PLAN E INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMA DE GESTIÓN	AÑO
	2023

ORGANIZACIÓN
LEGISLATURA DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

CONTENIDO

Este documento contiene la planificación y el resultado de la realización de la auditoría del sistema de gestión. El auditor responsable completa este documento en la medida que se desarrollan las etapas de la presente auditoría.

CONTENIDO	FECHA DE ELABORACIÓN
Plan de auditoría *(punto 10)*	26/07/2023
Informe de auditoría *(punto 11 y sigs.)*	07/08/2023
Anexo A ☐ No aplica confeccionar el Anexo A en la presente auditoría.	

COMPLETÓ AUDITOR RESPONSABLE
Marcelo Calavia
NOMBRE COMPLETO
marcelo_calavia@yahoo.com.ar
CORREO ELECTRÓNICO

Miembro de:
IQNET

INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

ORGANIZACIÓN	
LEGISLATURA DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES	
DIRECCIÓN	
Sede Central: Perú 130 - (C1067AAD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina Edificio Anexo I: Hipólito Yrigoyen 642 - (C1067AAD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina Edificio Anexo II: Av. de Mayo 676 P.3º y 4º - (C1067AAD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República	
CONTACTO DE LA ORGANIZACIÓN	**ROL**
Sebastián Vázquez	Responsable del sistema de gestión de la calidad
TELÉFONO / CELULAR	**CORREO ELECTRÓNICO**
4338-3436	sebastian.vazquez@legislatura.gov.ar calidadlcaba@gmail.com
ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN	
Sede Central: **Administración y referenciación de obras de interés para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en la Biblioteca Pública "Esteban Echeverría".** **Prestación de servicio de información y archivo legislativo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevado a cabo en Dirección General Centro Documental de Información y Archivo Legislativo (CEDOM).** **Ingreso, registro, análisis y propuestas de despachos por comisiones legislativas llevadas a cabo en la Comisión de Obras y Servicios Públicos, Comisión de Salud y Comisión de Protección y Uso del Espacio Público. Procesos del trámite parlamentario de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevados adelante en la Dirección General de Despacho Parlamentario.** **Diseño y administración de proyectos relacionados con la modernización, la sustentabilidad y el fortalecimiento institucional llevados adelante en la Dirección General de Modernización, Sustentabilidad y Fortalecimiento Institucional.** **Organización y administración de audiencias públicas como también el programa legislatura y la escuela llevada adelante por la Dirección General de Gestión y Participación Ciudadana.** **Selección, programación y ejecución de proyectos culturales individuales y colectivos del Departamento de Acción Cultural. Atención al público del museo. Referenciación y conservación de material hemerográfico de interés general de la Hemeroteca Pública "José Hernández" y registro patrimonial de los bienes muebles de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevados adelante por la Dirección General de Asuntos Culturales y Patrimoniales.** **Resolución de necesidades de uso de hardware, software, telecomunicaciones y la administración**	

Miembro de: IQNET

de entradas, salidas y movimientos de equipos informáticos de toda la Legislatura de Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevados adelante por la Dirección General de Sistemas Informáticos.

Notificación de declaraciones y resoluciones. Administración del Programa Conociendo Tu Legislatura. Recepción, derivación y respuesta a consultas, sugerencias, reclamos y quejas en relación con la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevadas adelante por Dirección General de Atención Ciudadana.

Edificio Anexo I:

Prestación de servicios de auditoría interna para la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos llevado adelante por la Dirección General de Auditoría Interna.

Administración de los procesos de adscripciones, asignaciones familiares, gastos de sepelio, licencias, pago retroactivo, haberes pendientes, previsional llevados adelante por la Dirección General de Recursos Humanos.

Gestión y administración de Mesa de Entradas y Salidas, caratulaciones, procedimientos administrativos, despacho, control, análisis y evaluación de proyectos, protocolización de decretos o resoluciones, archivo/desarchivo, registro adscripciones, convenios llevados adelante por la Dirección General de Despacho Administrativo.

Elaboración del anteproyecto y obtención del presupuesto anual; pedido de fondos, cashflow y seguimiento de transferencias; compensación de partidas presupuestarias; registración pago post balance y elaboración de proyección del gasto de la Dirección General Financiero Contable.

Edificio Anexo II:

Planificación y coordinación de las acciones de capacitación y los programas de capacitación llevado adelante en el Instituto Legislativo de Capacitación Permanente.

Administración el Fondo Compensador de Jubilaciones y Pensiones de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Aclaración:

En caso de auditoría de más de un sistema de gestión, si los alcances no son iguales, especificar los alcances para cada norma de referencia.

Si el alcance tuvo cambios que surgen durante la auditoría, escribir los dos alcances: el alcance asignado y el alcance final.

INFORMACIÓN DE LA AUDITORÍA

1. Tipo de auditoría

NORMA DE REFERENCIA	REGISTRO	TIPO DE AUDITORÍA
IRAM-ISO 9001:2015	RI: 9000 - 8613	Recertificación Otro tipo, mencionar:
		Otro tipo, mencionar:
		Otro tipo, mencionar:
		Otro tipo, mencionar:
Otra:		Otro tipo, mencionar:

2. Fecha de la auditoría

FECHA DE LA AUDITORÍA	REMOTA	PRESENCIAL
2, 3, 4 y 7 de agosto de 2023	☐	☒
	☐	☐

3. Objetivo de la auditoría

Evaluación del sistema de gestión de la organización según los criterios de auditoría con el objetivo de:

☐ Auditoría de Certificación – Etapa I: Verificar el diseño del sistema de gestión en base al cumplimiento de los requisitos de la norma de referencia, incluyendo la planificación y realización de las auditorías internas y revisión por la dirección.

☐ Auditoría de Certificación – Etapa II: Verificar la implementación eficaz del sistema de gestión en base al cumplimiento de los requisitos de la norma de referencia para otorgar la certificación del sistema de gestión, según se establece en el Acuerdo de Certificación IRAM de Sistemas de Gestión.

☒ Auditoría de Recertificación: Verificar la implementación eficaz del sistema de gestión en base al cumplimiento de los requisitos de la norma de referencia para otorgar la renovación de la certificación del sistema de gestión, según se establece en el Acuerdo de Certificación IRAM de Sistemas de Gestión.

☐ Auditoría de Seguimiento: Efectuar el seguimiento del sistema de gestión en base al cumplimiento de los requisitos de la norma de referencia, según se establece en el Acuerdo de Certificación IRAM de Sistemas de Gestión.

☐ Auditoría de Levantamiento de Suspensión: Verificar la resolución de la cuestión que dio lugar a la suspensión.

☐ Auditoría Extraordinaria: Verificar la eficacia de las acciones correctivas y correcciones que confirmen la resolución de las observaciones (no conformidades menores) o no conformidades (no conformidades mayores) de la auditoría anterior.

☐ Otra auditoría. Mencionar tipo y objetivo de la auditoría:

4. Alcance de la auditoría

Los requisitos normativos indicados en los *requisitos a evaluar en la auditoría (punto 9)* y las actividades, procesos y sitios de la organización detallados en la *planificación de las actividades diarias (punto 10)*.

5. Equipo auditor

AUDITOR RESPONSABLE	**AUDITOR 2**
Marcelo Calavia	María de la Paz Recondo
AUDITOR 3	**AUDITOR 4**
César Rovira	Andrea Garelli
AUDITOR 5	**AUDITOR 6**
---	---
EXPERTO TÉCNICO	**OBSERVADOR**
---	---
Aclaración: La participación del experto técnico figura en la *planificación de las actividades diarias (punto 10)*.	**TESTIFICADOR**

Si usted no estuviera de acuerdo con el equipo auditor o con alguno de los auditores asignados a su organización, por favor le solicitamos enviar una nota describiendo las causas de su apelación.

dirigida al Gerente de Certificación de Sistemas de Gestión, quien reverá la formación del equipo auditor.

6. Criterios de auditoría

Los criterios de auditoría utilizados como referencia son los requisitos establecidos en la norma de referencia (*punto 1)* y la información documentada de origen interno y externo del sistema de gestión de la organización.

Aclaración: Si el sistema de gestión de la organización se encuentra certificado, la información documentada de origen externo incluye el procedimiento Criterios para la Divulgación de la Certificación de Sistemas de Gestión y el Uso de Logos (DC-PG 096) emitido por el IRAM.

7. Confidencialidad

Toda la documentación que se emplee durante la auditoría o la originada durante la misma, tiene carácter confidencial, incluido el informe de auditoría, no pudiendo transcribirse a terceros o reproducirse sin permiso expreso de la organización auditada.

8. Recursos

En el caso de auditoría presencial o en la parte presencial de la auditoría mixta, el equipo auditor debe disponer de una sala u oficina adecuada para realizar las reuniones internas y elaborar las conclusiones de la auditoría.

En el caso de auditoría remota o en la parte remota de la auditoría mixta, el equipo auditor y la organización auditada deben utilizar una conectividad adecuada (es decir, voz y video) de manera de garantizar que la comunicación sea estable para realizar las actividades de auditoría, con la participación del auditado, utilizando las siguientes herramientas tecnológicas:

ACTIVIDADES DE AUDITORÍA	USO DE HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS
Recorrida por el sitio y observación del trabajo realizado	☐ MS Teams ☐ Zoom ☐ Skype ☐ Google Meet ☐ WhatsApp Otra, mencionar
Realización de entrevistas	☐ MS Teams ☐ Zoom ☐ Skype ☐ Google Meet ☐ WhatsApp Otra, mencionar

ACTIVIDADES DE AUDITORÍA	USO DE HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS
Revisión de información documentada (documentos y registros)	☐ MS Teams ☐ Zoom ☐ Skype ☐ Google Meet ☐ WhatsApp Otra, mencionar

La información documentada del sistema de gestión debe estar disponible para el equipo auditor. De existir observaciones (no conformidades menores) o no conformidades (no conformidades mayores) en la auditoría anterior realizada por el IRAM o por otro organismo de certificación (en caso de transferencia), la organización debe entregar una copia de las correcciones, causas determinadas y acciones correctivas, junto con la evidencia de implementación eficaz al equipo auditor en la auditoría.

9. Requisitos para evaluar en la auditoría según actividades y procesos:

La auditoría del sistema de gestión de la organización se estructura sobre la base de la evaluación de los procesos enfocando siempre el ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA) y el pensamiento basado en riesgos. Los requisitos que son tenidos en cuenta al evaluar dichas actividades y procesos se enumeran a continuación:

Norma de referencia	IRAM-ISO 9001	IRAM-ISO 14001	IRAM-ISO 45001	IRAM-ISO 50001
Entrevista con la alta dirección:				
Contexto de la organización	4	4	4	4
Liderazgo	5	5	5	5
Consulta y participación de los trabajadores			5.4	
Objetivos y planificación para lograrlos	6.2	6.2	6.2	6.2
Recursos	7.1	7.1	7.1	7.1
Revisión por la dirección	9.3	9.3	9.3	9.3
Mejora continua	10.3	10.3	10.3	10.3
Entrevista con la alta dirección o responsable del sistema de gestión:				
Determinación del alcance del sistema de gestión	4.3	4.3	4.3	4.3
Sistema de gestión y sus procesos	4.4	4.4	4.4	4.4
Roles, responsabilidades y autoridades	5.3	5.3	5.3	5.3
Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1	6.1	6.1	6.1
Aspectos ambientales		6.1.2		
Revisión energética				6.3
Indicadores de desempeño energético				6.4
Línea de base energética				6.5
Planificación para la recopilación de datos de				6.6

Norma de referencia	IRAM-ISO 9001	IRAM-ISO 14001	IRAM-ISO 45001	IRAM-ISO 50001
la energía				
Identificación de peligros y evaluación de los riesgos y oportunidades			6.1.2	
Determinación de los requisitos legales y otros		6.1.3	6.1.3	4.2
Planificación de las acciones	6.1.2	6.1.4	6.1.4	6.1.2
Comunicación	7.4	7.4	7.4	7.4
Información documentada	7.5	7.5	7.5	7.5
Seguimiento, medición, análisis y evaluación	9.1.1; 9.1.3	9.1.1	9.1.1	9.1.1
Satisfacción del cliente	9.1.2			
Evaluación de cumplimiento		9.1.2	9.1.2	9.1.2
Auditoría interna	9.2	9.2	9.2	9.2
Mejora	10	10	10	10
Divulgación de la certificación, incluido el uso de logos, según DC-PG 096 (aplica en auditorías de seguimiento o recertificación)	X	X	X	X
Verificación de correcciones y acciones correctivas surgidas de la auditoría anterior	X	X	X	X
Determinación de requisitos legales y reglamentarios aplicables a los productos y servicios	X			
Tratamiento de quejas y reclamos de clientes	X			
Auditoría a los procesos, según corresponda:				
Sistema de gestión y sus procesos	4.4	4.4	4.4	4.4
Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1	6.1	6.1	6.1
Aspectos ambientales		6.1.2		
Identificación de peligros y evaluación de riesgos y oportunidades			6.1.2	
Planificación para la recopilación de datos de la energía				6.6
Determinación de los requisitos legales y otros		6.1.3	6.1.3	4.2
Planificación de las acciones	6.1.2	6.1.4	6.1.4	6.1.2
Objetivos y planificación para lograrlos	6.2	6.2	6.2	6.2
Planificación de los cambios	6.3	6.1.2 a)	8.1	6.3
Apoyo	7	7	7	7
Consulta y participación de los trabajadores			5.4	
Servicio médico - Salud en el trabajo			6.2; 7.2; 9	
Operación	8	8	8	8
Seguimiento, medición, análisis y evaluación – Generalidades	9.1.1; 9.1.3	9.1.1	9.1.1	9.1.1
Evaluación del cumplimiento		9.1.2	9.1.2	9.1.2

Norma de referencia	IRAM-ISO 9001	IRAM-ISO 14001	IRAM-ISO 45001	IRAM-ISO 50001
Mejora	10	10	10	10

PLAN DE AUDITORÍA

10. Planificación de las actividades diarias

FECHA	HORA	SITIO *(Nota 2)*	AUDITOR RESPONSABLE CALAVIA	HORA	SITIO *(Nota 2)*	AUDITORA RECONDO
02/08	10:00	Sede Central	Reunión de apertura *(Nota 1)*			
	10:30	Sede Central	Entrevista con la Alta Dirección y Responsable del sistema de gestión. Contexto, Partes interesadas, Alcance, Procesos. Acciones para abordar riesgos y oportunidades. Objetivos y planificación para lograrlos.	10:30	Sede Central	Entrevista con el/los responsable/s y personal de los procesos de la Dirección General de Gestión y Participación Ciudadana.
	13:00	N/A	Receso			
	14:00	Sede Central	Entrevista con responsables y personal del proceso Ingreso, Registro, Análisis y Propuestas de Despachos por Comisiones Legislativas en las Comisiones de: - Obras y Servicios Públicos - Salud - Espacios públicos	14:00	Sede Central	Entrevista con responsable y personal del proceso de Trámite Parlamentario de la Dirección General de Despacho Parlamentario
	18:00		Fin de jornada	18:00		Fin de jornada
03/08	10:00	Anexo I	Entrevista con el responsable y personal del proceso	10:00	Sede Central	Entrevista con el/los responsable/s y personal de los

			Auditorías internas de la Dirección General de Auditoría Interna.			procesos de la Dirección General Centro Documental de Información y Archivo Legislativo (CEDOM).
	13:00	N/A	Receso			
	14:00	Sede Central	Procesos de Diseño y administración de proyectos relacionados con la Modernización, la sustentabilidad y el Fortalecimiento Institucional. Dirección General de Modernización, Sustentabilidad y Fortalecimiento Institucional.	14:00	Anexo II	Entrevista con el/los responsable/s y personal de los procesos del Instituto Legislativo de Capacitación Permanente.
	18:00		Fin de jornada	18:00		Fin de jornada

FECHA	HORA	SITIO *(Nota 2)*	AUDITOR ROVIRA
03/08	10:00	Sede Central	Entrevista con el/los responsable/s y personal de los procesos de Atención Ciudadana.
	N/A	13:00	Receso
	Sede Central	14:00	Entrevista con el/los responsable/s y personal de los procesos de la Dirección General de Sistemas Informáticos.
		18:00	Fin de jornada

FECHA	HORA	SITIO *(Nota 2)*	AUDITORA GARELLI
04/08	Anexo I	10:00	Entrevista con el/los responsable/s y personal de los procesos del Departamento de Presupuesto de Dirección General Financiero Contable.
	N/A	13:00	Receso
	Anexo I	14:00	Entrevista con el/los responsable/s y personal de los procesos de Despacho administrativo.
	Anexo II	16:15	Entrevista con el/los responsable/s y personal del procesos de Fondo compensador.
		18:00	Fin de jornada

FECHA	HORA	SITIO *(Nota 2)*	AUDITOR RESPONSABLE CALAVIA	HORA	SITIO *(Nota 2)*	AUDITORA GARELLI
07/08	10:00	Sede Central	Entrevista con la Alta Dirección y Responsable del sistema de gestión. Liderazgo, Recursos, Satisfacción del cliente, Auditoría interna, Revisión por la Dirección, Mejora.	10:00	Sede Central	Entrevista con el/los responsable/s y personal de los procesos de la Dirección General de Asuntos Culturales y Patrimoniales
	13:00	N/A	Receso			
	14:00	Sede Central	Continúa con Responsable del sistema de gestión: Divulgación de la	14:00	Sede Central	Continúa procesos de la Dirección General de Asuntos Culturales y Patrimoniales

			certificación, incluido el uso de logos, según DC-PG 096. Determinación de requisitos legales y reglamentarios aplicables a los productos y servicios. Tratamiento de quejas y reclamos de clientes.			
	15:15	Sede Central	Elaboración de las conclusiones			
	17:30		Reunión de cierre *(Nota 1)*			
	18:00		Fin de auditoría			

FECHA	HORA	SITIO *(Nota 2)*	AUDITOR ROVIRA
07/08	10:00	Anexo I	Entrevista con el/los responsable/s y personal de los procesos de Recursos Humanos.
	13:00	N/A	Receso
	14:00	Anexo I	Continúa procesos de Recursos Humanos
	15:15	Sede Central	Elaboración de las conclusiones
	17:30		Reunión de cierre *(Nota 1)*
	18:00		Fin de auditoría

Nota 1: La dirección de la organización debe estar presente en la reunión de apertura y cierre de la auditoría. En casos excepcionales, debidamente justificados, la dirección puede ser reemplazada por un representante con posición ejecutiva.

Aplica a IRAM-ISO 45001: El responsable del servicio médico y el representante de los trabajadores deben estar presentes en la reunión de cierre de la auditoría. Las ausencias de estos roles deben ser debidamente justificadas.

Nota 2: En caso de que la organización lleve a cabo actividades o procesos en varios sitios (multisitio) y sean visitados en la presente auditoría, en la planificación de las actividades diarias se identifica el nombre del sitio (por ejemplo: casa central, depósito, sucursal) o la dirección del sitio.

Nota 3: Los sitios que se planifican visitar en la presente auditoría se determinan considerando lo siguiente:

- los sitios propios de la organización donde se realizan procesos, actividades, productos y servicios diferentes y que no se realizan en otro sitio *no son susceptibles de muestreo y se visitan en todas las auditorías*.

- una muestra de los sitios propios de la organización donde se realizan procesos, actividades, productos y servicios muy similares *son susceptibles de muestreo*.

- una muestra de los *sitios temporales* donde se realizan procesos, actividades, productos y servicios, por ejemplo, sitios de clientes donde se prestan servicios.

El auditor responsable verifica que las consideraciones descriptas anteriormente se cumplan en la planificación de la presente auditoría.

En caso de que la organización auditada constate algún apartamiento de estas consideraciones, rogamos avisar al auditor responsable para que revise la planificación, de manera de asegurar la auditoría a todos los procesos, actividades, productos y servicios que se encuentran dentro del alcance de la certificación.

INFORME DE AUDITORÍA

11. Sitios auditados

SITIOS AUDITADOS PROPIOS
Sede Central: Perú 130 - (C1067AAD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina Edificio Anexo I: Hipólito Yrigoyen 642 - (C1067AAD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina Edificio Anexo II: Av. de Mayo 676 P.3º y 4º - (C1067AAD) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República
SITIOS AUDITADOS TEMPORALES

Aclaración: Incluir todos los sitios propios y temporales auditados en la presente auditoría.

La organización lleva a cabo actividades o procesos:

☐ en un sitio.

☒ en varios sitios (multisitio). Se cumplió el plan de evaluación de sitios propios y temporales a auditar determinado por el IRAM.

☐ en varios sitios. No se cumplió el plan de evaluación de sitios propios y temporales a auditar determinado por el IRAM. Mencionar el motivo por el cual no se cumplió el plan: .

12. Cumplimiento del plan de auditoría

La presente auditoría fue realizada conforme a la *planificación de las actividades diarias (punto 10)* descriptas en el plan de auditoría. Con respecto al cumplimiento del plan de auditoría:

☒ esta auditoría se realizó cubriendo los procesos, actividades, productos, servicios y sitios indicados en la planificación de las actividades diarias descriptas en el plan de auditoría.

☐ fue necesario desviarse de la planificación de las actividades diarias descriptas en el plan de auditoría. Mencionar los motivos: .

13. Cumplimiento del objetivo de la auditoría

Con respecto al cumplimiento del objetivo de la auditoría:

☒ se cumplió el objetivo de la auditoría.

☐ no se cumplió el objetivo de la auditoría por los motivos mencionados en la conclusión del informe de auditoría.

14. Alcance de la certificación

El alcance de la certificación:

☒ es apropiado.

☐ no es apropiado y se informó a la Gerencia de Certificación de Sistemas de Gestión del IRAM. Mencionar el motivo por el cual no es apropiado: .

15. Cambios en el alcance de la certificación

El alcance de la certificación:

☒ se mantiene sin cambios.

☐ tuvo cambios que surgen de esta auditoría. Mencionar los cambios: .

16. Cambios significativos en el sistema de gestión

Desde la última auditoría realizada por el IRAM o por otro organismo de certificación (en caso de transferencia), el sistema de gestión:

☒ no ha tenido cambios significativos.

☐ ha tenido cambios significativos detallados a continuación: .

17. Divulgación de la certificación

El procedimiento Criterios para la Divulgación de la Certificación de Sistemas de Gestión y el Uso de Logos (DC-PG 096) establece las condiciones para realizar las actividades de divulgación de la certificación del sistema de gestión, incluido el uso de logos, por cualquier medio y soporte (informático, televisivo, radial, gráfico, objetos, presentaciones, folletos, catálogos, otros.

☐ La divulgación de la certificación cumple el procedimiento mencionado.

☒ La divulgación de la certificación no cumple el procedimiento mencionado.

☐ La organización no divulga la certificación.

☒ No aplica la evaluación de cumplimiento por ser etapa I o etapa II de la auditoría de certificación.

18. Fecha de la próxima auditoría

La próxima auditoría del proceso de certificación debe realizarse en el mes y año: 07/2024.

19. Conclusión de la auditoría

De acuerdo con la evidencia evaluada y con los hallazgos de auditoría descriptos en el presente informe, el auditor responsable recomienda a la Gerencia de Certificación de Sistemas de Gestión del IRAM que se otorgue la recertificación del sistema de gestión de la calidad de la organización LEGISLATURA DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES conforme a los requisitos de la norma IRAM-ISO 9001:2015, una vez aceptadas las correcciones y acciones correctivas que deberán implementarse eficazmente para dar respuesta a las observaciones descriptas en este informe.

La organización debe enviar al auditor responsable el tratamiento de las observaciones y evidencias de implementación de las correcciones y la determinación de las acciones correctivas. El envío debe realizarse por correo electrónico dentro de los treinta días corridos a partir de la recepción del informe de auditoría.

ORGANIZACIÓN AUDITADA	EQUIPO AUDITOR
Sebastián Vázquez	Andrea Garelli, César Rovira, Marcelo Calavia
NOMBRES COMPLETOS	

Aclaraciones:

El resultado de la presente auditoría, transmitido en la conclusión del informe de auditoría, está basado en información reunida de la muestra auditada del sistema de gestión. Esta muestra permitió al equipo auditor llegar a una conclusión con respecto al objetivo de la auditoría con cierto grado de confianza. No obstante, puede haber desvíos en el sistema de gestión no detectados y esta situación no exime a la organización de la responsabilidad y de la verificación continua de cumplimiento de los requisitos.

La conclusión de la auditoria es complementada con información adicional incluida en el Anexo A que forma parte del presente documento y es enviado a la organización dentro de los diez días corridos a partir de la finalización de la auditoría. La confección del Anexo A no aplica en la etapa I de la auditoría de certificación.

La información incluida en el presente informe de auditoría ha sido transmitida y analizada en la reunión de cierre. Si la organización auditada no está de acuerdo con el resultado de la presente auditoría, puede presentar una queja o una apelación ante la Gerencia de Certificación de Sistemas de Gestión del IRAM. Ver cláusula 15° y 16° del Acuerdo de Certificación IRAM de Sistemas de Gestión.

Si la organización auditada no efectúa comentarios acerca del resultado de la auditoría dentro de los treinta días corridos a partir de la recepción del informe de auditoría, el IRAM considera que este informe ha sido aceptado.

Antes de otorgar o mantener la certificación, lo actuado en la presente auditoría se somete a una revisión independiente dentro del IRAM que podría modificar el contenido del informe de auditoría y sus conclusiones o solicitar información adicional.

HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA ANTERIOR

20. Verificación de correcciones y acciones correctivas

El resultado de la verificación de la eficacia de las correcciones, determinación de la causa y acciones correctivas y registro de las evidencias que confirmen la resolución de las **observaciones** (no conformidades menores) o **no conformidades** (no conformidades mayores) de la auditoría anterior realizada por el IRAM o por otro organismo de certificación (en caso de transferencia), se detalla a continuación:

N.º NC	N.º OB	Norma de referencia					Req. de la norma	Evidencia de la resolución *(Se mencionan registros, documentos, declaraciones de hechos u otra información)*	R	PR
		IRAM-ISO 9001	IRAM-ISO 14001	IRAM-ISO 45001	IRAM-ISO 50001	Otra:				

Resultado de la verificación:

☐ No aplica por ser etapa I de la auditoría de certificación.

☒ No aplica ya que no se detectaron **observaciones** (no conformidades menores) o **no conformidades** (no conformidades mayores) en la auditoría anterior.

☐ Todas las **observaciones** (no conformidades menores) o **no conformidades** (no conformidades mayores) detectadas en la auditoría anterior se calificaron como **resueltas (R)**.

☐ Existen **observaciones** (no conformidades menores) o **no conformidades** (no conformidades mayores) detectadas en la auditoría anterior calificadas como **pendientes de resolución (PR)**. Para cerrar el incumplimiento, l**a organización auditada debe registrar nuevamente el tratamiento de los desvíos pendientes de resolución en el archivo "Tratamiento de OB y NC" suministrado por el IRAM y enviar dicho registro conteniendo la determinación de la causa raíz y el plan para las correcciones y acciones correctivas junto con evidencias de implementación de ambas al auditor responsable para su revisión, aceptación y verificación,** dentro de los treinta días corridos a partir de la recepción del informe de auditoría.

☐ Existen **observaciones** (no conformidades menores) o **no conformidades** (no conformidades

mayores) detectadas en la auditoría anterior calificadas como **pendientes de resolución (PR)**. Para cerrar el incumplimiento, **el IRAM debe realizar una auditoría extraordinaria con una duración de días auditor antes de los días corridos** a partir de la finalización de la presente auditoría.

HALLAZGOS DE LA PRESENTE AUDITORÍA

Fortaleza

La fortaleza (FO) es una situación o un atributo del sistema de gestión destacable por su buen funcionamiento y su valor con respecto al desempeño general del sistema.

FO	Norma de referencia					Req. de la norma	Redacción del hallazgo
	IRAM-ISO 9001	IRAM-ISO 14001	IRAM-ISO 45001	IRAM-ISO 50001	Otra:		
FO 1	X					7.3	Toma de conciencia Se destaca el compromiso con el sistema de gestión de la calidad del personal entrevistado durante la auditoría.

☐ No se detectaron fortalezas.

Oportunidad de mejora

La oportunidad de mejora (OM) es un aspecto del sistema de gestión implementado que el auditor considera oportuno mejorar y que podría generar un beneficio potencial para la organización. Este beneficio potencial se describe en su redacción.

La organización auditada debe evidenciar su análisis, si bien queda a su consideración la toma de acciones.

OM	Norma de referencia					Req. de la norma	Redacción del hallazgo *(Se menciona el título del requisito, la idea sugerida y el beneficio potencial asociado)*
	IRAM-ISO 9001	IRAM-ISO 14001	IRAM-ISO 45001	IRAM-ISO 50001	Otra:		
OM 1	X					7.2	Competencia Se encuentra conveniente describir con mayor detalle las necesidades específicas de capacitación del personal en los informes de gestión que realizan las áreas. Así, por ejemplo, podría mencionarse específicamente cuántas personas de cada área deben recibir capacitaciones obligatorias (Ley Yolanda, Ley Micaela) u otras. Esta información resultará de utilidad para planificar dichas capacitaciones con mayor eficacia.
OM 2	X					8.1	Planificación y control operacional Se encuentra una oportunidad de mejora en el proceso de Audiencias Públicas en incorporar a la carátula de los expedientes donde se registran las fechas límite para realizar las comunicaciones sobre audiencias públicas, el registro del control realizado sobre la solicitud de estas comunicaciones a tiempo. De esta manera, se evitaría tener que realizar un segundo control en caso de ausencia del responsable de la tarea.

☐ No se detectaron oportunidades de mejora.

Observación (OB)

La observación (no conformidad menor) es un incumplimiento puntual o parcial de un requisito normativo.

La organización auditada debe registrar el tratamiento de cada observación en el archivo "Tratamiento de OB y NC" suministrado por el IRAM y enviar dicho registro, conteniendo la determinación de la causa raíz y el plan para las correcciones y acciones correctivas al auditor responsable para su revisión y aceptación. No aplica en la etapa I de la auditoría de certificación.

Se aclara que, independientemente de que el tratamiento sea registrado en el archivo "Tratamiento de OB y NC" suministrado por el IRAM, la organización auditada debe registrar dicho tratamiento en la información documentada de su sistema de gestión.

OB	**Norma de referencia**					**Req. de la norma**	**Redacción del hallazgo** ***(Se menciona el título del requisito, el desvío y la evidencia de la auditoría)***
	IRAM-ISO 9001	**IRAM-ISO 14001**	**IRAM-ISO 45001**	**IRAM-ISO 50001**	**Otra: DC-PG096**		
OB 1					X	N/A	Se observa que en ciertos casos puntuales la organización no ha dado cumplimiento al procedimiento Criterios para la divulgación de la certificación de sistemas de gestión y uso de logos (DC-PG096) *Evidencia objetiva: uso de logo IRAM incorrecto en certificados de participación en el sistema de gestión entregados al personal y en algunos correos electrónicos internos y denominación errónea de la norma certificada en documentos de trabajo.*
OB 2	X					7.2	Competencia Se observa que en algunos casos no se ha evaluado la eficacia de las acciones de capacitación implementadas. *Evidencia objetiva: el Instituto Legislativo de Capacitación Permanente no evalúa la eficacia de las acciones de capacitación, derivando la responsabilidad en los solicitantes de las capacitaciones. No obstante, no en todos los casos se*

Miembro de: IQNET
DC-FI 049 – Rev. 10

OB	Norma de referencia					Req. de la norma	Redacción del hallazgo *(Se menciona el título del requisito, el desvío y la evidencia de la auditoría)*
	IRAM-ISO 9001	IRAM-ISO 14001	IRAM-ISO 45001	IRAM-ISO 50001	Otra: DC-PG096		
							encuentran las capacitaciones evaluadas en su eficacia. Por ejemplo, en la Dirección General de Modernización, Sustentabilidad y Fortalecimiento Institucional, Recursos Humanos y Dirección General Financiero Contable.
OB 3	X					7.5	Información documentada. No en todos los casos se asegura el control de la información documentada. *Evidencia objetiva: DGDP-01 Ingreso de un Proyecto y Giro a Comisión Rev 2 y DGDP-05 Intervenciones en el trámite Rev 02 indican registrar los movimientos en libro MEP, siendo que ya no se registran los movimientos en formato papel y se cuenta con back up del sistema. Asimismo, el documento de Contexto no cuenta con fecha de seguimiento verificable y la Matriz de Objetivos de la Calidad no sigue la codificación establecida.*
OB 4	X					9.3.2	Entradas de la revisión por la Dirección Se verifica que no todas las entradas de la revisión por la dirección cuentan con información completa para su consideración. *Evidencia objetiva: el informe de revisión por la dirección 2023 no incluye información sobre el desempeño de los proveedores externos.*

☐ No se detectaron observaciones.

No conformidad (NC)

La no conformidad (no conformidad mayor) es un incumplimiento sistemático de un requisito normativo o incumplimientos puntuales relevantes para el sistema de gestión auditado.

La organización auditada debe registrar el tratamiento de cada no conformidad en el archivo "Tratamiento de OB y NC" suministrado por el IRAM y enviar dicho registro conteniendo la determinación de la causa raíz y el plan para las correcciones y acciones correctivas junto con evidencias de implementación de ambas al auditor responsable para su revisión, aceptación y verificación. No aplica en la etapa I de la auditoría de certificación.

Se aclara que, independientemente de que el tratamiento sea registrado en el archivo "Tratamiento de OB y NC" suministrado por el IRAM, la organización auditada debe registrar dicho tratamiento en la información documentada de su sistema de gestión.

NC	**Norma de referencia**					**Req. de la norma**	**Redacción del hallazgo** ***(Se menciona el título del requisito, el desvío y la evidencia de la auditoría)***
	IRAM-ISO 9001	**IRAM-ISO 14001**	**IRAM-ISO 45001**	**IRAM-ISO 50001**	**Otra:**		

☒ No se detectaron no conformidades.

ASISTENTES A LA REUNIÓN DE CIERRE

NOMBRE COMPLETO	ROL
Pablo Schillagi	Secretario Parlamentario
Alejandro Bottini	Director General de Modernización, Sustentabilidad y Fortalecimiento Institucional
Sebastián Vázquez	Responsable del Sistema de Gestión de la Calidad
Alberto Conde	Director General
Héctor Garat	Consultor del Sistema de Gestión de la Calidad
Marcelo Calavia	Auditor Responsable IRAM
Andrea Garelli	Auditora IRAM
César Rovira	Auditor IRAM

Nota:
La Alta Dirección es ejercida por la Vicepresidencia 1° de la Legislatura. Por razones de agenda la representó el Secretario Parlamentario y el Director General de Modernización, Sustentabilidad y Fortalecimiento Institucional, que está designado a tal fin por el Decreto N° 166/2017.

ANEXO A – COMPLEMENTARIO AL INFORME DE AUDITORÍA

Este Anexo A contiene un resumen de las evidencias (registros, documentos, declaraciones de hechos u otra información) que demuestran el cumplimiento de los requisitos de la norma de referencia y de la información documentada del sistema de gestión de la organización, y complementa la conclusión del informe de auditoría, brindando información para agregar valor a dicho sistema de gestión con conclusiones relativas a su eficacia y madurez.

ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN

Información documentada donde figura el alcance: Manual de la Calidad, Rev.05, Apartado 3. La redacción del alcance cumple los criterios establecidos por IRAM.

En el caso de ampliación de alcance de la certificación en la presente auditoría, ¿todos los procesos, actividades, productos, servicios y sitios ampliados han sido auditados? ~~SI / NO~~ / NA

Aplica a IRAM-ISO 9001: ¿Ha determinado requisitos no aplicables para el alcance del sistema de gestión de la calidad? SI ~~/ NO~~

En caso afirmativo, colocar el requisito y la justificación documentada por la organización:

Requisito no aplicable: 7.1.5 Recursos de seguimiento y medición (a excepción de los procesos de Biblioteca). 8.3 Diseño y Desarrollo (a excepción de los procesos de Modernización). Consignado en el Manual de la Calidad junto al alcance.

CANTIDAD DE TURNOS OPERATIVOS

Si realizan la producción o provisión del servicio en más de un turno, se debe auditar mínimo dos turnos (uno dentro del horario regular y otro fuera del horario regular) en alguna auditoría del ciclo de certificación, preferentemente en la etapa II de la auditoría de certificación o en la auditoría de recertificación. Se pueden aplicar ajustes como retrasar el tiempo de inicio de la auditoría siempre que sea posible, a fin de cubrir ambos turnos dentro del día de la auditoría.

Evidencia de cumplimiento de la auditoría a los turnos operativos:

Turnos operativos (marcar con una cruz)		**Auditados en** (marcar con una cruz)			**Horarios**	**Comentarios**
		C/RC	**S1**	**S2**		
	Mañana					
	Tarde					
	Noche					
X	Único	X			09 a 18 hs.	

CONTEXTO, PARTES INTERESADAS PERTINENTES, RIESGOS Y OPORTUNIDADES
Evidencia relacionada con determinación del contexto: F-PGSC-00 Revisión 1, pestaña FODA. Se verifica que asocian los resultados del FODA a los riesgos y oportunidades. Evidencia relacionada con determinación de las partes interesadas pertinentes: F-PGSC-00 Revisión 1, pestaña Partes interesadas. Alguna de las partes interesadas identificadas: Usuarios (vecinos, ONG´s, Diputados, Organismos de Gobierno); Directores Generales / Autoridades; Agentes y Sindicatos. Se verifica que se determinan los requisitos pertinentes de las partes interesadas. Evidencia relacionada con abordaje/tratamiento de riesgos y oportunidades (mencionar ejemplos de riesgos y oportunidades y acciones): F-PGSC-00 Revisión 1, pestaña Riesgos y Oportunidades. Documentos individuales relevados en los procesos. Por ejemplo como riesgos generales: - La iniciativa es considerada meramente formal/coyuntural en lugar de una política institucional, de desarrollo participativo y progresivo. - Los recambios de autoridades y responsables de proyecto interrumpan y/o suspendan la implementación. Por ejemplo oportunidades: - Unificar y estandarizar procedimientos. - Aplicación de criterios consensuados para los procesos y su documentación. - Mejora de la atención a los usuarios. - Promoción de iniciativas públicas de calidad institucional. ¿Evalúa la eficacia de las acciones tomadas? SI ~~/ NO~~ La evaluación de la eficacia de las acciones para abordar riesgos y oportunidades se realiza a nivel de cada proceso.

LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN
Información documentada donde establece objetivos (mencionar ejemplos de objetivos): Matriz de objetivos, revisada y aprobada en julio 2023, donde se revisaron los objetivos 2022 y establecieron los objetivos para 2023. En la misma matriz se efectúa la planificación del cumplimiento. Ejemplo de objetivos, entre otros: - Lograr un nivel de satisfacción de los usuarios no menor al 70 %; - Mantener la digitalización de las solicitudes de certificaciones de haberes; - Capacitar al personal en herramientas ofimáticas; - Capacitar a profesionales en conservación preventiva; - Cumplir con las demandas de requerimientos de información. Evidencia relacionada con la planificación para lograrlos: la matriz mencionada precedentemente permite la planificación y el seguimiento de los objetivos. A nivel de cada proceso con el formulario Plan de Mejora (F-PSGC-07) se indican las actividades, recursos, responsables, plazos y evaluación de resultados. Resultado de la verificación del logro de los objetivos: los objetivos son anuales, la

LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN
fecha de evaluación de cumplimiento es en diciembre de 2022.

PROCESO DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN
Roles de las personas entrevistadas: Alejandro Bottini, Director General de Modernización, Sustentabilidad y Fortalecimiento Institucional; Alberto Conde, Director; Sebastián Vázquez, Responsable de Calidad y Héctor Garat, Asesor de Calidad. Información documentada donde establece la política: Manual de la Calidad, Rev.05, Apartado 6. Intervalo para la revisión por la dirección: anual. ¿Se evidencia la consideración de todas las entradas establecidas en la norma? Sí, están incluidas y analizadas. Aunque en un caso la consideración es parcial. Registro de resultados de revisión por la dirección: F-PGSC- 06 Rev 00 del 28/07/2023. Acciones dispuestas: - Reorganizar la información del sistema de gestión de la calidad compartida a todas las áreas de la Legislatura a través de Google Drive. - Reorganizar el modelo de informe de calidad para que sea más entendible. - Capacitar en el uso de la ficha de no conformidad. - Generar círculos de calidad entre las diferentes áreas alcanzadas por el sistema de gestión de la calidad.

PROCESO DE AUDITORÍA INTERNA
Roles de las personas entrevistadas: Héctor Garat (Asesor de Calidad). Información documentada del programa de auditorías internas: Programa de Auditorías internas F-PGSC-03 Rev.01 y PGSC-03 Procedimiento de Auditorías internas Rev 00. ¿Se evaluaron todos los procesos del sistema de gestión? Sí, fueron auditados la totalidad de los procesos. Registro de resultado de auditoría interna y detalle del resultado: PGSC-05 Rev.00 Informe de Auditoría interna del 20/07/2023. La auditoría interna se realizó del 8 de junio de 2023 al 17 de julio de 2023 cumpliendo el plan establecido. Hallazgos: una no conformidad y seis oportunidades de mejora. ¿Se evidencia el tratamiento de los desvíos? SI ~~/ NO~~ Criterio para la selección de auditores internos: no pertenecer al sector auditado, formación como auditor interno/externo y para ser auditor líder haber realizado dos auditorías internas como auditor acompañante. Auditores internos que participaron: Sebastián Vázquez, Alberto Conde y Héctor Garat. Se verifica que los auditores realizaron la correspondiente formación. Por ejemplo, Sebastián Vázquez, curso de Auditores internos en IRAM Registro: CA 233875.

Resumen de evidencias de conformidad en los procesos auditados:

Se incluye el resumen de evidencia de conformidad (registros, documentos, declaraciones de hechos u otra información) de cada proceso operativo y de apoyo auditado, manteniendo el orden dispuesto que se encuentra en planificación de las actividades diarias (punto 10) del plan de auditoría.

PROCESO AUDITADO:	**Ingreso, Registro, Análisis y Propuestas de Despachos por Comisiones Legislativas**

Roles de las personas entrevistadas: Maximiliano Nenna, Rosana López (representantes de la Comisión de Uso y Protección del Espacio Público); Alejandra Moreno, Ignacio Mansilla y Silvia Paz (representantes de la Comisión de Salud); Marcela Pérez, Myriam Turquet, Fermín Sánchez Roldán, Nicolás Mena y Luis Zeida (representantes de la Comisión de Obras Públicas).

Información documentada:

CO-01 Rev 01. Tratamiento de Expedientes (Comisión de Obras Públicas)

CPUEP-01 Rev 00. Tratamiento de Expedientes (Comisión de Uso y Protección de Espacios Públicos)

CS-01 Rev 02. Tratamiento de Expedientes (Comisión de Salud)

Muestra auditada:

<u>Comisión de Obras públicas:</u>

- Expediente 1382-D-2023. Pedido de informes, proyecto de resolución “Informes relacionados con la obra Nuevo espacio gastronómico con vista al río”. Se verifica ingreso, recepción, proyecto, giro a comisión, búsqueda de información y registro. Se verifica el registro en el libro de mesa de entradas de la comisión.
- Expediente 121-D-2023. Pedido de informes referido a al funcionamiento de la red de subterráneos. Se verifican los pasos del procedimiento, tratamiento en asesores y tratamiento en diputados, sancionado el 15/06/2023 con la Resolución 126-2023.

Se verifica la existencia del seguimiento de los expedientes y su estado. Se registra el tipo de norma, su numeración, autores, movimientos, fecha, salida, entre otros datos.

Se puede verificar el registro de toda la trazabilidad del expediente desde su ingreso a la comisión hasta su entrega final, tanto en el libro de ingreso como en el sistema informático de la mesa de entradas.

Se verifica la convocatoria a la reunión de asesores del 15/05/2023.

Se verifica el acta de la reunión de comisión con asistencia de diputados el 22/05/2023.

Riesgos: definieron como principal riesgo el inconveniente con la cuenta de correo y se tomó como acción preventiva de crear otra cuenta de correo. La acción se evaluó como eficaz.

Objetivos de mejora: realizar un back up semanal a fin de resguardar la información de la comisión y conformación de una base de datos de licitaciones de obras públicas que permite agilizar el

PROCESO AUDITADO:	Ingreso, Registro, Análisis y Propuestas de Despachos por Comisiones Legislativas

estudio de expedientes.

Se verifica el informe de gestión emitido el 24/05/2023.

La comisión elaboró 7 dictámenes correspondientes al análisis de 9 proyectos (se dio cobertura a todos los proyectos, porque hay dictámenes que cubren más de un proyecto).

Identificaron como necesidades de formación: conocimientos específicos y jurídicos en materia de obra pública y servicios públicos y técnica legislativa destinada a asesores.

Comisión de Uso y Protección del Espacio Público:

Se verifica el procedimiento establecido, sus etapas, controles y responsabilidades.

- Expediente 1106-D-2023. Informes referidos a demolición de galpón de Ortúzar. Se verifica carga del expediente en el libro de mesa de entradas y en el sistema informático.

- Expediente 1640-D-2022. Proyecto de ley sobre regulación de caniles en la ciudad. Se verifica carga del expediente en el libro de mesa de entradas y en el sistema informático.

Se verifica el informe de gestión de junio 2023.

En función de un hackeo al sistema informático ocurrido en 2022 replicaron el uso de plantillas manuales como medida preventiva y la migración de información a repositorios virtuales.

Objetivos de mejora: capacitación al personal en temas de la comisión y herramientas informáticas. Se realizaron durante el año.

Mediciones: realizan un seguimiento del estado de los expedientes. En 2023 no se produjeron despachos en la comisión. Se verifican los vencimientos para devolverlo a Parlamentaria para su archivo.

Se verifican los perfiles de puesto de Técnico parlamentario y Técnico administrativo. Definen las funciones, los conocimientos indispensables y los conocimientos deseados.

Comisión de Salud:

- Expediente 1767-D-2023. Declaración de personalidad destacada. Se verifica ingreso y tabla de seguimiento en Excel.

- Expediente 81-D-2023. Declaración de conmemoración Día del Parkinson. Se verifica el ingreso y tratamiento hasta la sanción en la sesión del 15/06/2023.

Se puede verificar el registro de toda la trazabilidad de los expedientes.

Se verifica temario de reunión de asesores del 12/04/2023.

Se verifica reunión de diputados del 17/05/2023.

Riesgos: identificaron como riesgos el error al imprimir el dictamen que no se actualizaban correctamente y definieron la necesidad de tomar acciones preventivas sobre el resguardo de carpetas y libros y las acciones se consideraron eficaces. Se crearon carpetas también en soporte

PROCESO AUDITADO:	Ingreso, Registro, Análisis y Propuestas de Despachos por Comisiones Legislativas
digital. Objetivo de mejora: actualizar la base de datos de información de expedientes en la comisión. Se verifica el informe de gestión 2023, emitido el 24 de mayo. Se observa la no conformidad N° 2, con correcto tratamiento de la corrección, análisis de causa y acciones correctivas.	

PROCESO AUDITADO:	Diseño y administración de proyectos relacionados con la Modernización, la sustentabilidad y el Fortalecimiento Institucional
Roles de las personas entrevistadas: Sebastián Vázquez, Responsable del Sistema de Gestión de la Calidad. Información documentada: DGMSFI-01 Gestión de Proyectos Rev 02 DGMSFI-02 Ley 104 Rev 02 DGFIML-03 Programa de calidad Rev 00 DGMSFI-04 Carga Data Sets Rev00 Muestra auditada: Se verifica la página web de la Legislatura que contiene el formulario de solicitud a la información pública. Se puede ingresar por adjunto al correo electrónico informado o formato predeterminado en la página. También se puede solicitar el formulario físico y/o presentar en la Oficina de Atención Ciudadana. Se verifica planilla Excel de seguimiento de los pedidos de información pública. Al momento de la auditoría se recibieron 25 solicitudes y se respondieron 23. Se verifica que el ingreso también se registra en un libro foliado (establecido en el procedimiento). Se verifica el informe anual 2022 de acceso a la información pública. Durante el año 2022 ingresaron 22 solicitudes de acceso y el 100 % fueron respondidas dentro de los plazos y modalidades establecidos por la normativa. También se incluye un detalle resumido de la totalidad de las solicitudes. Se verifica el Decreto que los habilita a la carga de la información en el portal de Datos Abiertos (Decreto 046/2023). Se observa en la página web el portal de Datos Abiertos, en el que se publica la información establecida por la normativa. Se verifican de Ley de Acceso a la Información Pública los expedientes: - 2315705 SA 2023 del 06/06/23. Se recibió vía correo electrónico. Información sobre un	

PROCESO AUDITADO:	Diseño y administración de proyectos relacionados con la Modernización, la sustentabilidad y el Fortalecimiento Institucional

proyecto de demolición. Se verifica el pase a Secretaría Parlamentaria y la respuesta recibida. Se respondió al solicitante el 09/07/2023.

- 2317404 SA 2023 del 23/06/2023. Se recibió vía correo electrónico. Información sobre la cantidad de personal con discapacidad sobre el total de personal de la Legislatura. Se verifica el pase a la Dirección de Recursos Humanos, dependencia que solicitó una prórroga para responder. Luego se observa la respuesta enviada. Se respondió al solicitante el 26/07/2023.

Se observa el informe de gestión de la Dirección que comprende el año 2022 y primer semestre de 2023.

Capacitación: se verifica la realización de las capacitaciones de Ley Yolanda y Ley 104. Ambas por el Instituto de Capacitación. También realizaron capacitaciones por intermedio de la Secretaría de Ambiente, por ejemplo, Separación para compost y Promotores verdes.

Metas de mejora:

- Diseñar un procedimiento que especifique la metodología de carga de información y Dataset al portal de Datos Abiertos de la Legislatura. Cumplido.
- Compartir en una plataforma en la nube la información documentada. Cumplido.

Las metas de mejora se vinculan con los objetivos definidos por la Dirección para sus procesos.

Identificación de riesgos:

- Retraso en la respuesta de las áreas generadoras de información.
- Pérdida de correo electrónico oficial.
- Información desactualizada desde el origen para la carga en Dataset.
- Baja asistencia a las capacitaciones del sistema de gestión de la calidad.
- Cambio frecuente de responsables del sistema de gestión de la calidad en las áreas.

Se analizaron y se aplicaron acciones correctivas. Las acciones fueron evaluadas como eficaces.

Se verifica el registro de no conformidad 1 por el proceso general debido al ciber ataque recibido en septiembre de 2022. Se tomaron acciones inmediatas, se analizó la causa y se definieron acciones correctivas.

PROCESO AUDITADO:	Auditorías internas

Roles de las personas entrevistadas: Martín Delger, Coordinación de auditoría interna.

Información documentada:

DGAI-01 Proyecto de Auditoria Rev 00

DGAI-02 Normas Internas Rev 00

DGAI-03 Manual del Informe de Auditoría Rev 00

PROCESO AUDITADO:	Auditorías internas

Muestra auditada:

Se verifica el cumplimiento del plan 2022.

Plan de auditoría 2023. Comunicado a la Vicepresidencia 1° de la Legislatura por Nota N° 584/2023 del 05/06/2023. Se incluyen proyectos recurrentes como la auditoría de Compras y el seguimiento de las observaciones, y se incluyen otros proyectos, por ejemplo, Sistemas.

Se verifican los siguientes informes:

- Informe N° 1-2022. Compras y contrataciones. Se verifican las tareas de acta de apertura, plan operativo, notas de requerimiento y respuesta del auditado, papeles de trabajo, informe preliminar y el informe final, en el que se consignan las observaciones y la conclusión.

- Informe N° 6-2022. Instituto Legislativo de Capacitación Permanente. Se verifican las tareas de relevamiento, acta de apertura, notas de requerimiento, papeles de trabajo, informe preliminar y el informe completo con las observaciones, recomendaciones y conclusión.

- Informe N° 3-2022. Informe de Gestión- Dirección General de Asuntos Culturales y Patrimoniales. Se verifican las tareas de acta de apertura, plan operativo, informe preliminar y el informe final con las observaciones, recomendaciones y conclusión.

Se verifica el informe de gestión emitido el 08/06/2023.

El principal riesgo determinado fue el retraso en el cumplimiento de los plazos previstos. Como acción preventiva se previó una prórroga en la entrega de los informes finales.

Los objetivos de mejora son la supervisión de los papeles de trabajo y el monitoreo y supervisión general del proyecto de auditoría, en ambos casos cumplieron las acciones planificadas.

Los indicadores son el cumplimiento del plan anual. El plan anual de 2022 se cumplió al 100 %.

PROCESO AUDITADO:	Organización y administración de audiencias públicas como también el programa legislatura y la escuela llevada adelante por la Dirección General de Gestión y Participación Ciudadana

Audiencias públicas

Roles de las personas entrevistadas: Agostina Penco, representante del proceso.

Información documentada:

DGGPC-03 Audiencias Públicas Modalidad virtual o mixta Rev 05

Muestra auditada:

Tuvieron un problema de seguridad informática y como se perdió mucha documentación, se contrató un servicio de seguridad informática.

Se modificó la Ley 6 con nuevos plazos, modos de inscripción.

Las audiencias son mixtas, presenciales y virtuales, pudiendo enviar por escrito la documentación.

Especificaciones:

PROCESO AUDITADO:	Organización y administración de audiencias públicas como también el programa legislatura y la escuela llevada adelante por la Dirección General de Gestión y Participación Ciudadana

- Las audiencias se publican en páginas web del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, dos radios, el Boletín Oficial y otros medios.

- No hay un mínimo de personas que deben inscribirse para su realización.

- Existe un plazo de 18 días hábiles de inscripción. Publican 10 días antes de la apertura de inscripción.

- Concurren al menos 3 diputados más el presidente correspondiente el día de la audiencia.

- Los envíos por escrito se realizan dentro del plazo de inscripción.

Posibles impugnaciones: por incumplimiento del plazo o por no estar publicado el expediente. Desde 2020 no se registraron impugnaciones.

Se evidencia informe de gestión de calidad año 2022-2023 de fecha 11-05-2023. Tuvieron 54 audiencias.

Se observa el Expediente 2801 de 2022. Publicación de ley inicial de 17-11-2022.

Convocatoria de audiencia, inscripción 8-2 al 8-3. Audiencia el 13-3. Cumple los plazos establecidos.

Se cuenta con intranet donde aparecen los inscriptos. Se evidencian 28 inscriptos.

Se evidencian consultas enviadas por escrito al mail.

Se evidencia inscripción por mail de expositores. Ejemplo de fecha 2-3.

Para ser expositor debe ser funcionario o experto. Para considerarse experto debe ser autorizado por la comisión.

Para representantes de organizaciones el procedimiento indica especificar lo que debe presentar.

Se evidencia en página web que los representantes deben acreditar con libros y certificados de designación.

Al cerrar la inscripción se envió la orden del día a la comisión.

Se evidencian notas enviadas a medios de comunicación. Se evidencia copia de las publicaciones en el diario Ámbito Financiero de los días 7-2-23 y 6-2-23.

Se evidencia versión taquigráfica de la audiencia del 13-3-23.

Se evidencia conformidad de recepción por parte de los legisladores de fecha 15-3-23.

Se realiza seguimiento de los diputados que respondieron la recepción en documento “seguimiento de VT 2023”.

Se evidencia informe final con registro de los diputados, expositores, ciudadanos. Se envía al Boletín Oficial y las Comunas.

Se evidencia cronograma de audiencias mes de agosto 2023.

Se evidencia Expediente 3313: fecha de audiencia 5-9, apertura de inscripción 4-8.

Se evidencia publicación en Boletín Oficial de fecha 2-8.

PROCESO AUDITADO:	Organización y administración de audiencias públicas como también el programa legislatura y la escuela llevada adelante por la Dirección General de Gestión y Participación Ciudadana
Programa legislatura y escuela Información documentada DGGPC-01 Legislatura y la Escuela Rev 04 Muestra auditada Se cuenta como objetivo duplicar la cantidad de participantes. Se han realizado 13 sesiones con la participación de 34 colegios. Se evidencia seguimiento en "Sesiones 2023". Este registro figura en el procedimiento. Se encuentra cubierta la programación hasta septiembre. Se coordina el refrigerio y los micros. Se evidencia sesión del 9 de mayo. Se evidencian notas a seguridad, prensa, TV, etc. Por ejemplo, solicitud a compras de gastos para movilidad y refrigerio. Se evidencia seguimiento del caso. Asistieron 3 instituciones, 150 alumnos, figuran teléfonos y correo electrónico de contacto. También: autorizaciones para fotografiar y envío de diplomas. Se evidencian comunicaciones. Por ejemplo, Instagram: publicación del 22 de marzo abierta la inscripción.	

PROCESO AUDITADO:	Procesos del trámite parlamentario de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevados adelante en la Dirección General de Despacho Parlamentario
Roles de las personas entrevistadas: Sergio Ríos, representante del proceso. Información documentada: DGDP-01 Ingreso de un Proyecto y Giro a Comisión, Rev 2 DGDP-05 Intervenciones en el trámite. Rev 02. DGDP-02 Gestión de un Despacho, Rev 1 DGDP-13 Antecedentes. Rev 01. DGDP-05 Intervenciones en el trámite. Rev 02. Muestra auditada: Se recibe la información por correo. Se está en proceso de implementar la firma digital. Se trabaja con el sistema informático "Labor parlamentaria". Las aprobaciones quedan registradas en el mencionado sistema. Se distribuye en alguna de las 25 comisiones. Se evidencia el informe de gestión F PGC 11 de abril 2023. Indicadores: se contabilizan a través de encuesta bianual. Aspectos a evaluar: - Agilidad para tramitación, - Flexibilidad,	

PROCESO AUDITADO:	Procesos del trámite parlamentario de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevados adelante en la Dirección General de Despacho Parlamentario

- Eficacia,
- Cumplimiento de expectativas.

En última encuesta cumplieron con la meta prevista.

Poseen diferentes ingresos, por ejemplo, declaraciones, resoluciones y leyes (también hay requerimientos).

Se muestrea proyecto ingresado el 31-7 por parte de un ciudadano. Enviado por correo.

Se controla el DNI del ciudadano. Propone declarar huésped de honor a un futbolista.

El mismo día se ingresó en el sistema informático. Se le asigna número de expediente 1963-23.

Se evidencia envío de correo electrónico el 31-7 al ciudadano con su número de expediente. El ciudadano puede darle seguimiento al expediente por la página web.

El mismo día se le asigna giro por DGDP. El 1-8 DGDP propone a dónde girar el expediente. El 1-8 asignación de giro firmada por Secretario Parlamentario. El 2-8 enviado a la Comisión de Turismo y Deportes.

No tuvieron reclamos en los últimos meses (como por ejemplo, errores porque se envió a otra comisión).

Publican en Internet el correo electrónico y el teléfono para comunicarse.

Se muestrea el Expediente 184 D 2023, solicitado por un diputado. Ingresó el 11-7, en el día se deriva a DGDP. El 12-7 se recibe para ser enviado a comisión. El 13-7 se recibe en la Comisión Educación. El usuario puede ingresar al sistema para darle seguimiento al trámite.

Se muestrea el Expediente 1963-23. En el sistema figuran los antecedentes. El 1-8 un diputado lo hizo propio. Se evidencia en sistema el proyecto de norma y antecedente.

Si el proyecto no se trata en el año, se da de baja por caducidad.

Se evidencia el documento de asuntos considerados de la sesión del 15-6. Con esta información se labra el libro de actas.

Se evidencia caso de proyecto cargado directamente por legislador del que se recibe notificación por correo electrónico.

No se cuenta con casos pendientes en bandeja de entrada, todos fueron derivados.

PROCESO AUDITADO:	Prestación de servicio de información y archivo legislativo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevado a cabo en Dirección General Centro Documental de Información y Archivo Legislativo (CEDOM)

PROCESO AUDITADO:	**Prestación de servicio de información y archivo legislativo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevado a cabo en Dirección General Centro Documental de Información y Archivo Legislativo (CEDOM)**

Roles de las personas entrevistadas: María Eva Dimopulos, representante del proceso.

Información documentada:

CEDOM -11 Atención al usuario, Rev 01.

Muestra auditada:

Cuentan con biblioteca propia cuyos principales usuarios son el ciudadano y el Poder Judicial entre otros.

Están trabajando la difusión con redes sociales (Twiter, Facebook). Verifican el seguimiento de opiniones en las reseñas de Google. Están en proceso de hacerlo también en Instagram.

Se evidencia NC del 11-4-23 e informe de gestión del 24-7-23.

Frente al ciberataque de septiembre de 2022 se levantó una NC. Acciones definidas: se recuperó un correo electrónico oficial y la capacidad de dar información al usuario. Se compró licencia de sistemas. Cumplimiento 100%. Recuperar la información: grado de avance mayor al 60%.

Se cuenta con indicadores: por ejemplo, cantidad de consultas por fuente y medio de comunicación. La mayoría de las consultas son telefónicas, 60% de ellas por ciudadanos.

Se muestrea la solicitud de información: correo electrónico de fecha 2 de agosto ques e respondió en el día. No cuentan con correos electrónicos pendientes para responder.

Se cuenta con sistema CEDOM normas web. Se verifica la búsqueda de Ordenanza 41.831 y figuran las normas relacionadas. Este sistema de carga es de reciente incorporación.

La información al solicitante se envía por correo electrónico o se comparte por One Drive.

PROCESO AUDITADO:	**Planificación y coordinación de las acciones de capacitación y los programas de capacitación en el Instituto Legislativo de Capacitación Permanente**

Roles de las personas entrevistadas: Amelia López, representante del proceso.

Información documentada y muestra auditada:

Se evidencia informe de gestión de calidad de fecha 2-5-23.

Los cursos son también abiertos a la comunidad.

Cuentan con análisis de riesgos. Se verifica correcto.

Las inscripciones a los cursos se realizan por la web y depende el curso algunos cuentan con certificados de aprobación. Se exige más del 75% de asistencia.

Se verifica F AC 08 programa de estudio y Registro de docentes F AC 01- CV.

Algunas de las necesidades de capacitación detectadas:

- Seguridad informática, debido al ciberataque,

PROCESO AUDITADO:	Planificación y coordinación de las acciones de capacitación y los programas de capacitación en el Instituto Legislativo de Capacitación Permanente

- Ley Micaela (género), obligatoria para el Poder Legislativo desde 2019,
- Ley Yolanda (Medio ambiente), obligatoria para la función pública desde 2020.

Se evidencia plan de cursos 2023, elevado como Expediente y aprobado en marzo 2023.

Ejemplos de cursos:

- Ciberseguridad,
- Elaboración de proyecto de ley,
- Formación en asesoría parlamentaria,
- Seminario en técnica legislativa,
- Ley Yolanda,
- Ley Micaela.

Se muestrea el curso "Seminario en técnica legislativa". Cuenta con cuestionario en la web. Es un curso sincrónico. Se da una vez al año. Se inscribieron 33 personas. Se dictó del 11 de abril al 9 de mayo. Se realizó una evaluación del curso. Se evidencia informe del 18 de abril del evaluador del curso. No dejó comentarios de mejora. Se evidencia acta de examen con los 9 alumnos, 8 aprobados, más 1 ausente. Se evidencia título del docente. Se evidencia encuesta del curso, resultados muy buenos. Recomendaron dar más horas sobre este tema.

Se toma información de estas encuestas para la planificación del año siguiente.

Se le da seguimiento a los cursos en planilla Excel.

Curso Ley Yolanda todavía no se terminó, hay tiempo hasta diciembre, al momento hay 22 inscriptos. Curso Ley Micaela todavía no está programado.

Cada Director de área debe llevar el control de quien hizo cada curso.

Se evidencia el seguimiento del año 2022. Se dictaron 220 horas cátedra. Inscriptos: 2055 de los que aprobaron 484. Se dictaron 16 capacitaciones.

Por ejemplo, Ley Yolanda aprobaron 46 alumnos de Legislatura en un curso autogestionado dictado entre el 30 de noviembre y 31 de diciembre de 2022.

PROCESO AUDITADO:	Elaboración del anteproyecto y obtención del presupuesto anual; pedido de fondos, cashflow y seguimiento de transferencias; compensación de partidas presupuestarias; registración pago post balance y elaboración de proyección del gasto de la Dirección General Financiero Contable

Roles de las personas entrevistadas: Silvia Carzoglio, Asesora; Mirta Leguizamón, Ejecución presupuestaria y Postpago Técnica; Jemina Godoy, Proyecciones; Carlos Olmos, Técnico y Romina Rolnik, Técnica.

Información documentada:

PROCESO AUDITADO:	**Elaboración del anteproyecto y obtención del presupuesto anual; pedido de fondos, cashflow y seguimiento de transferencias; compensación de partidas presupuestarias; registración pago post balance y elaboración de proyección del gasto de la Dirección General Financiero Contable**

DP-01 Elaboración del anteproyecto y obtención del presupuesto anual Rev.00

DP-02 Pedidos de fondos, cashflow y seguimiento de transferencia Rev.00

DP-03 Compensación de partidas presupuestarias Rev.00

DP-04 Registración de la ejecución presupuestaria en Contaduría General (SIGAF)

DP-05 Registración pago postbalance (SIGAF) Rev.00

DP-06 Elaboración de proyección del gasto Rev.00

Muestra auditada:

En el departamento de presupuesto se realiza la registración del presupuesto de la Legislatura. Si cumplen las normativas legales, Ley de presupuesto anual. Todo se registra en el Sistema "PRESUP2".

En los meses de agosto / septiembre se comienza a elaborar el anteproyecto de presupuesto en función de pautas metodológicas que están publicadas en el Boletín Oficial. Se arma con formularios ya establecidos. Se envía a Secretaria Administrativa y luego a OGEPU (Oficina de Gestión Pública y Presupuesto) para unirlo al resto los presupuestos, luego va a la Legislatura para la sanción que se realiza en el mes de diciembre. Si surgen ajustes a realizar, se corrije y luego se carga en el Sistema "PRESUP2". Se verifica formulario con anteproyecto de año 2022, Ley 6594 con fecha 10-11-22 y el Decreto 400/22 con fecha 30-11-22 y la publicación en el Boletín Oficial N° 6513 con fecha 02-12-2022.

Pedidos de fondos. Una vez que se tiene el parametrizado, el pedido de fondos se realiza de manera trimestral, en diciembre se pide el primero del año. El *cashflow* también se hace de manera trimestral con la necesidad de fondos y una vez aprobado por el Director General se hace el pedido de fondos. Se verifica planilla a diciembre 2022 con la siguiente información: *cashflow*, seguimiento de la cuenta madre, anexos que muestran los movimientos de los fondos.

La necesidad de compensación de partidas presupuestarias surge cuando en el sistema aparecen partidas en rojo. Se solicita la carátula del expediente a Despacho Administrativo.

Se da vista al Expediente 23079.00/SA/2023. Fecha 20-03-2023. Compensación de partidas. DGFCDP Informe de gestión F-PSGC-11 Rev.00. 15-06-2023.

En la ejecución del presupuesto se cargan los movimientos en el sistema, se cuenta con información de Tesorería. Se informa lo devengado y lo pagado a la Contaduría General. Se carga en SIGAF para el pedido de cuota. Se da vista C57 Ejecución de Presupuesto. Fecha 24-03-2022.

Post balance: son importes del ejercicio anterior que están pendientes de pago, se van informando a medida que se van pagando, se eleva nota a Secretaría Administrativa, a Contaduría General y se carga en SIGAF.

Se da vista a C58 Regulación pagado deuda flotante de gestión. Fecha 15-12-2022.

PROCESO AUDITADO:	**Elaboración del anteproyecto y obtención del presupuesto anual; pedido de fondos, cashflow y seguimiento de transferencias; compensación de partidas presupuestarias; registración pago post balance y elaboración de proyección del gasto de la Dirección General Financiero Contable**
Proyección: se estima el presupuesto con las reservas hasta el 31 de diciembre. El sistema tiene 5 etapas (preventiva, definitiva, devengado, liquidado y pagado), en la proyección se trabaja con la etapa "preventiva". Se da vista al proyectado 07-07-2023 al 31-12-2023, con el análisis de las diferentes partidas. Informe de gestión F-PSGC-11 Rev.00 con fecha 20-06-2023. 1) Estado de resolución de problemas: no hubo. 2) Evaluación de eficacia para abordar Riesgos y Oportunidades: Acciones eficaces. Se detectó un riesgo producto del ciberataque, se verifica en el anexo IPSGC-00 Riesgos por procesos. 3) Cambios en el proceso / procedimiento: no hubo 4) Necesidades de formación: se detectaron 4 necesidades. Hasta ahora se realizó 1 parcial (Word, Excel y Google Drive, solo hicieron temas de Google Drive). 5) Meta de mejoras (planes): se cumplieron. Se verifica plan de mejora F-PGSC-07 y matriz de objetivos. 6) Estado de indicadores: Se cumplieron con los plazos establecidos en normas.	

PROCESO AUDITADO:	**Gestión y administración de Mesa de Entradas y Salidas, caratulaciones, procedimientos administrativos, despacho, control, análisis y evaluación de proyectos, protocolización de decretos o resoluciones, archivo/desarchivo, registro adscripciones, convenios llevados adelante por la Dirección General de Despacho Administrativo**
Roles de las personas entrevistadas: Ezequiel Botbol, Departamento de Despacho Técnico. Información documentada: DGDA-01 Rev.02 28-04-2023 Gestión de despacho administrativo. Muestra auditada: Es la Mesa de entrada administrativa de toda la Legislatura. Actualmente están migrando del sistema SISLEG a un nuevo sistema "Gestión Administrativa de Expedientes", el cual permite recibir y aprobar la solicitud de caratulas para aperturas de expedientes de los diferentes sectores. Las Cajas chicas se hace caratula en Mesa de Entradas, para el resto se habilita por sistema, como se menciona anteriormente. Una vez que los solicitantes confeccionan los expedientes los presentan a Mesa de entrada donde se sellan y se da entrada en el sistema "Gestión Administrativa de Expedientes" para realizar la carga del movimiento (de nuevos expedientes o de ya iniciados con anterioridad). También son responsables del archivo de expedientes, es un servicio de archivos BANK, el sector es el nexo entre la Legislatura y BANK. Se lleva un registro que identifica N° de caja	

PROCESO AUDITADO:	**Gestión y administración de Mesa de Entradas y Salidas, caratulaciones, procedimientos administrativos, despacho, control, análisis y evaluación de proyectos, protocolización de decretos o resoluciones, archivo/desarchivo, registro adscripciones, convenios llevados adelante por la Dirección General de Despacho Administrativo**

con N° de expedientes archivados en la caja.

Son responsables de la rúbrica de decretos y resoluciones (darle fecha y número). Se registra en el libro Protocolo de Decretos y Protocolo de Resoluciones. Cada uno de los decretos o resoluciones se archiva el original en un bibliorato, una copia certificada en el expediente y también se escanean para conservar una copia digital que se guarda en pen drive.

Expediente N° 2308805 SA 2023 Licitación pública. Por sistema va a Secretaría Administrativa y físico para la firma del Director. Cuando es un decreto va a la Vicepresidencia Primera.

Expediente N° 2308805 SA 2023 Contratación del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos.

Expediente N° 2321601 SA 2023 Caja Chica.

Expediente N° 2319308 SA 2023 Encuentros en el marco del programa de la Cancillería Argentina "Argentina te busca".

Informe de gestión F-PSGC-11 Rev.00 con fecha abril-2023.

1) Estado de resolución de problemas: se abrieron no conformidades con el hackeo y fueron resueltas con medidas temporales.

2) Evaluación de eficacia para abordar Riesgos y Oportunidades: acciones eficaces.

3) Cambios en el proceso / procedimiento: hubo modificaciones que se verificaron en el procedimiento.

4) Necesidades de formación: por el momento no hay.

5) Meta de mejoras (planes): se cumplieron. Se verifica plan de mejora F-PGSC-07 y matriz de objetivos.

6) Estado de indicadores: se comenzó a medir un indicador para medir los tiempos de salida de caratulación, las caratulas se deben realizar en el día. No tuvieron desvíos en el periodo que se analizó.

PROCESO AUDITADO:	**Administración el Fondo Compensador de Jubilaciones y Pensiones de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

Roles de las personas entrevistadas: Saverio Nappi, Abogado- Legales y Horacio Meza, Asesor del director.

Información documentada:

Certificado de supervivencia F-VSFCP-08

PROCESO AUDITADO:	Administración el Fondo Compensador de Jubilaciones y Pensiones de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

VSFCP-01 Ejecución del Servicio Rev.05

Muestra auditada:

Fondo compensador de Jubilaciones y Pensiones creado en el año 2006, surge de los aportes de los empleados y la Legislatura. Cuando un colaborador se jubila puede ser beneficiario de este beneficio que es un suplemento a la jubilación. Para acceder al beneficio debe reunir cierta documentación: baja de la Legislatura, solicitud de beneficio, contacto alternativo, último recibo de sueldo, constancia de CBU, fotocopia de DNI. Actualmente hay 296 jubilados que reciben un suplemento y 58 pensiones. Reciben el 20% y 15 % del último sueldo cobrado, es actualizado de la misma manera que se actualiza la jubilación. Mensualmente se realiza la liquidación de haberes de todos los aportantes, se les envía por correo el recibo, y también lo pueden pasar a retirar por la Legislatura. Trimestralmente el beneficiario tiene que presentar de manera presencial el "Certificado de supervivencia", que se archivan en una caja y se lleva un control en una planilla Excel para realizar el contacto en caso que no se presente con la frecuencia establecida. Si fallece el beneficiario se puede otorgar la pensión a un familiar, siempre que corresponda.

Expediente N° 443/FCJYP/2022. Se da vista a solicitud de beneficio: jubilación F-VSFCP-01. Contacto alternativo -VSFCP-03. Copia DNI. Liquidación previsional de ANSES. Notificación de acuerdo de beneficio. Ultimo recibo de sueldo. Copia de CBU. Decreto. Libre deuda. Pase administrativo para el pago.

Expediente N° 434/FCPJYP/2021. Se verifica solicitud de beneficio: pensión F-VSFCP-01. Con documentación del beneficiario que acredite que corresponde la pensión. Además, se adjunta el historial del jubilado fallecido.

Informe de gestión F-PSGC-11 Rev.00 con fecha 20-06-2023.

1) Estado de resolución de problemas: no hubo.

2) Evaluación de eficacia para abordar Riesgos y Oportunidades: acciones eficaces.

3) Cambios en el proceso / procedimiento: hubo modificaciones que se verificaron en el procedimiento.

4) Necesidades de formación: por el momento no hay.

5) Meta de mejoras (planes): 2 metas, mejora en la tramitación del beneficio, y una encuesta de satisfacción que se monitorea con un indicador. Se da vista al plan de mejora F-PGSC-07 y matriz de objetivos.

6) Estado de indicadores: se realizó una encuesta en el año 2022, con un total de 92 respuestas y resultando lo siguiente:

Calificación de la atención telefónica y presencial: MB (90) B (2) R (0) M (0)

Profesionalidad del equipo: MB (90) B (2) R (0) M (0)

Atención oportuna y a tiempo: MB (89) B (3) R (0) M (0)

PROCESO AUDITADO:	**Administración el Fondo Compensador de Jubilaciones y Pensiones de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**
Puntualidad en la percepción del beneficio: MB (79) B (8) R (3) M (1) Instalaciones y recursos de la Dirección: MB (68) B (19) R (5) M (0) MB: muy bueno. B: bueno. R: regular. M: malo.	

PROCESO AUDITADO:	**Administración y referenciación de obras de interés para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en la Biblioteca Pública "Esteban Echeverría".** **Selección, programación y ejecución de proyectos culturares individuales y colectivos del Departamento de Acción Cultural. Atención al público del museo. Referenciación y conservación de material hemerográfico de interés general de la Hemeroteca Pública "José Hernández" y registro patrimonial de los bienes muebles de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevados adelante por la Dirección General de Asuntos Culturales y Patrimoniales**
Roles de las personas entrevistadas: Juan Diego Bellocchio, Director General de Asuntos Culturales y Patrimoniales; Martin Defagot , Asesor de Dirección de Asuntos Culturales y Patrimoniales; Natalia Incolla Garay, Departamento de Acción Cultural; Facundo Aguilera, Departamento de Acción Cultural; Claudia Eboli, Referencista Hemeroteca; Mauro Cotugno, Conservación Hemeroteca; Rodolfo Barragán, Responsable Hemeroteca; Laura Szames, Coordinadora de Museo; Maricel Correo, Guía de Museo; Noelia Fugnitto, Guía de Museo; María Eugenia Villa, Directora de Biblioteca y Juan Carlos Gómez, Asesor de Dirección Biblioteca. Información documentada: DAC-01 Departamento de Acción Cultural Rev.04 P-HEM-01 Área Referencia Rev.04 P-HEM-02 Área Conservación Rev.03 MUS-01 Coordinación de Museo Rev.04 DGBIB-01 Referencia Biblioteca DGBIB-02 Procesos Técnicos Biblioteca DGBIB-03 Conservación Biblioteca Muestra auditada: La Dirección de Asuntos Culturales y Patrimoniales se constituye en 2017, es desde dónde se coordinan las laborales de cada sector. **Departamento de acción cultural** En el primer trimestre del año se confecciona la planificación de actividades: exposiciones, clases de	

PROCESO AUDITADO:	**Administración y referenciación de obras de interés para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en la Biblioteca Pública "Esteban Echeverría".** **Selección, programación y ejecución de proyectos culturares individuales y colectivos del Departamento de Acción Cultural. Atención al público del museo. Referenciación y conservación de material hemerográfico de interés general de la Hemeroteca Pública "José Hernández" y registro patrimonial de los bienes muebles de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevados adelante por la Dirección General de Asuntos Culturales y Patrimoniales**

tango, conciertos, ciclos de narraciones, entre otros. Se contactan con los artistas para coordinar fechas, horarios, requisitos técnicos. Las actividades culturales son con entrada libre y gratuita. Para difundir dependen del área de prensa y además utilizan un sistema de difusión alternativo que son las redes sociales. Una vez finalizada la actividad se realizan encuestas a los artistas, que es post evento, digital y anónima. También se realizan encuestas a los asistentes con un código QR, lo que no estaría arrojando una buena cantidad de respuestas, se está evaluando la alternativa de volver a la encuesta formato papel.

Se da vista a F-DAC-01 Programación calendario anual acción cultural – Online – Año 2023.

Muestra 6 sala Expo MITHOS, con inicio el miércoles 21-06-2023, hubo 122 asistentes. El conteo de asistentes se hace de manera manual. Tienen un libro de visitas para quién quiere dejar algún comentario, la mayoría son de agradecimientos.

Concierto de Música Clásica, día jueves 12-05-2023, hubo 120 asistentes.

Encuentro Coral día 24-05-2023, hubo 94 asistentes.

Informe de gestión con fecha: 05-04-2023:

1) Estado de resolución de problemas: tienen un hallazgo abierto (mailing interrumpido por falta de presupuesto).

2) Evaluación de eficacia para abordar Riesgos y Oportunidades: se detectaron riesgo como por ejemplo suspensión de actividades por actividades repentinas en la Legislatura. Notificar a los artistas del 2° semestre en julio 2023 por el caso de las elecciones y que la Legislatura sea sede de la Justicia Electoral.

3) Cambios en el proceso / procedimiento: hubo cambios y se verificaron en el procedimiento.

4) Necesidades de formación: se detectan 4 temáticas: agentes afectados a realización de eventos, agentes afectados a Sala de exposiciones, agentes afectados a tareas de comunicación y gestión cultural.

5) Meta de mejoras (planes): accesibilidad para personas con discapacidad, sistema Braile.

6) Estado de indicadores: Se realizó encueta a 205 artistas a través del F-DAC-09, obteniendo 47 respuestas, siendo el resultado:

Como conocieron la posibilidad de participar: 71.8% fueron convocados, 15.4% a través de

PROCESO AUDITADO:	**Administración y referenciación de obras de interés para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en la Biblioteca Pública "Esteban Echeverría".** **Selección, programación y ejecución de proyectos culturares individuales y colectivos del Departamento de Acción Cultural. Atención al público del museo. Referenciación y conservación de material hemerográfico de interés general de la Hemeroteca Pública "José Hernández" y registro patrimonial de los bienes muebles de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevados adelante por la Dirección General de Asuntos Culturales y Patrimoniales**

conocidos, 7.7% por redes, 3.1% participó anteriormente, 2% por colegas.

Información previa al evento: 41% Muy bueno, 38.5% Excelente, 12.8: Bueno, 7.7% Regular.

Evaluación sobre el desarrollo de los eventos: 56.4% Excelente, 33.3% Muy bueno, 7.3% Bueno, 3% Regular.

Atención del personal: 61.5% Excelente, 25.6% Muy bueno, 10% Bueno, 2.9% Malo.

Evaluación del sonido: 43.6% Excelente, 28.2% Muy bueno, 12.8% Bueno, 12.8% Regular, 2.6% Malo.

Valoración sobre horario del evento: 33.3% Excelente, 38.5% Muy bueno, 12.8% Bueno, 12.8% Regular, 2.6% Malo.

Hemeroteca Referencia

La atención al público se puede dar por consultas telefónicas, presencial, correo electrónico, redes, solicitudes judiciales. Cuando la consulta es presencial se llena una ficha (archivo digital, microfilm y papel) que contiene diferentes datos (personales los datos consultados, fecha, horario). En el caso que deba utilizar el microfilm y no lo sepa hacer se lo instruye. Se da vista:

Ficha con fecha 31-07-2023 Formato papel. Control de préstamos Diarios revistas (Clarín y carpeta temática Cromañón condena a Chaban).

Ficha con fecha 01-08-2023 Microfilm La Razón Año 1932.

Ficha con fecha 03-08-2023 Microfilm La Nación Año 1966.

Hemeroteca Conservación

Se reciben ejemplares de diarios y revistas, se trabaja en ellos con la limpieza, separación y clasificación por fechas, costura, enlomado, tapas. En caso que el ejemplar tenga hongos se lo pone en cuarentena, para evitar el contagio con otros ejemplares. Todo se va registrando en una ficha.

Se da vista ficha de intervención DGACYP Formulario HJH-3.1 se inició 03-08-21 hasta el 30-08-2022 Revistas Noticias 07-01-17 al 25-02-17.

Ficha de intervención DGACYP Formulario HJH-3.1 se inició 11-03-21 hasta el 03-01-2023 Revistas Veintitrés 04-01-13 al 28-02-13.

Actualmente se está realizando un curso con una profesora que va a la hemeroteca y brinda

PROCESO AUDITADO:	**Administración y referenciación de obras de interés para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en la Biblioteca Pública "Esteban Echeverría".** **Selección, programación y ejecución de proyectos culturares individuales y colectivos del Departamento de Acción Cultural. Atención al público del museo. Referenciación y conservación de material hemerográfico de interés general de la Hemeroteca Pública "José Hernández" y registro patrimonial de los bienes muebles de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevados adelante por la Dirección General de Asuntos Culturales y Patrimoniales**

capacitación sobre temas específicos: encuadernación, limpieza, conservación, restauración.

Informe de gestión con fecha: abril-2023

1) Estado de resolución de problemas: no hubo.

2) Evaluación de eficacia para abordar Riesgos y Oportunidades: fueron efectivas (nivel de satisfacción de usuarios, relevamiento e inventario del estado de tomos de periódicos para la restauración).

3) Cambios en el proceso / procedimiento: hubo cambios y se verificaron en los documentos.

4) Necesidades de formación: se detectan 2 necesidades de capacitación, una para el área de Conservación y otra de atención a usuarios para el área de Referencias.

5) Meta de mejoras (planes): recuperar usuarios y acercar nuevos a través del micrositio oficial. Reubicación de publicaciones en papel.

6) Estado de indicadores: se envían encuestas digitales a los mails de los lectores. Hubo 7 respuestas en 2022. Siendo el resultado:

Atención brindada: 100% Muy buena.

Información de su interés: 100% Si.

Como conoció la Hemeroteca: 42.9% Recomendación, 14,3% Personal de Legislatura, 14.3% Redes, 14.3% Habitué, 14.3% página Web.

Estudios alcanzados: 71.4% Universitario, 14.3% Terciario, 14.3% Secundario / Primario.

2 comentarios de felicitaciones.

Museo

El visitante tiene diferentes canales por los cuales se pudo informar: a través de plataforma Turismo Buenos Aires, plataforma Eventbrite, Google My bussines, citas concertadas por correo, acceso espontáneo. En las plataformas se pone un cupo disponible de entradas. El recorrido es autoguiado, no obstantes los/las Guías se encuentran a disposición por cualquier consulta que se quiera realizar, se ofrecen visitas guiadas en inglés, pero debe ser con cita previa.

La parte Técnica Operativa y Comunicacional se ocupa de ubicación de las piezas y obras, elementos para su conservación, control de limpieza, información de las reservas de entradas en las

PROCESO AUDITADO:	**Administración y referenciación de obras de interés para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en la Biblioteca Pública "Esteban Echeverría".** **Selección, programación y ejecución de proyectos culturares individuales y colectivos del Departamento de Acción Cultural. Atención al público del museo. Referenciación y conservación de material hemerográfico de interés general de la Hemeroteca Pública "José Hernández" y registro patrimonial de los bienes muebles de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevados adelante por la Dirección General de Asuntos Culturales y Patrimoniales**

diferentes plataformas, inventario, difusión en redes, entre otras actividades.

Informe de gestión con fecha 2022:

1) Estado de resolución de problemas: NC abiertas por el hackeo en septiembre 2022. Otra NC por sectores con acceso restringido por restauraciones de obras o tareas edilicias.

2) Evaluación de eficacia para abordar Riesgos y Oportunidades: se ampliaron canales de difusión, pero no se recuperó el nivel de público que había prepandemia. Descendieron la cantidad de encuestas desde que se hacen con QR. Eficacia en el uso de Google My Bussines para devolución de reseñas de visitantes.

3) Cambios en el proceso / procedimiento: hubo un cambio y se verifica en el documento.

4) Necesidades de formación: se solicitan capacitaciones en uso de redes sociales, inglés y gestión de Museos.

5) Meta de mejoras (planes): hacer del Museo un espacio más inclusivo.

6) Estado de indicadores: se realizan encuestas, aunque las respuestas son pocas se mantiene un alto índice de satisfacción.

Biblioteca

En el área de “Referencia” reciben a los visitantes y tratan de evacuar las consultas que se realizan. Puede ser que lo que busca el usuario no se encuentre en la biblioteca, intentan orientarlo hacia dónde puede encontrar esa información. El área de “Proceso Técnico” se ocupa de la carga de datos, teniendo en cuenta área temáticas, catálogos, análisis de contenidos, se genera un “árbol” con toda esa información, para que la búsqueda sea lo más amplia posible. Se utiliza el sistema informático “Pérgamo”. Luego está el sector “Taller” que se ocupa de la conservación y reparación de los libros. La difusión de la biblioteca se realiza a través de las redes sociales, tienen un sector de Prensa que se ocupa de esta actividad.

Informe de gestión con fecha marzo 2023:

1) Estado de resolución de problemas: NC 28, es por el hackeo, que afectó a las áreas de Referencias (se perdieron datos de registros de visitantes) y a Procesos Técnicos.

2) Evaluación de eficacia para abordar Riesgos y Oportunidades: se identificó los riesgos relacionados al hackeo.

PROCESO AUDITADO:	**Administración y referenciación de obras de interés para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en la Biblioteca Pública "Esteban Echeverría".** **Selección, programación y ejecución de proyectos culturares individuales y colectivos del Departamento de Acción Cultural. Atención al público del museo. Referenciación y conservación de material hemerográfico de interés general de la Hemeroteca Pública "José Hernández" y registro patrimonial de los bienes muebles de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevados adelante por la Dirección General de Asuntos Culturales y Patrimoniales**

3) Cambios en el proceso / procedimiento: hubo cambios en el procedimiento Referencia Biblioteca DGBIB-01 y en el Plan de emergencia DGBIB-08, se da vista a los documentos.

4) Necesidades de formación: identifica capacitaciones referidas a temáticas vinculadas a la actividad de Taller.

5) Meta de mejoras (planes): seguir trabajando en la digitalización de libros. Analizando la creación del formato ebooks.

6) Estado de indicadores: se realizan encuestas.

Registro patrimonial

Personas entrevistadas: Vanina Pastori, Coordinadora de Patrimonio.

Información documentada:

Procedimiento Dirección de Patrimonio DP-01 Rev 03

Muestra auditada:

Durante 2022 pudieron cursar 11 expedientes de baja de bienes y durante 2023 tienen 5 en trámite.

Usan un sistema informático para registro de alta baja y modificaciones. Tienen apoyo de formularios en papel que guardan en biblioratos ordenados por número de oficina.

Los bienes se etiquetan con código de barras que coloca Patrimonio en el bien al recibirlo en el depósito de Compras,

Durante el episodio del hackeo dieron de alta un sistema manual con etiquetas provisorias, las cuales se van reemplazando.

No hay relevamientos periódicos pero si hay relevamiento previo a los cambios de autoridades. El relevamiento se hace con una impresión de lo que hay en sistema y se compara con el físico, las diferencias las asientas en el sistema.

Si en relevamiento se descubre la falta de algún bien se eleva el caso con la información a Secretaría Administrativa para su seguimiento.

Se verificó el acta de transferencia del 11/2022 por cambio de oficina. Responsable patrimonial Pablo O'Dezaille, visto su formulario de alta de responsable patrimonial de fecha 22/11/2022, acta 112, de oficina 105 y mismo registro en libro de actas conforme. Se verificó en el sistema SILEG los

PROCESO AUDITADO:	**Administración y referenciación de obras de interés para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en la Biblioteca Pública "Esteban Echeverría".** **Selección, programación y ejecución de proyectos culturares individuales y colectivos del Departamento de Acción Cultural. Atención al público del museo. Referenciación y conservación de material hemerográfico de interés general de la Hemeroteca Pública "José Hernández" y registro patrimonial de los bienes muebles de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevados adelante por la Dirección General de Asuntos Culturales y Patrimoniales**

mismos datos actualizados.

Bajas: Se verificó el expediente N°22231-00-SA-2022-SA-2022 baja y donación de bienes informáticos (4 equipos PC). El responsable de disponer las donaciones es el VP 1° de la legislatura. Se verificó el Decreto 152 VP1, firmado 4/10/2022 y la entrega de los equipos a la ONG.

Acciones para abordar riesgos y oportunidades

Como medida de prevención de errores de los responsables patrimoniales de cada oficina se preparó y repartió un documento Resumen del Reglamento para el inventario administrativo y registro de bienes muebles de la Legislatura de la CABA, verificado conforme.

PROCESO AUDITADO:	**Recepción, derivación y respuesta a consultas, sugerencias, reclamos y quejas en relación con la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevadas adelante por Dirección General de Atención Ciudadana**

Roles de las personas entrevistadas: Diego Fernández, Director Acción Comunitaria.

Información documentada:

Procedimiento Correo Electrónico y Libro de quejas sugerencias y reclamos DGAC-01 Rev 02

Procedimiento Notificación de Declaraciones y resoluciones DGAC-02 Rev 03

Procedimiento Conociendo Tu Legislatura DGAC-03 Rev. 01

Procedimiento de atención ciudadana DGAC-04 Rev 01

Muestra auditada:

Acción comunitaria

a) Envío de resoluciones y declaraciones de la Legislatura, se envían por correo electrónico "Notificación de Declaraciones y resoluciones"

b) Programa conociendo tu Legislatura (orientado a Centros de jubilados, universidades); Modelo de Naciones Unidas (250 alumnos secundarios se presentan una vez al año son jornadas de 2 o 3 días completos); Modelo Poder Legislativo simula una sesión de la legislatura, se realiza varias

PROCESO AUDITADO:	Recepción, derivación y respuesta a consultas, sugerencias, reclamos y quejas en relación con la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevadas adelante por Dirección General de Atención Ciudadana

veces al año con alumnos universitarios.

Coordinación Administrativa

Se verificó el Informe de gestión de calidad DGAT 2022 Rev 00 del 1/08/2023, resume el año 2022, es anual, contiene:

1. NC / problemas: el 12/09/2022 se hackearon todos los servidores, menos el de liquidación de sueldos. Se trabajó en la recuperación de la información. Se registró una NC a nivel general del SGC.
2. Eficacia de las acciones para abordar Riesgos y oportunidades: Se verificó la matriz de Evaluación de eficacia de las acciones para abordar RyO.
3. Cambios en procesos y procedimientos.
4. Necesidades de formación: Se dictó Curso ley Yolanda en modalidad virtual. Se dictó curso atención al público con perspectiva de género, modalidad presencial en agosto 2022
5. Metas de mejora (Obj cal /plan de mejora)

- Conociendo tu legislatura: aumentar la cantidad de visitas. Acción aumentar difusión del programa
- Proyecto Mapa Interactivo

En la OAC aumentar el flujo de visitas, mejorando la accesibilidad a la oficina.

Realizar mayor cantidad de eventos mediante modelo ONU (alumnos nivel secundario) y modelo de Poder Legistativo (universitarios)

Indicadores

OAC indicador de nivel de actividad: 80 consultas/año 2022.

565 Declaraciones y 96 Resoluciones en 2022, todas ellas notificadas.

34 consultas recibidas (menos cantidad por problema de hackeo que impidió el funcionamiento del correo electrónico destinado al público para ello. Mientras tanto se habilitó un correo alternativo de Gmail, pero actualmente ya se dispone de uno nuevo oficial. Se evidencian 11 quejas en el libro de quejas.

Se lleva un registro F1-DGAC-03 con las visitas a la legislatura, visto con los registros actualizados a julio 2023. Se lleva indicador de cantidad de visitas y personas. Conociendo Tu Legislatura: 39 veces con 834 personas que asistieron a los eventos.

Se verifica Ficha de puesto de la Coordinadora Administrativa FORM 09 Rev00.

PROCESO AUDITADO:	**Resolución de necesidades de uso de hardware, software, telecomunicaciones y la administración de entradas, salidas y movimientos de equipos informáticos de toda la Legislatura de Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevados adelante por la Dirección General de Sistemas Informáticos**

Roles de las personas entrevistadas: Pablo Cremella, Director General Sistemas Informáticos; Ricardo Spinelli, Coordinador General Mesa de Ayuda; Mercedes Coghlan, Coordinadora Mesa de Ayuda y Referente del SGC; Manuel Bilevich, Técnico de Mesa de Ayuda; María Martínez, Técnica de Mesa de Ayuda; Salvador Castro, Técnico de Mesa de Ayuda; Aylén Peralta, Secretaria de la dirección.

Información documentada y muestra auditada:

Mesa de Ayuda

Información documentada:

Procedimiento Mesa de ayuda DGSIS-14 Rev 05

Incidencias y asistencia al usuario, recinto, eventos, Pergamo (app Biblioteca) y reuniones presenciales (apoyo de sistemas para las mismas, por ej transmisión y Zoom).

Utilizan el sistema SILEG para registrar los pedidos y hacer su seguimiento mediante Órdenes de Trabajo (OT) que genera en el mismo sistema. El cierre definitivo lo da el coordinador después que el técnico cerro su etapa.

SILEG es un desarrollo propio, que gestiona otros procesos de la Legislatura. Se lo modifica internamente.

Visto Informe de gestión de calidad, DGSI Mesa de Ayuda del 28/06/2023 F-DGSIS-14.

Estado de resolución Problemas:

Hackeo de septiembre de 2022. Se verificó el registro de una NC. Acción inmediata: formateo de 2500 equipos. Se realizó en el lugar, incluso fines de semana. El personal propio preparó las imágenes para realizar el trabajo. Mejoras relacionadas: al respecto se contrataron proveedores (servicio activo actualmente) para chequear vulnerabilidades. Se definieron nuevas políticas de back up (el hackeo afectó el backup), a cargo de Redes. La habilitación de accesos remotos es a través de Redes, igual que la instalación de antivirus y escaneo.

Mesa de ayuda: entran pedidos por teléfono y por formulario on line. Visto sistema de OT con incidencia N° 18646 del 3/08/23 configurar equipo, estado cerrado.

Telecomunicaciones:

Entrevistada Natalia Del Grosso, Jefa de Telecomunicaciones.

Mantenimiento de cableado de telefonía, redes IP mantenimiento de centrales telefónicas y de UPS. Contacto con proveedores servicios de telefonía e internet. Todo Telefonía IP. Capa física y configuración de equipos.

Poseen implementado sistema de monitoreo de redes que permite ver el estado de los dispositivos, se verificó pantalla que presenta esa información en tiempo real.

PROCESO AUDITADO:	**Resolución de necesidades de uso de hardware, software, telecomunicaciones y la administración de entradas, salidas y movimientos de equipos informáticos de toda la Legislatura de Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevados adelante por la Dirección General de Sistemas Informáticos**

Son 3 personas, actualmente están en obra de cambio de cableados.

Usan el sistema SILEG igual que Mesa de ayuda para realizar el registro de incidencias y su seguimiento. Hacen pequeñas obras para capilaridad fina de equipos. Hay conexión Wifi pero para sistemas internos es cableada.

No tienen OT pendientes.

Análisis de riesgo: requieren capacitación en tecnología de telefonía IP. Se solicitó a la Dirección.

Se verifica el Procedimiento Telecomunicaciones DGSIS-05 Rev 05.

Tienen definido el perfil de técnico y el de coordinador que aplican al mismo.

Acción preventiva para diciembre de 2023 se planificó aumento de carga de trabajo por renovación de legisladores. En los periodos de receso se realiza el formateo de las 63 máquinas del recinto.

Mesa de Entradas

Tiene por función recibir notificaciones, aprobaciones de asignaciones de equipos y expedientes en papel por ejemplo de compras. Está en implementación el sistema MESA para reemplazar la nota papel por nota electrónica.

Mesa de Entrada recibe también derivaciones a través del sistema SILEG por temas administrativos.

Realiza la entrega de equipos: La Secretaría Administrativa les envía una nota pidiendo entrega de equipos de Sistemas a Biblioteca. Los equipos están en el depósito de Compras, lo toma Mesa de Entradas y le coloca número identificatorio, lo deriva a Mesa de Ayuda por el SILEG.

Se verificó, por ejemplo, el historial de equipos en SILEG.

Visto sistema de seguimiento de expedientes (sus movimientos, no el expediente físico que aun es en papel), en sistema SILEG , visto expediente por ejemplo de procedimiento de altas y bajas, conforme a procedimiento.

Plan de mejora: agilizar el procedimiento de baja de equipos informáticos. El proyecto es donarlos, para eso se armaron 3 expedientes de donación para poder lograr liberar espacio (se trabaja en conjunto con Patrimonio)

Visto el Procedimiento DGSIS-04 Entrega de equipos nuevos Rev 00.

Visto el Procedimiento DGSIS-03 Recepción, emisión, registro y distribución de documentación Rev 00.

PROCESO AUDITADO:	**Administración de los procesos de adscripciones, asignaciones familiares, gastos de sepelio, licencias, pago retroactivo, haberes pendientes, previsional, llevados adelante por la Dirección General de Recursos Humanos**

PROCESO AUDITADO:	**Administración de los procesos de adscripciones, asignaciones familiares, gastos de sepelio, licencias, pago retroactivo, haberes pendientes, previsional, llevados adelante por la Dirección General de Recursos Humanos**

Roles de las personas entrevistadas: Francisco Elissondo, Director General de Recursos Humanos; Natalia Cremella, Coordinadora del SGC en Recursos Humanos; Facundo Reina, Sector Adscripciones; Juan M. Taboada, Administrativo de Despacho; Agustina Tijero, Administrativa de Asignaciones; Eugenia Turconi, Administrativa de Licencias y Karina Duda, Administrativa Previsional.

Información documentada y muestra auditada:

Han despapelizado los recibos de sueldo y las certificaciones de sueldo para préstamos bancarios, mediante la implementación de la firma electrónica del Director.

Con una App de celular los empleados pueden bajar los recibos con usuario y contraseñas.

Cada proceso tiene un procedimiento documentado.

Visto el Procedimiento Adscripciones: DGRRHH-01 Rev 03.

Informe de gestión de calidad del 7/08/2023.

- 02/05/23 se actualizaron los procedimientos documentados del área.
- Necesidades de formación: analizan las del personal de recursos humanos.

Usan un sistema de gestión de personal (SGP) propio que sufrió el hackeo de septiembre de 2022. La base de pago de sueldos no fue hackeada. Legajos son en formato físico.

Como política de mejora ante hackeos se implementó una política de backup local para lo cual se realizó la capacitación al personal.

También se dejaron de usar servidores de email propios y migraron los emails a la nube y cambiaron el dominio de los mismos de .gov a .gob.

Se lanzó un sistema en plataforma SILEG: Certificaciones Legislatura, para que las áreas envíen las certificaciones de trabajo mensual de cada empleados, para habilitar el cobro del sueldo del mes, lo cual agilizó esta tarea periódica.

Hay 30% de personas que han recibido y aprobado la capacitación de ley Micaela. Está planificado capacitar otro 30% en septiembre 2023.

Objetivos:

- Implementar los legajos digitales.
- Proceso de integración de planta permanente a las comisiones (por disminución de personal en las mismas por jubilación).
- Mantener el acuerdo con ANSES para Previsional.
- Disminuir uso de papel.

Se verificó el Informe mensual de Indicadores de Recursos Humanos.

Acciones para abordar riesgos y oportunidades: riesgo de no actualizar nombres en recibos y en

PROCESO AUDITADO:	**Administración de los procesos de adscripciones, asignaciones familiares, gastos de sepelio, licencias, pago retroactivo, haberes pendientes, previsional, llevados adelante por la Dirección General de Recursos Humanos**

legajo, se aborda mediante centralización del cambio en RRHH y doble chequeo de información.

Adscripciones

Se verificó el Procedimiento Adscripciones DGRRHH-01 Rev 03, que contiene un Anexo II Solicitud o prorroga de adscripciones, modificado en base Decreto 91 –VP1/2023.

Pago retroactivo

Se verificó el Procedimiento de Pago retroactivo de títulos DGRRHH-05 Rev 03 por modificación sistema SILEG de julio 2023.

Ficha de puesto Pago retroactivo de sueldos del 02/05/2023 Form. 09.

Se verificó el tratamiento y seguimiento del expediente N° 23115.13/SA/2023.

Gastos de Sepelio

Se verificó el Procedimiento Gastos de Sepelio DGRRHH-03 Rev 03, del 8/5/23 por modificación del sistema SGP.

Ficha de puesto Subsidio de gastos de Sepelio del 02/05/2023 Form 09.

Se verificó el tratamiento y seguimiento del expediente N° 2319501 SA 2023, iniciado 10/07/23 y pagado 27/07/23.

Pago de haberes pendientes por Fallecimiento

Se verificó el Procedimiento DGRRHH -06 Rev 03 del 8/5/2023 por cambios en el SILEG.

Ficha de puesto cobro de haberes pendientes por fallecimiento, del 02/03/2023 Form 09.

Se verificó el tratamiento y seguimiento del expediente N° 2315106 SA 2023: presentación del 31/5/23, pagado 27/06/23.

Asignaciones Familiares

Se verificó el Procedimiento de Asignaciones Familiares DGRRHH-02 rev 03 del 2/05/23 , cambio por acta paritaria 5 y la nueva dirección de email habilitada luego del hackeo.

Se verificó el caso de la empleada Legajo 12416 que presentó 30/06/23 pedido por asignación por hijo, por esposa y por título universitario el cual fue cargado en SGP según se verificó en el reporte de julio 2023.

Licencias

Se verificó el Procedimiento de Licencias, DGRRHH.04 Rev 03 del 2/5/23 por modificación de correo electrónico.

Clasificación y tratamiento por tipo: Ordinaria, maternidad, paternidad, examen, mudanza, fallecimiento, enfermedad corto y largo tratamiento, de familiar.

Inicia con pedido del interesado por correo electrónico, con formulario predefinido interactivo en web, luego impreso y firmado y escaneado y físico, se carga en el SGP que lleva el registro del

PROCESO AUDITADO:	**Administración de los procesos de adscripciones, asignaciones familiares, gastos de sepelio, licencias, pago retroactivo, haberes pendientes, previsional, llevados adelante por la Dirección General de Recursos Humanos**

balance de días que corresponden, los tomados y los que restan tomar.

Se verificó el caso del empleado legajo 9577 de fecha 1/08/23, cargada en SGP conforme.

Previsional

Se verificó el Procedimiento Previsional DGRRHH.07 Rev 01 del 2/5/23 se modificó por cambio de correo electrónico. Es en cumplimiento del Convenio Colectivo de la Legislatura.

Se verificó legajo previsional agente legajo N°1044, vista información enviada por ANSES. Certificación de servicios y haberes F6.2.

Se presenta el interesado en ANSES. Visto estado actual del Legajo 1044, resuelto favorable el 7-3-23, vista resolución ANSES, del 2/5/23.

Visto decreto 086VP/2023 de cese 14/06/23.