización de acciones de socialización y orientación dirigidas a las diferentes dependencias, sobre el uso adecuado y consistente sobre de la identidad institucional transversal sobre el uso adecuado de la marca. Asimismo, se evidenció que parte de la información disponible en la intranet, no se encuentra actualizada frente a la contiene información desactualizada frente a la estructura de procesos vigente, lo cual puede afectar su confiabilidad, oportunidad y utilidad de este medio como canal de comunicación como canal interno.

6. Interacción ciudadana y gestión de PQRSD en redes sociales

En este componente se revisaron los mecanismos utilizados para atender preguntas, comentarios y consultas recibidas a través de redes sociales, la matriz de preguntas frecuentes, los soportes de respuesta, los tiempos de atención y el escalamiento al proceso de Servicio a la Ciudadanía cuando la interacción requiere análisis técnico o radicación formal como PQRSD.

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 12 de 23

También se analizó el protocolo institucional aplicable, la distribución de responsabilidades entre Gestión de Comunicaciones y Servicio a la Ciudadanía, y los controles para evitar la pérdida o falta de respuesta de las solicitudes recibidas mediante canales digitales.

Conclusión del componente

El equipo de Comunicaciones realiza el monitoreo de las redes sociales, atiende interacciones generales y efectúa una orientación inicial cuando las consultas requieren información adicional. Cuando una interacción constituye una PQRSDF o requiere radicación formal, su trámite corresponde al Proceso de Servicio a la Ciudadanía. La revisión evidenció que los instrumentos vigentes no delimitan con suficiente precisión los criterios para diferenciar ambos tipos de interacción, el momento y medio de traslado, los tiempos aplicables, el responsable de verificar el cierre y las evidencias que deben conservarse. Por tanto, la oportunidad de mejora consiste en formalizar lineamientos conjuntos entre Comunicaciones y Servicio a la Ciudadanía que definan el alcance de cada proceso en la recepción, análisis, orientación, traslado, seguimiento y cierre de las solicitudes recibidas a través de redes sociales.

7. Medición de resultados, monitoreo de medios y mejora continua

Este componente incluyó la revisión de informes mensuales de redes sociales y los diferentes indicadores establecidos en la estrategia integral de comunicaciones, plan anual e hitos.

También se analizaron los reportes de monitoreo de medios y free press, los consolidados de menciones, el uso de información para reforzar campañas y convocatorias y los mecanismos de evaluación posterior de campañas, eventos o situaciones comunicacionales.

La prueba consideró los canales Instagram, Facebook, TikTok, X, LinkedIn y YouTube, así como los análisis efectuados por el proceso para ajustar formatos, horarios, mensajes y estrategias de difusión.

Indicadores de resultado plan de comunicaciones 2025

De acuerdo con las verificaciones efectuadas y mesa de trabajo realizadas con el proceso de Gestión de Comunicaciones, se conoció que actualmente no se cuenta con indicadores de gestión formulados y aprobados dentro del sistema de gestión institucional; sin embargo, dentro del plan de comunicaciones, se vincularon los siguientes indicadores, con el fin de medir las métricas y resultados de las comunicaciones presentadas así:

Nombre de Indicador	Medición de Indicador
Medios	Cantidad de menciones en prensa, alcance en medios tradicionales y digitales.
Redes sociales	Crecimiento de seguidores, interacciones, engagement rate, conversiones.

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 13 de 23

Web	Tráfico al sitio web y micrositos, tiempo de permanencia y formularios diligenciados.
Audiovisual	Visualizaciones, tiempos de reproducción, comentarios positivos.
Percepción de marca	Encuestas a beneficiarios y stakeholders sobre el posicionamiento de Atenea

Concluida la revisión de los indicadores presentados, los mismos se orientan principalmente a medir los resultados y productos esperados del proceso y no a la medición y evaluación de la gestión realizada por el proceso. En este sentido, se identificó una oportunidad de fortalecimiento a nivel institucional relacionada con la definición de lineamientos para la formulación, documentación, seguimiento, análisis e interpretación de los indicadores de gestión.

En este sentido, se considera pertinente que la entidad, a través de la Subgerencia de Planeación, en el marco de las responsabilidades que le corresponden como segunda línea de defensa, evalúe la conveniencia de establecer una metodología institucional que permita contar con criterios homogéneos para el diseño, documentación y análisis de los indicadores de gestión aplicables a todos los procesos y dependencias de la Entidad. Dicha metodología debería contemplar, entre otros aspectos, la definición del nombre del indicador, objetivo, tipo de indicador, unidad de medida, fórmula, variables, fuente de información, línea base, meta, frecuencia de medición, responsable, criterios para el análisis e interpretación de los resultados y su utilización para la toma de decisiones, mediante una ficha técnica estandarizada.

Conclusión del componente

Se evidenció que los informes de redes sociales y el monitoreo manual de medios son utilizados como insumo para interpretar el comportamiento de las audiencias, reforzar campañas, ajustar contenidos y orientar decisiones. También se observaron ejercicios posteriores de análisis, en los consejos de redacción mediante los cuales el proceso identifica resultados y adopta acciones de fortalecimiento.

No obstante, se evidenció que la medición se concentra principalmente en redes sociales; presentando aspectos de mejora, en relación con métricas sobre tráfico de la página web, contenidos más consultados, fuentes de ingreso, conversiones, formularios, inscripciones, cumplimiento de publicaciones frente a lo programado y resultados integrales por campaña. Por lo anterior, se sugiere ampliar la medición a página web, prensa, comunicación interna, eventos, posicionamiento, accesibilidad, conversiones y ejecución de campañas, lo cual permita disponer de información más completa para evaluar los resultados de las acciones de comunicación y apoyar la toma de decisiones sobre su efectividad y desempeño.

Asimismo, y como se mencionó anteriormente para otro aspecto de control, el proceso dispone de parrillas, cronogramas, carpetas de campañas, reportes de redes y consolidaciones de medios; sin embargo, la información se encuentra distribuida en múltiples fuentes. Al respecto, se recomienda

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 14 de 23

implementar una herramienta consolidada que relacione solicitud, dependencia, campaña, producto, copy, aprobación, fecha y canal de publicación, responsable, evidencia, métrica y estado.

8. Gestión documental y trazabilidad de evidencias

En este componente se verificó la organización, conservación y trazabilidad de los registros producidos por el proceso, incluyendo documentos almacenados en SharePoint, correos de solicitud y aprobación, carpetas de campañas, piezas gráficas y audiovisuales, informes de redes, boletines, soportes de publicación, evidencias de eventos y demás registros asociados.

La revisión consideró la estructura de series y subseries documentales, la aplicación de las Tablas de Retención Documental —TRD—, la organización por vigencias, la denominación de carpetas y documentos y el diligenciamiento de la Hoja de Control y del Formato Único de Inventario Documental —FUID—.

Al respecto se validó la pertinencia y la definición de las series y subseries documentales definidas en el proceso.

Serie	Subserie	Tipología Documental
PIEZAS COMUNICACIONALES	Piezas Comunicacionales Externas e Internas	Boletín
		Memoria de arte gráfico
		Pieza mailling
		Memoria audiovisual
		Memoria fotográfica
PLANES	Planes de Comunicaciones	Plan de comunicaciones
		Informe de redes sociales
		Informe seguimiento

Conclusión del componente

Se evidenciaron avances en la organización documental correspondiente a la vigencia 2026, con la creación de estructuras en SharePoint y la aplicación de orientaciones impartidas por el equipo de Gestión Documental.

Sin embargo, la evaluación presentó debilidades, debido a que la documentación correspondiente a la anterior a la vigencia 2026 aún requiere normalización conforme a la TRD y los lineamientos institucionales y, en la muestra revisada de 2026, no se habían conformado integralmente la Hoja de Control y el FUID de los expedientes electrónicos.

Estas condiciones afectan la trazabilidad, recuperación, conservación y disponibilidad de la evidencia documental. En la etapa de contradicción, el proceso aportó un cronograma de acción para normalizar la vigencia 2025 y mantener la organización de 2026, con horizonte hasta marzo

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 15 de 23

de 2027. La existencia del plan constituye una acción correctiva en curso; no obstante, dado que la condición no se encontraba subsanada al cierre de la auditoría, el hallazgo se mantiene.

9. Revisión de planes de mejoramiento de auditorías internas y planes derivados de la medición FURAG

De acuerdo con la revisión efectuada en la matriz de planes de mejoramiento de auditorías internas y externas; así como en las acciones de mejoramiento formuladas derivado de la medición del FURAG, se concluye que el proceso no cuenta con planes de mejoramiento los cuales hayan requerido efectuar seguimiento respecto a su cumplimiento y efectividad de los mismos.

Con base en los resultados de la evaluación y en el análisis de los comentarios y soportes remitidos por el proceso, se presentan dos (2) hallazgos y cinco (5) oportunidades de mejora que requieren gestión por parte del Proceso de Gestión de Comunicaciones:

	Formato informe de auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 16 de 23

PLAN DE MEJORAMIENTO

No	HALLAZGOS	ANÁLISIS DE CAUSAS	PLAN DE MEJORAMIENTO
1	Debilidades en la organización documental en cumplimiento del CCD Se evidenció que, si bien el Proceso de Gestión de Comunicaciones cuenta con una Tabla de Retención Documental (TRD) que define las series, subseries y tipologías documentales para la organización de la información que produce, aprobada por el Comité de Gestión y Desempeño, se presentan debilidades en la organización y control de la documentación correspondiente a las vigencias anteriores al 2026², la cual se encuentra pendiente de normalización conforme a la estructura vigente; encontrándose en contravía de los lineamientos archivísticos establecidos para la dependencia. Asimismo, no se evidenció la conformación completa de instrumentos archivísticos requeridos para la gestión de documentos electrónicos, específicamente la hoja de control y el Formato Único de Inventario Documental (FUID), los cuales son de obligatorio cumplimiento para todos los procesos de la Entidad. La situación descrita incumple lo dispuesto en el numeral 4.1.9 del Instructivo Preparación y Organización de Documentos Electrónicos (código I2_P3_D), que asigna responsabilidades específicas en materia de gestión y control documental al jefe del área y al gestor documental, y resulta contraria a los lineamientos internos y criterios archivísticos aplicables en la entidad, así como a lo establecido en la Ley 594 de 2000, el Decreto 1080 de 2015, el Acuerdo 001 de 2024 del AGN, el Decreto Distrital 514 de 2006, la Guía MIGDA 2023, la Circular Externa 001 de 2020 del AGN, la Circular Externa 003 de 2015 del AGN y la Circular 001 de 2018	Rezago en la normalización de la documentación del proceso correspondiente a la vigencia 2025 y en la conformación o actualización de los instrumentos archivísticos aplicables, en un contexto en el que las funciones de archivo documental con las características requeridas no estaban incorporadas en las obligaciones del equipo contratista.	- Descripción del plan: Ejecutar, con acompañamiento de Gestión Documental, un plan de trabajo progresivo para normalizar la documentación pendiente de las vigencias 2025–2026 conforme a la TRD vigente. El plan comprenderá un diagnóstico inicial de la documentación e instrumentos pendientes; la organización de documentos y expedientes; y la conformación o actualización de la hoja de control, el FUID y el índice electrónico cuando aplique. Además, se mantendrá constante seguimiento con el equipo y controles preventivos sobre la documentación producida en 2026 para evitar nuevos rezagos. - Cabe resaltar que la totalidad del equipo de comunicaciones ya recibió capacitación por parte del equipo de Gestión Documental. Asimismo, dentro de las obligaciones específicas de los contratistas se incorporará el compromiso de velar por la correcta actualización de los archivos documentales. - Responsable: Asesora de Comunicaciones – Ana Carolina Bravo, Contratista. - Fecha de inicio: 01/09/2026 - Fecha fin: 30/07/2027 - Evidencia de verificación: Cronograma y diagnóstico de pendientes; documentación 2025–2026 organizada conforme a la TRD; hojas de control, FUID e índices electrónicos diligenciados o actualizados cuando aplique; y evidencia de entrega, revisión o validación por parte de Gestión Documental.

² La definición de las vigencias que deberán ser normalizadas en el archivo de gestión de la entidad, deberá ser dada por parte del equipo de Gestión Documental y Archivo.

	Distrital, disposiciones que obligan a garantizar la adecuada administración, organización, conservación y trazabilidad de los documentos y expedientes institucionales. En suma, la falta de organización documental integral y de actualización oportuna de las series documentales del proceso, así como la ausencia de instrumentos para la administración de documentación electrónica, afecta adicionalmente la integridad, trazabilidad, conservación, consulta, recuperación y disponibilidad de la evidencia documental del proceso de Gestión de Comunicaciones. Esto incrementa el riesgo de pérdida, desactualización, dispersión, omisión o disposición inadecuada de documentos producidos en la operación del proceso y compromete la preservación del patrimonio documental de la entidad.		
2	Desactualización del Procedimiento de Producción de Eventos y Requerimientos Logísticos frente a la operación actual Se evidenció que el Procedimiento de Producción de Eventos y Requerimientos Logísticos, vigente dentro del Sistema de Gestión Institucional, continúa asociado al proceso de Gestión de Comunicaciones y contempla actividades y responsabilidades a cargo de dicha dependencia, pese a que actualmente parte de la operación relacionada con la planeación y coordinación logística de eventos, así como la supervisión del contrato del operador logístico, se encuentra bajo responsabilidad de la Subgerencia de Gestión Administrativa. El proceso de Gestión de Comunicaciones manifestó que esta situación ha sido previamente identificada y aportó evidencias de mesas de trabajo y gestiones adelantadas con las dependencias involucradas para revisar y ajustar la distribución de responsabilidades. No obstante, a la fecha de la auditoría, la actualización no ha culminado el trámite institucional de validación, aprobación y publicación, por lo que el procedimiento vigente continúa presentando diferencias frente a la operación actualmente implementada. Esta situación evidencia una debilidad en la actualización y control de la documentación del Sistema de Gestión, al mantenerse vigente un procedimiento cuya asignación de actividades y responsabilidades no corresponde plenamente con la distribución operativa actual, lo que puede generar ambigüedad respecto de los responsables, los controles aplicables y la articulación entre las dependencias involucradas.	La redistribución operativa de responsabilidades asociadas a la producción de eventos y requerimientos logísticos ya fue identificada y revisada con las áreas involucradas, pero los ajustes acordados aún no han culminado el trámite institucional de validación, aprobación y publicación dentro del Sistema de Gestión.	- Descripción del plan: Culminar la revisión técnica del Procedimiento de Producción de Eventos y Requerimientos Logísticos, surtir las validaciones y aprobaciones correspondientes con las áreas involucradas y gestionar su publicación en el Sistema de Gestión, de manera que el documento refleje la distribución operativa vigente. - Responsable: Asesora de Comunicaciones – Jennifer Peña, Contratista - Responsable 2: Subgerencia de Gestión Administrativa - Fecha de inicio: 01/09/2026 - Fecha fin: 31/03/2027 - Evidencia de verificación: Procedimiento actualizado, validado y aprobado; soportes de las mesas de trabajo y del trámite de aprobación; y evidencia de publicación de la versión actualizada en el Sistema de Gestión.

Lo anterior no se encuentra alineado con lo establecido en el Procedimiento P1_DE – Elaboración, Modificación, Anulación y Control de Documentos, respecto de la necesidad de mantener actualizados los documentos del Sistema de Gestión y coherentes con la operación institucional. En consecuencia, se requiere culminar la revisión, validación, aprobación y publicación de la actualización correspondiente, de manera que el procedimiento refleje adecuadamente la distribución vigente de responsabilidades y controles asociados a la producción de eventos y requerimientos logísticos.		
---	--	--

No	OPORTUNIDADES DE MEJORA	ANÁLISIS DE CAUSAS	PLAN DE MEJORAMIENTO
1	Fortalecimiento de la articulación, formalización y trazabilidad de la planeación estratégica de comunicaciones Se evidenció que el proceso de Gestión de Comunicaciones cuenta con instrumentos de planeación, ejecución y seguimiento, entre ellos la Política de Comunicaciones, la Estrategia Integral de Comunicaciones 2025-2026 y el Plan Anual de Comunicaciones 2026, complementados con cronogramas, seguimiento a hitos, monitoreo de medios, informes de redes sociales y demás soportes de gestión. No obstante, se identifica una oportunidad de mejora orientada a fortalecer la articulación y trazabilidad entre estos instrumentos, de manera que permita identificar de forma clara la relación entre los objetivos de comunicación, públicos de interés, acciones, productos, responsables, cronogramas, mecanismos de seguimiento, resultados y evidencias asociadas. Asimismo, resulta conveniente fortalecer el mecanismo mediante el cual se documenta la aprobación o validación institucional de los instrumentos estratégicos de comunicación, dejando evidencia verificable de la instancia, fecha y decisión adoptada. Lo anterior contribuirá a facilitar el seguimiento integral de la gestión de comunicaciones, fortalecer la trazabilidad de las decisiones y disponer de información articulada para evaluar su contribución al cumplimiento de los objetivos institucionales.	Aunque el proceso cuenta con la Política de Comunicaciones, la Estrategia Integral de Comunicaciones 2025–2026, el Plan Anual de Comunicaciones 2026 y mecanismos de seguimiento, se identificó la conveniencia de fortalecer la evidencia formal de aprobación del Plan Anual y facilitar la consulta articulada de la estructura de los instrumentos estratégicos	- Descripción del plan: Implementar un formato que contenga la estructura de lo que se encuentra en los tres documentos estratégicos del proceso de comunicaciones, con el fin de facilitar su consulta y trazabilidad. - Adicionalmente, se contará con la evidencia de aprobación del Plan anual y/o estrategia de comunicaciones. - Responsable: Asesora de Comunicaciones – Stiven Garcés, contratista. - Fecha de inicio: 01/09/2026 - Fecha fin: 30/04/2027 - Evidencia de verificación: Acta de aprobación del Plan Anual y/o estrategia de comunicaciones, implementado y diligenciado; y formato con la estructura de los tres documentos.

2	Actualización y articulación de la Política de Comunicaciones Se evidenció que la Política de Comunicaciones PO1_GC V1 fue aprobada con anterioridad a la expedición del Manual Estratégico de Comunicaciones del Distrito Capital 2024 y conserva referencias normativas, estratégicas y organizacionales susceptibles de actualización, entre ellas las asociadas al Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024, así como denominaciones, plataformas y otros elementos de la gestión comunicacional. Si bien el proceso cuenta con la Estrategia Integral de Comunicaciones 2025-2026 y el Plan Anual de Comunicaciones 2026, que complementan la aplicación de la Política, se identifica una oportunidad de mejora orientada a realizar su revisión y actualización integral frente al marco normativo, institucional y distrital vigente, fortaleciendo su articulación con los demás instrumentos del proceso y determinando los lineamientos que, de acuerdo con su naturaleza, deban incorporarse directamente en la Política o desarrollarse mediante procedimientos, protocolos, instructivos u otros instrumentos asociados. En particular, se identificaron oportunidades de fortalecimiento en los siguientes aspectos: - Gestión de peticiones recibidas a través de medios digitales. - Seguridad y administración de las cuentas institucionales. - Comunicación incluyente, accesible y con enfoque diferencial. - Lineamientos técnicos para la producción de contenidos y gestión comunicacional. - Publicidad oficial y austeridad del gasto. Lo anterior permitirá mantener actualizados los lineamientos institucionales de comunicación y fortalecer su coherencia con las disposiciones y orientaciones distritales vigentes.	La Política de Comunicaciones vigente fue aprobada antes de la versión más reciente del Manual Estratégico de Comunicaciones del Distrito, recibida el 30 de julio de 2026 mediante radicado 1-2026-16839, por lo que se requiere revisar qué actualizaciones resultan necesarias y fortalecer su articulación con los demás instrumentos del proceso.	- Descripción del plan: Realizar una revisión integral de la Política de Comunicaciones frente a la versión vigente del Manual Estratégico de Comunicaciones del Distrito y actualizar los contenidos que efectivamente resulten necesarios. - Responsable: Asesora de Comunicaciones – Diana Cubides, contratista - Fecha de inicio: 01/09/2026 - Fecha fin: 31/03/2027 - Evidencia de verificación: Documento de revisión frente al Manual Estratégico de Comunicaciones del Distrito y versión actualizada de la Política de Comunicaciones sometida al trámite institucional correspondiente.
3	Fortalecimiento de la trazabilidad de las actividades y productos comunicacionales Durante la revisión se evidenció que el proceso cuenta con diferentes instrumentos para la planeación, ejecución y seguimiento de sus actividades, entre ellos el Plan de Comunicaciones, la Estrategia Integral de Comunicaciones, cronogramas, parrillas de contenido, repositorios documentales y demás herramientas utilizadas para administrar los soportes de la gestión.	El volumen de producción del proceso —aproximadamente 750 piezas trimestrales— hace que una trazabilidad integral requiera una herramienta automatizada y dedicada específica. Actualmente no se cuenta con el recurso humano ni presupuestal para implementar ese esquema, aunque desde junio de 2026 se utiliza un Microsoft Forms para registrar las principales campañas	- Descripción del plan: Fortalecer y mantener el mecanismo implementado mediante Microsoft Forms, para el registro y seguimiento de las principales campañas misionales, solicitudes o hitos comunicacionales definidos como relevantes, incorporando la información necesaria para facilitar su trazabilidad, consulta y seguimiento. - El mecanismo deberá permitir registrar, según aplique, información relacionada con la dependencia solicitante, actividad o campaña, producto desarrollado,

	Si bien estos mecanismos permiten gestionar las actividades y conservar las evidencias correspondientes, la información se encuentra distribuida en diferentes herramientas y repositorios, lo que puede limitar la consulta consolidada y la trazabilidad entre las solicitudes, campañas o actividades relevantes, los productos desarrollados, su aprobación, publicación y las evidencias asociadas. El proceso informó que desde junio de 2026 implementó un formulario de Microsoft Forms para registrar las principales campañas misionales, mecanismo que constituye un avance en esta materia. En consecuencia, se identifica una oportunidad de mejora orientada a formalizar y fortalecer un esquema proporcional de trazabilidad, utilizando las herramientas actualmente disponibles o un mecanismo equivalente, que permita relacionar, para las solicitudes, campañas o hitos definidos como relevantes por el proceso, información como la dependencia solicitante, producto desarrollado, responsables, fechas clave, aprobaciones, canal de publicación, estado de ejecución, ubicación de las evidencias y, cuando aplique, resultados o métricas asociadas. Lo anterior contribuiría a facilitar la consulta histórica, fortalecer el autocontrol y seguimiento de la gestión y disponer de información consolidada para la generación de reportes y la toma de decisiones.	misionales.	responsables, fechas relevantes, estado de ejecución, aprobaciones, canales de publicación y ubicación de las evidencias asociadas. - Responsable: Asesora de Comunicaciones – Jennifer Peña y Selene Casadigo, Contratistas - Fecha de inicio: 01/09/2026 - Fecha fin: 30/04/2027 - Evidencia de verificación: Registro consolidado de las principales campañas misionales, solicitudes o hitos comunicacionales definidos como relevantes en Microsoft Forms.
4	Actualización, difusión y apropiación de la identidad institucional Durante la evaluación se observó que, si bien la Entidad dispone del Manual de Identidad Corporativa como documento orientador para el uso de la imagen institucional, no se evidenciaron mecanismos periódicos de capacitación, sensibilización o socialización dirigidos a servidores públicos y contratistas que permitan fortalecer el conocimiento y aplicación de sus lineamientos. Lo anterior podría incidir en la utilización no homogénea de la marca institucional, las plantillas de presentación, modelos de documentos, firmas de correo electrónico y demás piezas de comunicación elaboradas por las diferentes dependencias. De igual forma, se evidenció que la intranet institucional contiene versiones desactualizadas del Manual de Identidad Corporativa, así como plantillas, formatos y otros documentos de apoyo que no corresponden necesariamente a las versiones vigentes. Esta situación	La Alcaldía Mayor de Bogotá socializó el 30 de julio de 2026 un nuevo Manual mediante radicado 1-2026-16839, lo que hace necesario actualizar los lineamientos de identidad institucional, generar recursos internos acordes con la nueva versión y evitar que canales no vigentes continúen mostrando documentos desactualizados.	- Descripción del plan: Finalizar la nueva versión del Manual de Marca con base en los lineamientos recibidos; surtir su revisión y aprobación por la Dirección General; socializarla con servidores, contratistas y directivos; generar nuevas plantillas de uso interno; verificar que los documentos disponibles en los canales internos correspondan a las versiones vigentes; promover un punto de consulta permanente del Manual y el brochure; y gestionar con el área competente la solicitud de cierre de la primera versión de la intranet. - Responsable: Asesora de Comunicaciones – Pablo Arango y Jennifer Peña, Contratistas - Fecha de inicio: 01/09/2026 - Fecha fin: 30/06/2027 - Evidencia de verificación: Manual de Marca actualizado y aprobado; soportes de socialización; nuevas plantillas

	representa una oportunidad para evaluar la pertinencia de mantener la intranet como repositorio oficial de estos recursos o, en caso de conservar dicho canal, implementar un proceso de actualización permanente, control documental y divulgación que garantice a los colaboradores el acceso oportuno a información vigente y oficial. Por lo anterior, se presenta una oportunidad para fortalecer las estrategias de divulgación, socialización y apropiación del Manual de Identidad Corporativa, a los colaboradores de la Agencia (servidores, contratistas y directivos), con el propósito de promover el uso uniforme de la identidad visual institucional y la correcta aplicación de los lineamientos relacionados con la marca, los elementos gráficos, las plantillas institucionales y demás recursos de comunicación.		internas; evidencia de verificación/actualización de recursos en canales internos; punto de consulta habilitado; y soporte de la solicitud de cierre de la primera versión de la intranet.
5	Fortalecimiento de la articulación institucional para la gestión de interacciones y PQRSDF recibidas a través de redes sociales Como resultado de la verificación efectuada, se evidenció que el equipo de Comunicaciones monitorea las redes sociales y atiende interacciones generales; cuando una solicitud constituye una PQRSDF o requiere radicación formal, su trámite corresponde al Proceso de Servicio a la Ciudadanía. La revisión evidenció que los instrumentos vigentes no delimitan con suficiente precisión los criterios para diferenciar ambos tipos de interacción, el momento y medio de traslado, los tiempos aplicables, el responsable de seguimiento y cierre y las evidencias que deben conservarse. La oportunidad de mejora consiste en ajustar los lineamientos definidos en el PT2_RC Protocolo para la Gestión de PQRSDF en Redes, que definan el alcance de cada proceso en la recepción, análisis, orientación, traslado, seguimiento y cierre de solicitudes recibidas por redes sociales. Lo anterior permitirá fortalecer la coordinación entre las dependencias involucradas, reducir riesgos asociados a requerimientos sin atención oportuna, mejorar la experiencia de los ciudadanos en los canales digitales institucionales y asegurar que la gestión desarrollada en redes sociales se encuentre alineada con los lineamientos establecidos.	Desde septiembre de 2025 la Agencia no contaba con un agente BPO para la gestión específica de redes sociales. La reactivación prevista del servicio requiere coordinación entre Comunicaciones y el área de Servicio de atención a la ciudadanía para delimitar las responsabilidades misionales en la atención de interacciones y PQRSDF.	- Descripción del plan: Basados en los lineamientos de la Circular 011 de 2020 Veeduría Distrital, se realizarán mesas de trabajo con el área de Servicio de atención a la ciudadanía para ajustar el proceso de atención a través de redes sociales y dejar claras y delimitadas las responsabilidades misionales de cada área. Una vez se reactive el servicio BPO, realizar la coordinación correspondiente para su implementación. - Responsable: Asesora de Comunicaciones – Jessica Ordóñez, Ana Carolina Bravo y Stiven Garcés, Contratistas. - Fecha de inicio: 01/09/2026 - Fecha fin: 31/03/2027 - Evidencia de verificación: Actas de las mesas de trabajo, acuerdos de delimitación de responsabilidades y el soporte de la coordinación realizada para la implementación del BPO.

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 22 de 23

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE AUDITORÍA

De acuerdo con los resultados obtenidos, se presentan a continuación las siguientes recomendaciones y conclusiones:

Recomendaciones de mejora

- Con base en lo establecido en la Resolución DG 030 de 2025 y el Procedimiento de Contenidos Comunicativos Externos, fortalecer la formalización y trazabilidad de la planeación comunicacional, dejando evidencia del resultado de la aprobación ante la Dirección General y articulando, mediante los instrumentos existentes o un mecanismo equivalente, los hitos, responsables, solicitudes o campañas relevantes, productos, evidencias y resultados.
- Regularizar la organización documental de las vigencias que presentan rezago al corte de 2026³, completar la Hoja de Control, el FUID y los demás instrumentos archivísticos aplicables, y conservar evidencia de revisión o validación.
- Implementar mecanismos de control que permitan el registro de las solicitudes de material comunicacional solicitado por las dependencias, las aprobaciones surtidas conforme los procedimientos y actos administrativos internos, productos generados, publicaciones efectuadas y evidencias de la gestión realizada, de tal forma que se pueda tener un instrumento institucional para el seguimiento y control de esta gestión adelantada por el proceso.
- Actualizar y formalizar el procedimiento de eventos y requerimientos logísticos, definiendo la distribución vigente de responsabilidades entre el proceso de Gestión de Comunicaciones y el proceso de Gestión Administrativa.
- Actualizar la Política de Comunicaciones y los protocolos asociados, armonizándolos con el Manual Estratégico de Comunicaciones del Distrito Capital 2024 y con los lineamientos vigentes.
- Consolidar una fuente oficial y vigente para el Manual de Marca, las plantillas y los recursos de identidad institucional, retirar fuentes obsoletas y documentar su socialización.
- Realizar una verificación y revisión a la matriz de riesgos y el diseño de controles, con el fin de identificar oportunidades de ajuste a valoraciones, responsables, periodicidades, evidencias y tratamiento de desviaciones
- Formalizar, junto con el Proceso de Servicio a la Ciudadanía, los lineamientos para la recepción, orientación, traslado, seguimiento y cierre de interacciones y PQRSDf recibidas a través de redes sociales.

Conclusiones

- Como resultado de la auditoría, se evidenció que el proceso de Gestión de Comunicaciones cuenta con una estructura de trabajo definida, responsabilidades asignadas y, en gran parte de

³ La definición de las vigencias que deberán ser normalizadas en el archivo de gestión de la entidad, deberá ser dada por parte del equipo de Gestión Documental y Archivo.

	Formato Informe de Auditoría	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 4
	Proceso de Gestión de Control Interno	FECHA: 22/05/2026
		Página 23 de 23

sus procedimientos, controles para la elaboración, revisión, aprobación y publicación de contenidos.

- Se identificaron actividades favorables relacionados con el adecuado acompañamiento a voceros, la segmentación de públicos, la accesibilidad, la protección de datos e imagen, el monitoreo de medios y el análisis de métricas digitales.
- El proceso desarrolla acciones de seguimiento y acompañamiento en materia de vocería institucional, gestión de redes sociales, autorizaciones de uso de imagen, protección de datos personales, accesibilidad audiovisual y análisis de métricas, las cuales contribuyen al control y ajuste de las acciones de comunicación institucional.
- Se identificó oportunidad de fortalecer la formalización, aprobación e integración de la planeación comunicacional, de tal forma que se presenten como lineamientos articulados que se complementen.
- Se identificó documentación incorporada en el Sistema de Gestión Institucional, entre ella la Política de Comunicaciones, el Manual de Imagen, Identidad y Marca y el Procedimiento para la Gestión de Eventos y Requerimientos Logísticos, que requiere ser revisada y actualizada, con el propósito de asegurar su correspondencia con los lineamientos distritales vigentes, la normativa aplicable y la actual distribución de roles y responsabilidades.
- El proceso cuenta con mecanismos de seguimiento y análisis de resultados que apoyan la toma de decisiones y el ajuste de las acciones comunicacionales; no obstante, se identifica la necesidad de fortalecer la medición integral de la gestión, ampliando el análisis a los diferentes canales, campañas y acciones desarrolladas, de manera que se disponga de información más completa sobre su efectividad y desempeño.

APROBACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA		
Nombre Completo	Responsabilidad (cargo)	Firma
Hector Enrique León Ospina	Jefe Oficina de Control Interno de Gestión	LEON OSPINA HECTOR ENRIQUE  Firmado digitalmente por LEON OSPINA HECTOR ENRIQUE Fecha: 2026.09.28 17:37:50 -05'00'
Ivan Camilo Montoya Valencia	Profesional de la Oficina de Control Interno de Gestión	 Firmado digitalmente por Ivan Camilo Montoya Valencia
Shelley Vanessa Oviedo Arias	Asesora de Dirección General - Comunicaciones	 Firmado digitalmente por Shelley Vanessa Oviedo Arias

Nota de alcance: Las actividades de evaluación y seguimiento de la OCIG se realizan con base en pruebas selectivas. Un ejercicio de esta naturaleza no permite identificar todas las desviaciones de control existentes en la totalidad de las operaciones; por ello, la primera y segunda línea de defensa deben mantener monitoreo permanente sobre el diseño y funcionamiento de los controles.

Piensa en el medio ambiente, antes de imprimir este documento.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA