

MEMORANDO



OCI

20171350233703

Al responder cite este número

FECHA: Bogotá D.C., octubre 03 de 2017

PARA: **Yaneth Rocío Mantilla Barón**
Directora General

DE: Jefe Oficina de Control Interno

REFERENCIA: Informe de Auditoría Interna SIG - Proceso Planeación Estratégica

Respetada Doctora Yaneth Rocío:

En cumplimiento del Decreto 648 de 2017 y el Decreto Distrital 215 de 2017 con relación al destinatario principal de los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones, estamos remitiendo el informe de la auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión – SIG, correspondiente al proceso de Planeación Estratégica, liderado por la Oficina Asesora de Planeación

El trabajo fue realizado en desarrollo del Plan de Acción de la Oficina de Control Interno para la vigencia 2017 y como parte del proceso de mejoramiento continuo, busca que se implementen las acciones correctivas y preventivas a las recomendaciones, No conformidades y observaciones presentadas, de las cuales destacamos:

- Debilidad en el seguimiento a la Planificación y a los procesos para demostrar el cumplimiento de los resultados planificados y asegurar que se lleven a cabo acciones correctivas cuando no se alcancen los mismos en los periodos establecidos.
- Debilidad en la adecuada definición de controles para la gestión de riesgos, por lo cual no es posible realizar seguimiento a la implementación de los mismos, para evaluar su efectividad en la mitigación de riesgos de la Entidad.
- Debilidad en el Control de Documentos en cuanto a emisión, identificación, disponibilidad, actualización y control de documentos, incluyendo lo relativo a documentos externos.
- Debilidad en el conocimiento y aplicabilidad de las políticas y directrices de Seguridad de la Información, en cuanto a requisitos de confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información crítica del proceso.

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 106583 de diciembre 10 de 2014

Calle 22 No. 6 - 27 o Calle 20 No. 9 – 20
Código Postal 110311
Tel: 3386660 - 3445000
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

MEMORANDO



OCI

20171350233703

Al responder cite este número

A continuación se presenta el detalle de la evaluación realizada:

INFORME DE AUDITORÍA

Proceso	Fecha de corte	Tipo de auditoría
Planeación Estratégica	11/09/2017	SIG

I. OBJETIVO:

Verificar el grado de cumplimiento y/o conformidad del proceso auditado, según los requisitos de Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo y Seguridad de la Información, definidos en la NTC GP 1000:2009, la NTC ISO 9001:2008, la NTC ISO 14001:2004, la NTC OHSAS 18001:2007 y la NTC ISO IEC 27001:2013 respectivamente, asegurando el cumplimiento de los requisitos del cliente, legales aplicables y propios de la Entidad, como base de la mejora continua del mismo.

II. ALCANCE:

Aplica al proceso de Planeación Estratégica, con base en los requisitos establecidos en la NTC GP 1000:2009, la NTC ISO 9001:2008, la NTC ISO 14001:2004, la NTC OHSAS 18001:2007 y la NTC ISO IEC 27001:2013 y aplicables en los manuales, guías, procedimientos, registros, formatos y demás documentos del proceso que sirvan de criterio evaluable.

La evaluación se adelantó sobre la planeación estratégica vigente al momento de la auditoría, iniciando con la identificación de las condiciones esenciales para la actualización del Plan Estratégico del IDU, hasta la Gestión del Riesgo Institucional y por Proceso. La evaluación se realizó para el periodo del 1° de agosto de 2016 al 31 de Julio de 2017.

III. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA: Requisitos de norma definidos en:

- NTC GP 1000:2009.
- NTC ISO 9001:2008.
- NTC ISO 14001:2004.
- NTC OHSAS 18001:2007.
- NTC ISO IEC 27001:2013.

Documentación perteneciente al proceso auditado:

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 106583 de diciembre 10 de 2014

Calle 22 No. 6 - 27 o Calle 20 No. 9 – 20
Código Postal 110311
Tel: 3386660 - 3445000
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195



MEMORANDO



OCI

20171350233703

Al responder cite este número

- Caracterización Proceso Planeación Estratégica con código CP-PE-01, V2.0.
- Plan de Desarrollo BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS 2016 – 2020.
- Procedimientos: PRPE01 “Modificaciones Presupuestales” V1.0, PRPE02 “Elaboración del Anteproyecto de Presupuesto” V3.0, PRPE03 “Direccionamiento Estratégico” V 3.0, PRPE04 “Gestión de Riesgos” V 1.0.
- DUPE01 Política de Administración del Riesgo V 2.0
- DUPE02 Código de Buen Gobierno V 2.0
- MGPE018 Administración del Riesgo V 6.0
- GUEP013 Guía Para la Participación del IDU en la Formulación y Seguimiento al Plan de Desarrollo V 1.0
- GUPE018 Guía de Seguimiento a la Gestión IDU V3.0
- GUPE019 Identificación y Atención Necesidades de Infraestructura Física V1.0
- GUPE20 Metodología para la Gestión de Alertas de Riesgos de Corrupción V1.0
- GUPE21 Guía Riesgos Materializados V1.0
- INGF01 Instructivo Alineación Controles de Riesgos V1.0
- Matriz de Riesgo Institucional
- Normograma del Proceso

IV. EQUIPO AUDITOR Y FECHAS:

Auditor Líder Nombre: Yully Maritza Montenegro Suárez	Dependencia-Cargo: Contratista – Oficina de Control Interno
Equipo Auditor: Camilo Oswaldo Barajas Sierra	Dependencia-Cargo: Profesional Especializado – Oficina de Control Interno
Líder Responsable Proceso: Nombre, Cargo y Dependencias: Isauro Cabrera Vega – Jefe Oficina Asesora de Planeación	Líder operativo: Nombre, cargo y dependencia. Isauro Cabrera Vega – Jefe Oficina Asesora de Planeación
Informe Distribuido a: Dirección General Oficina Asesora de Planeación	

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría		Reunión de Cierre		
Día:	Mes:	Año:	Desde:	Hasta:	Día:	Mes:	Año:
09	08	2017	05/09/2017	11/09/2017	19	09	2017

3

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 106583 de diciembre 10 de 2014

Calle 22 No. 6 - 27 o Calle 20 No. 9 – 20
Código Postal 110311
Tel: 3386660 - 3445000
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

MEMORANDO



OCI

20171350233703

Al responder cite este número

V. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA:

La evaluación del proceso de Planeación Estratégica, se dividió en dos etapas a saber:

Etapa 1: Levantamiento de información y planeación de la auditoría, análisis de la información y documentación implementada, para verificar el grado de cumplimiento de la documentación aplicable al proceso, en materia de caracterización, planes, programas, procedimientos, guías, instructivos, matrices de riesgo, normograma, y demás documentación en el marco del SIG.

Etapa 2: Trabajo en campo, realizando entrevistas, verificando la información suministrada, aplicación de diversas pruebas de auditoría tales como: análisis de la información objeto de la muestra, evaluando la veracidad de lo enunciado en los reportes y fechas, dejando evidencia de los aspectos que se consideraron relevantes para el proceso auditor, mediante la aplicación del plan de auditoría y de las listas de verificación con los requisitos de las normas a evaluar para el proceso. Una vez realizadas las pruebas y constatada la información, se elaboró el informe de auditoría.

De acuerdo con lo definido en la caracterización del proceso, la auditoría “In situ” se dividió en cuatro (4) componentes generales, realizando actividades de revisión documental, efectuando entrevistas y constatando la información suministrada por los profesionales de la dependencia, así:

1. Plan Estratégico. De acuerdo con el Plan Estratégico 2016 – 2020 y en el marco de los objetivos definidos en el mismo, se realizó la revisión de la actualización de la Plataforma Estratégica haciendo énfasis en los objetivos estratégicos, sus resultados y cómo aportan para la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección, de acuerdo con lo definido en el procedimiento PRPE03 “Direccionamiento Estratégico”.
2. Presupuesto. Se realizó la revisión de la proyección y estructura de los recursos presupuestales y financieros necesarios para el cumplimiento de los objetivos y metas del Plan Estratégico, haciendo énfasis en las actividades ejecutadas para la generación del Anteproyecto de Inversión y el Plan Operativo Anual de Inversiones, según lo definido en los procedimientos: PRPE01 “Modificaciones Presupuestales” y PRPE02 “Elaboración del Anteproyecto de Presupuesto”.
3. Indicadores de Gestión. Se realizó evaluación de la medición y seguimiento de los indicadores de gestión reportado por todos los procesos, de acuerdo con lo definido en el Plan Estratégico y cómo éstos sirven como herramienta para la toma de decisiones que permitan el cierre de brechas. Se realizó verificación con base en el Cuadro de

4

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 106583 de diciembre 10 de 2014

Calle 22 No. 6 - 27 o Calle 20 No. 9 – 20
Código Postal 110311
Tel: 3386660 - 3445000
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

MEMORANDO



OCI

20171350233703

Al responder cite este número

mando, de las hojas de vida de los indicadores, el comportamiento de los indicadores y el avance de los objetivos estratégicos.

4. Gestión del Riesgo. De acuerdo con la Matriz de Riesgo Institucional, se verificó la implementación de la Metodología de Gestión de Riesgos según lo definido en la Guía MGPE018 “Administración del Riesgo”, verificando las actividades ejecutadas para la identificación, calificación y tratamiento de riesgos. Se evaluaron los controles implementados para la mitigación de riesgos y los planes de tratamiento definidos para los riesgos residuales Altos o Extremos.

VI. CONCLUSIONES:

Mediante la auditoría realizada al proceso de Planeación Estratégica, se logró evaluar el cumplimiento de los requisitos aplicables definidos en la NTC GP 1000:2009, NTC ISO 9001:2008, NTC ISO 14001:2004, NTC OHSAS 18001:2007 y NTC ISO IEC 27001:2013, de acuerdo con las directrices de Calidad, Gestión Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo y Seguridad de la Información, concluyendo que el proceso es conforme con los requisitos del Sistema Integrado de Gestión, encontrando oportunidades de mejora para el logro de los objetivos estratégicos trazados para el proceso evaluado.

- a. Para el componente del Plan Estratégico, se evidenció la estructuración robusta de la Plataforma Estratégica del IDU, haciendo énfasis en el Mapa de Alineación Total, compuesto por elementos de visión e iniciativas estratégicas proyectadas como objetivos estratégicos, sin embargo, se encontró que el Plan Estratégico está proyectado a 4 años, evidenciando desglose de las metas de los indicadores para el año 2017, pero sin certeza de la proyección ni del avance de los indicadores a 4 años, impidiendo conocer de qué forma el desempeño de los procesos durante 2017, está aportando a las metas globales 2016-2020.
- b. Con base en lo anterior, se cuenta con una herramienta (Cuadro de Control), sobre la cual se realizó la estructuración para el reporte de indicadores por Subdirección, Dependencia, Proceso, en el marco de la Plataforma Estratégica según los elementos de visión y/o la estrategia de ejes, sobre la cual de manera adicional se podría diseñar la información estratégica que debe llegar a la alta dirección, ya que como parte de los informes de gestión, se generan resultados derivados de los indicadores por proceso, sin hacer énfasis específico en el avance de los objetivos estratégicos, como fuente de información para el cierre de brechas y la toma de decisiones.
- c. Es importante reforzar las estrategias definidas para el cumplimiento de la directriz y requisitos de Seguridad de la Información, que son responsabilidad del proceso, en

5

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 106583 de diciembre 10 de 2014

Calle 22 No. 6 - 27 o Calle 20 No. 9 – 20
Código Postal 110311
Tel: 3386660 - 3445000
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

MEMORANDO



OCI

20171350233703

Al responder cite este número

cuanto a confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información se refiere, de acuerdo con las directrices definidas por el proceso de Tecnologías de Información y Comunicación, relacionadas con aspectos de Activos de Información, Seguridad y Respaldo de la Información.

Se aclara que cuando los hallazgos identificados se encuentren relacionados con directrices o responsabilidades específicas de los líderes de los Subsistemas del SIG determinados en el alcance, serán asignadas como no conformidades al Subsistema correspondiente, para su debido tratamiento y como observación para el proceso donde fue identificado.

VII. RECOMENDACIONES, OBSERVACIONES Y/O NO CONFORMIDADES

N°	Ref.	RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE OBSERVACIÓN Y / O NO CONFORMIDAD
ASPECTO			
1	NC1	Realizar el seguimiento y medición a la Plataforma Estratégica, manteniendo la integridad del Sistema, aun cuando se planifiquen o presenten cambios en éste.	Se evidenció que la modificación de la Plataforma Estratégica se realiza por cambios en el Plan de Desarrollo, o por cambio de la Administración del IDU, según políticas del procedimiento PR-PE-03 Direccionamiento estratégico, sin embargo, independientemente de las causas que motiven la modificación, no se evidencia el adecuado seguimiento y cierre consolidado de la Plataforma Estratégica de la vigencia anterior, para tener conocimiento de su avance o cumplimiento, ante lo cual se argumentó que la prioridad al inicio del 2017 fue la construcción de la metodología de alineación total, con lo cual se afecta el cumplimiento del numeral 5.4 "Planificación", de la norma NTC GP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008, que define: <i>"Los objetivos de la calidad deben ser medibles y coherentes con la política de la calidad. Además, debe asegurarse que se mantiene la integridad del sistema de gestión de la calidad cuando se</i>

6

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 106583 de diciembre 10 de 2014

Calle 22 No. 6 - 27 o Calle 20 No. 9 - 20
Código Postal 110311
Tel: 3386660 - 3445000
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

MEMORANDO



OCI

20171350233703

Al responder cite este número

			<i>planifican e implementan cambios en éste”.</i>
2	NC2	<p>Generar competencias a nivel institucional, que permitan unificar criterios para la adecuada identificación, evaluación, control y tratamiento de los riesgos, bajo la metodología actual.</p>	<p>Se evidencian cambios en la metodología para la gestión de riesgos asociados a calificación de riesgos y controles y mecanismos para riesgos materializados, los cuales se encuentran documentados en el Manual MG-PE-018 “Administración del Riesgo”, sin embargo no se encuentran evidencias de la socialización realizada a los líderes de proceso, líderes operativos, equipo operativo por proceso y facilitadores de la OAP, según lo indica el procedimiento PR-PE-04 “Gestión de Riesgos”.</p> <p>Por otra parte, al revisar la matriz de riesgo institucional, se evidencian controles para los procesos que no están claramente definidos, encontrando ambigüedad y en otros casos falta de claridad o de información, por lo cual no es posible realizar seguimiento a la totalidad de los mismos para evaluar su eficacia en la mitigación de riesgos, ante lo cual se argumenta que no se ha hecho énfasis, ni se ha dado prioridad a validar la totalidad de los controles.</p> <p>Estos aspectos afectan el cumplimiento del numeral 8.5.3 Acción preventiva de la norma NTCGP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008, que define: “<i>La organización debe determinar acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia. Las acciones preventivas deben ser apropiadas a los efectos de los problemas potenciales</i>”.</p>

MEMORANDO



OCI

20171350233703

Al responder cite este número

3	NC3	<p>Asegurar que en los contratos relacionados con el proceso se incluya un acuerdo de confidencialidad, con el fin de garantizar la seguridad de la información, para las relaciones con los proveedores.</p>	<p>Se evidencia que en el contrato de prestación de servicios N° 0893 de 2016, con la empresa Remolina Estrada, cuyo objeto es "Prestar servicios profesionales para apoyar al IDU en el proceso de Planeación Estratégica", no se tuvieron en cuenta los requisitos de confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, incumpliendo las políticas de control para la Seguridad de la Información, definidas en el artículo decimo de la Resolución Interna 34217 de 2015, en relación con la <i>"política de seguridad de la información para las relaciones con proveedores"</i>.</p>
4	NC4	<p>Revisar la documentación del proceso y asegurar que se cumpla con lo establecido en el procedimiento PR-AC-07 Control de Documentos, en cuanto a emisión, identificación, disponibilidad, actualización y control, incluyendo lo relativo a documentos externos.</p>	<p>Al verificar la documentación perteneciente al proceso, se encontró:</p> <p>a. El normograma del proceso fue actualizado con corte a junio de 2017, sin embargo no se evidencia la inclusión de normatividad relacionada con el proceso como: *Ley 152 de 1994 por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo (Incluido en el marco normativo del procedimiento de Direccionamiento Estratégico), *Acuerdo 12 de 1994 por el cual se establece el Estatuto de Planeación del Distrito Capital y se reglamenta la Formulación, la Aprobación, la Ejecución y la Evaluación del Plan de Desarrollo Económico y Social y de Obras Públicas del Distrito Capital de Santa Fe de Bogotá, *Ley 1483 de 2011 por medio de la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal para las entidades territoriales o</p>

MEMORANDO



OCI

20171350233703

Al responder cite este número

			<p>*Resolución 002958 de 2017 para la Administración del Riesgo.</p> <p>b. En SIGI aparece colgada una matriz de riesgos diferente a la que está asociada al mapa de procesos de Intranet, generando duplicidad de información.</p> <p>c. En el control de versiones del Manual MG-PE-018 Administración de Riesgos, no se evidencia la fecha en la que fue aprobada la nueva versión (6.0) del documento.</p> <p>Lo anterior, afecta el cumplimiento del requisito 4.2.3 Control de documentos de la norma NTC GP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008, <i>literal c. asegurarse de que se identifican los cambios y el estado de la versión vigente de los documentos y, literal f. asegurar que los documentos de origen externo, se identifican y se controla su distribución.</i></p>
5	NC5	<p>Realizar seguimiento al cumplimiento de las metas proyectadas para los indicadores, asegurando la toma de acciones inmediata para el cierre de brechas por parte de los procesos y Proyectar las metas anuales de los indicadores estratégicos para la vigencia 2016-2020.</p>	<p>Al verificar el reporte de indicadores para los dos primeros trimestres de 2017, se encontró incumplimiento de las metas programadas para indicadores como el 1352 (OCI), 22513 (DTP), 2254 (DTP), sin evidenciar justificación alguna como parte del reporte y análisis de los mismos. Al indagar con los asesores de la OAP, se argumentó que no se solicita justificación ni toma de acciones por parte del proceso responsable, lo cual genera incumplimiento de los controles definidos para la gestión del riesgo R.PE.09 y adicionalmente de lo definido en la Guía GU-PE-018 Seguimiento a la gestión, la cual establece que la OAP debe verificar y retroalimentar los resultados con las dependencias.</p>

MEMORANDO



OCI

20171350233703

Al responder cite este número

			<p>Por otra parte, en ésta guía se ha establecido que la meta y programación de los indicadores son inmodificables y solo se podrá hacer por fuerza mayor, sin embargo, se encontró que se han hecho varias modificaciones durante el año, sin tener certeza del número exacto de solicitudes, ni del resultado de las mismas. Para el caso de la solicitud realizada por el proceso de Ejecución de Obras, con memorando 20173460150333, en la cual se solicitó la eliminación/ creación de indicadores, no se encontró la respuesta dada al proceso, pero si se evidencia el cambio realizado en el cuadro de mando, aun cuando no es evidente la razón de fuerza mayor por la que se debió haber realizado el ajuste.</p> <p>Todo lo anterior, afecta el cumplimiento del numeral 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos de la norma NTC GP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008 que define: <i>“La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y la medición de los procesos... Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente”.</i></p>
6	01	Revisar el listado de activos de información del proceso, validando la adecuada definición de los activos de información, sus custodios y usuarios, según las directrices SGSI.	Según lo definido en el PR-TI-13 Gestión de activos de información, previa consolidación de la información de gestión de activos, cada 4 meses se debe realizar la actualización del inventario del proceso. Al revisar el listado de activos de información se encontró que éste fue

MEMORANDO



OCI

20171350233703

Al responder cite este número

			diligenciado en el 2015, encontrando que aparecen usuarios y custodios que ya no pertenecen al proceso, con lo cual se puede afectar el cumplimiento de lo definido en este procedimiento y en el requisito de Seguridad de la Información A8.1.1 Inventario de activos, relativo a <i>“Recibo, administración, almacenamiento y custodia adecuada de los activos de información del proceso”</i> .
7	O2	Diseñar alertas o desarrollar controles que permitan identificar la materialización de un riesgo, de tal forma que se puedan tomar las medidas correctivas necesarias para asegurar el menor impacto para la Entidad.	Aunque se ha documentado la guía GU-PE-021 Gestión de eventos de riesgos materializados, que no hace parte del alcance de la auditoría, se evidencia que no se tiene conocimiento, ni se lleva control de los riesgos materializados en cada proceso, lo cual no permite conocer el impacto ni la eficacia de los controles y los planes de tratamiento definidos para la gestión de riesgos, lo que podría afectar el cumplimiento del requisito 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos de la norma NTC GP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008, en cuanto a <i>“la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados”</i> .
8	O3	Desarrollar estrategias para asegurar la adecuada disposición de residuos, según las directrices del Subsistema de Gestión Ambiental.	Al verificar la disposición de residuos en el punto ecológico del piso 10 de la calle 22, se observó que no se está realizando de manera adecuada, encontrando que: <ol style="list-style-type: none"> 1. En la caneca gris de reciclaje, se encontró todo el papel que debía estar en la caneca azul; 2. En la caneca azul se encontraron residuos orgánicos; 3. En la caneca verde se encontró material reciclable. <p>Con lo anterior se podría afectar el cumplimiento de lo establecido en el</p>

MEMORANDO



OCI

20171350233703

Al responder cite este número

			<p>numeral 4.4.6 Control Operacional de la ISO 14001:2007, en relación con <i>“la identificación y planificación de operaciones asociadas con los aspectos ambientales, de acuerdo con la política, objetivos y metas ambientales, asegurando que se efectúan bajo condiciones especificadas.”</i></p>
9	O4	<p>Definir una estrategia para la identificación y reconocimiento de los coordinadores y brigadistas del piso, asegurando su visibilidad y constante reconocimiento entre los funcionarios y contratistas.</p>	<p>Al indagar a varias personas del proceso, respecto al Plan de Emergencias, se encontró que aunque se tiene claridad de las rutas de evacuación y puntos de encuentro, no hay claridad de los tipos de Brigadas que han sido conformadas al interior de la Entidad y se evidencia confusión y falta de claridad entre quienes son Coordinadores y Brigadistas del piso, con lo cual se podría afectar el cumplimiento de lo definido en el numeral 4.4.7 Preparación y respuesta ante emergencias de la NTC OHSAS 18001:2007, que define: <i>“La organización debe establecer, implementar y mantener un procedimiento para: ...b. responder a situaciones de emergencia”</i></p>
10	O5	<p>Salvaguardar la información estratégica relevante para el proceso, de acuerdo con las directrices del SGSI.</p>	<p>El personal es consciente de la información crítica que maneja y de manera independiente ejecuta acciones para salvaguardar su información, como por ejemplo subir sus archivos al Drive, pero no tiene conocimiento de la frecuencia, el mecanismo, ni el alcance de las copias de seguridad, según las directrices establecidas por el SGSI, lo cual podría afectar el cumplimiento del numeral A.12.3.1 Respaldo de la información de la NTC-ISO 27001:2013, relativo a <i>“la verificación de los controles y actividades que realiza el proceso para</i></p>

MEMORANDO



OCI

20171350233703

Al responder cite este número

			<i>respaldar la información crítica y sensible de su gestión”.</i>
--	--	--	--

Convenciones:

H: Hallazgo (requiere acción correctiva y/o corrección)

O: Observación (requiere acción Preventiva).

NC (No conformidad): Requiere Acción correctiva/o corrección para los casos de auditorías del SIG.

VIII. BALANCE AUDITORÍA

BALANCE DE AUDITORÍA		
Proceso, proyecto, Procedimiento Evaluado	Total No conformidades	Total observaciones
Proceso Planeación Estratégica	5	5

IX. FORTALEZAS:

Es importante resaltar la atención brindada a la Oficina de Control Interno y la buena disposición y receptividad de los funcionarios y contratistas de la Oficina Asesora de Planeación, lo cual facilitó el proceso auditor.

Es notorio el empoderamiento por parte del personal del proceso, con las funciones y actividades que se ejecutan en el marco de la Planeación Estratégica, además de su interacción con estrategias definidas frente a riesgos laborales y respuesta frente a una posible emergencia.

Es importante destacar que el resultado de la evaluación corresponde al análisis de una muestra, por tal motivo es responsabilidad del proceso, efectuar una revisión de carácter general sobre los temas y aspectos evaluados.

Es necesario a partir de las no conformidades evidenciadas, que el líder del proceso formule un plan de mejoramiento a partir de un análisis de causas, generando las correcciones, las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora para subsanar la raíz de las deficiencias encontradas, conforme a lo establecido en el procedimiento PR-MC-01 FORMULACIÓN, MONITOREO Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO Y POR PROCESOS V_2.0.pdf, ubicado en la intranet, en la siguiente ruta:

13

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 106583 de diciembre 10 de 2014

Calle 22 No. 6 - 27 o Calle 20 No. 9 – 20
Código Postal 110311
Tel: 3386660 - 3445000
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195



MEMORANDO



OCI

20171350233703

Al responder cite este número

[http://intranet/manualProcesos/Mejoramiento Continuo/03 Procedimientos/PRMC01_FO RMULACION MONITOREO SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO Y O POR PROCESOS V 3.0.pdf](http://intranet/manualProcesos/Mejoramiento%20Continuo/03%20Procedimientos/PRMC01_FO%20RMULACION%20MONITOREO%20SEGUIMIENTO%20A%20PLANES%20DE%20MEJORAMIENTO%20INTERNO%20Y%20O%20POR%20PROCESOS%20V%203.0.pdf)

Para diligenciar el formato de Plan de Mejoramiento, es necesario diligenciar previamente uno de los instrumentos de análisis de causas que se encuentran en la intranet tales como: lluvia de ideas, diagrama causa efecto y los cinco porqués, los cuales pueden ubicarse en la siguiente ruta:

http://intranet/Mapa_procesos/IntenasMain/evaluacionMejora/MejoraContinuo.asp

De acuerdo con lo establecido en el procedimiento PR-MC-01 Formulación, monitoreo y seguimiento a planes de mejoramiento interno y/o por procesos - versión 3.0, se cuenta con ocho (8) días hábiles para la presentación del plan de mejoramiento resultado de la evaluación.

Cualquier aclaración al respecto con gusto será suministrada.

Cordialmente,

Luis Antonio Rodriguez Orozco

Jefe Oficina de Control Interno

Firma mecánica generada en 03-10-2017 04:32 PM



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD
Instituto de Desarrollo Urbano

MEMORANDO



OCI

20171350233703

Al responder cite este número

cc Isauro Cabrera Vega - Oficina Asesora de Planeación

Elaboró: Oficina De Control Interno