

MEMORANDO



OCI

20171350250303

Al responder cite este número

FECHA: Bogotá D.C., octubre 20 de 2017

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

DE: Jefe Oficina de Control Interno

REFERENCIA: Informe de Auditoría SIG - Gestión de Recursos Físicos

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 Gestión de Recursos Físicos, liderado por la Subdirección General de Gestión Corporativa.

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 preventivas a las recomendaciones y observaciones presentadas, de las cuales destacamos:

- Uso de AZ para el manejo de la información documental de la STRF incumpliendo lo establecido por el Archivo General de la Nación en el Acuerdo 002 de 2014.
- Durante la auditoría no se presentaron evidencias de productos tales como: Plan de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones del IDU, Plan de acción PIGA, que se encuentran en la caracterización del proceso en la fase del hacer.
- No se dio cumplimiento a las actividades previstas en el Plan de Mantenimiento del Parque Automotor.
- Verificadas las acciones Plan Estratégico de Seguridad Vial PLRF01_Plan_Estrategico_de_Seguridad_Vial_IDU_V_1_0.pdf, se evidenció que algunas actividades no se desarrollaron, caso de la prueba de alcoholemia a los conductores programada una vez al año, las capacitaciones al equipo de conductores se tenían previsto realizar dos actividades por semestre y solo se realizó una.
- La STRF tiene identificadas las acciones a su cargo en el plan institucional de seguridad y salud en el trabajo, pero no aportó las evidencias que permitan verificar la ejecución y control de las mismas.

1

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

20171350250303

Al responder cite este número

A continuación presentamos el detalle de la evaluación realizada:

INFORME DE AUDITORÍA

Proceso	Fecha de corte	Tipo de auditoría
Gestión de Recursos Físicos	26/09/2017	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 y aplicables 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 Gestión de Recursos Físicos, 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.

Los aspectos verificados comprenden las actividades desarrolladas por el proceso durante el periodo del 1° de agosto de 2016 al 31 de Julio de 2017, desde la identificación de necesidades para la adquisición y mantenimiento de bienes y servicios, hasta el suministro oportuno y adecuado de los recursos físicos y las operaciones logísticas necesarias que demanden dichos procesos, incluyendo su evaluación y seguimiento.

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

20171350250303

Al responder cite este número

- CP-RF-01 V 4.0 Caracterización de Proceso Gestión de recursos Físicos y los documentos asociados al proceso
- Matriz de Riesgo Institucional
- Normograma del Proceso
- Planes de mejoramiento
- Matriz de activos de información
- Cuadro mando de indicadores

IV. EQUIPO AUDITOR Y FECHAS:

Auditor Líder Nombre: Jorge Sepúlveda Afanador	Dependencia-Cargo: Subdirección Técnica de Recursos Humanos – Profesional Especializado
Equipo Auditor: Onisalba Segura de Arbeláez Héctor Pulido Moreno	Dependencia-Cargo: Subdirección Técnica de Mantenimiento Subsistema Vial – Profesional Especializado Oficina de Control Interno – Profesional Especializado
Líder Responsable Proceso: Nombre, Cargo y Dependencias: Carlos Humberto Moreno Bermúdez, Subdirector General de Gestión Corporativa	Líder operativo: Nombre, cargo y dependencia. Salvador Mendoza Suárez, Director Técnico Administrativo y Financiero. Gloria Patricia Castaño Echeverry, Subdirectora Técnica de Recursos Físicos
Informe Distribuido a: Dirección General, Subdirección General de Gestión Corporativa, Dirección Técnica Administrativa y Financiera y Subdirección Técnica de Recursos Físicos.	

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría		Reunión de Cierre		
Día:	Mes:	Año:	Desde:	Hasta:	Día:	Mes:	Año:
19	09	2017	19/09/2017	26/09/2017	02	10	2017

V. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA:

En cumplimiento del Plan de Auditoría, presentado a los líderes del proceso Gestión de Recursos Físicos, mediante memorando 20171350214193 de septiembre 12 de 2017, se desarrolló la auditoría realizando las siguientes actividades:

1. Planeación: Se realizó el levantamiento de información ubicada en:

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

20171350250303

Al responder cite este número

- Intranet corporativa / Mapa de procesos / Procesos Gestión de Recursos Físicos, todos los documentos asociados al proceso (procedimientos, formatos, guías, instructivos, mapa de riesgos).
 - Intranet corporativa, Sistema Integrado de Gestión IDU, para verificar la documentación del Sistema integrado de Gestión – SIG.
 - Sistema de información STONE, módulo de activos fijos, desde donde se gestiona el inventario de elementos devolutivos de la entidad.
 - Sistema de información CHIE-Módulo Plan Mejoramiento Institucional, para revisar las acciones planteadas por la STRF derivadas de las auditorías internas.
 - Sistema de información ORFEO, para verificar la gestión de la correspondencia relacionada con el proceso.
2. Trabajo de campo: Soportados en el plan de auditoría y de las listas de verificación elaboradas como instrumento válido para obtener información y evidencia sobre las actividades evaluadas, se utilizaron mecanismos como:
- Entrevista con la subdirectora técnica de Recursos Físicos para verificar los productos establecidos en la fase de la Planeación del proceso.
 - Entrevista con los funcionarios encargados del Plan de Seguridad Vial.
 - Entrevista con el servidor designado para atender la actividad de gestión de inventarios.
 - Entrevista con los servidores que hacen parte del proceso designados por el líder, para atender los aspectos de calidad, ambiental, seguridad y salud en el trabajo y seguridad de la información.
 - Inspección a las áreas físicas donde se desarrolla el proceso, sede calle 20 No. 9 – 20 piso 8° y sede calle 22 No. 6 – 27 Sótano almacén general.
 - Entrevistas con los servidores designados por el líder del proceso, con el fin de verificar la aplicación de las directrices de los Subsistema de Gestión de la Calidad (SGC), Subsistema de Gestión Ambiental (SGA), Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y Subsistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), con base en los requisitos establecidos en las normas NTC ISO 9001:2008, NTC ISO 14001:2004, NTC OHSAS 18001:2007 y la NTC ISO IEC 27001:2013, adoptadas por el IDU con la Resolución número 002305 de 2017.

VI. CONCLUSIONES:

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

20171350250303

Al responder cite este número

Por parte de los servidores del proceso auditado se encontró receptividad y transparencia en la atención de los interrogantes planteados por el equipo auditor.

Con base en las actividades evaluadas de acuerdo con la caracterización del proceso, se concluye:

1. El proceso cuenta con un equipo de servidores competentes para realizar la supervisión de los contratos a cargo del proceso.
2. Como producto del proceso y en el desarrollo propio de las actividades, se mantiene identificado el estado de los elementos del inventario, permitiendo ajustar el valor real de activos con que cuenta la entidad.
3. Para la gestión del inventario de los bienes y muebles de la entidad, cuenta con el sistema de información STONE, que le permite al proceso mantener el registro de información actualizado y el valor de los mismos.
4. En la actividad “Planear” del proceso auditado, no fue suministrada la evidencia solicitada correspondiente al Plan de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones IDU, así como los planes de acción de PIGA, y las evidencias del cumplimiento del plan de acción de seguridad y salud en el trabajo, lo que no permitió realizar el seguimiento a los planes anteriormente mencionados.

Con lo anterior, se pudo establecer que los servidores tienen poco conocimiento de la planeación anual del proceso, por lo que su quehacer está enmarcado en la demanda y necesidades específicas que cada dependencia hace al proceso y de ésta forma suministran los bienes y servicios que requiere la Entidad.

En el desarrollo de la auditoría realizada al proceso Gestión de Recursos Físicos, 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, SST y Seguridad de la Información establecidas por el IDU, concluyendo que el proceso cumple parcialmente con los requisitos del Sistema Integrado de Gestión, encontrando oportunidades de mejora para el logro de los objetivos estratégicos trazados para el proceso evaluado.

VII. RECOMENDACIONES, OBSERVACIONES Y/O NO CONFORMIDADES

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

20171350250303

Al responder cite este número

Los hallazgos identificados relacionados con directrices o actividades propias de los Subsistemas del SIG determinados en el alcance, serán asignados como no conformidades al Subsistema correspondiente, para la formulación de la acción correctiva y como observación para el proceso donde fue identificado.

N°	Ref.	RECOMENDACIÓN	DESCRIPCION DE OBSERVACION Y / O NO CONFORMIDAD
ASPECTO			
1	NC1	Archivar la documentación generada por el proceso, e cumplimiento de los conceptos de gestión documental, definidos en el procedimiento de gestión documental y en el procedimiento PR-AC-01 Control de Registros.	Se evidenció el uso de AZ para el archivo de registros relacionados con el Plan de Seguridad Vial, omitiendo lo establecido por el Archivo General de la Nación en el Acuerdo 002 de 2014, el cual indica que en los archivos públicos no se podrá utilizar A-Z, normativa incorporada en el proceso de Gestión Documental en el Manual MG-DO-01 Manual de Gestión Documental, incumpliendo con el numeral 4.2.4 Control de registros de la norma NTC GP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008, que señala <i>“La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros.”</i>

MEMORANDO



OCI

20171350250303

Al responder cite este número

2	NC2	<p>Asegurar la adecuada planeación del proceso de acuerdo con las necesidades institucionales identificadas, garantizando la disponibilidad de recursos para el cumplimiento de los objetivos del proceso.</p>	<p>Al verificar la actividad N° 1 de la caracterización: “Planear los servicios de la Entidad y sus dependencias con base en las necesidades identificadas”, se evidenció lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No fueron suministrados los documentos que evidencian la existencia de los productos que se generan, tales como: Plan de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones del IDU, Plan de acción PIGA. 2. El Plan de Mantenimiento del Parque Automotor, no muestra un análisis de los recursos requeridos versus las necesidades identificadas, lo que condujo a que no se dispusiera de los recursos necesarios para cada necesidad, por ejemplo: la no renovación de la revisión técnico mecánica, por falta de presupuesto, lo que ocasionó que varios vehículos permanecieran inmovilizados, entre ellos el camión. <p>Con lo anterior, se evidencia el incumplimiento del numeral 6.1 Provisión de recursos, de la norma NTC GP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008, que define: <i>“determinar y proporcionar los recursos necesarios para: a) implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia”</i></p>
---	------------	--	--

MEMORANDO



OCI

20171350250303

Al responder cite este número

3	NC3	<p>Implementar controles para asegurar el cumplimiento del Plan Estratégico de Seguridad Vial</p>	<p>En la revisión de la implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial PLRF01 Plan Estratégico de Seguridad Vial IDU V1.0, se pudo evidenciar que existen acciones allí contempladas que no se han realizado, como el caso de la prueba de alcoholemia a los conductores programada una vez al año, de lo cual no se dieron a conocer registros por parte del auditado; así mismo, en el plan de acción se tenía previsto desarrollar dos capacitaciones por semestre y sólo desarrollaron una actividad en cada semestre, esto de acuerdo con la medición del respectivo indicador, incumpliendo con lo previsto en el Plan Estratégico de Seguridad Vial y lo definido en el numeral 4.4.6 Control operacional de la NTC OHSAS 18001:2007, en relación con <i>“implementar y mantener: a) los controles operacionales que sean aplicables a la organización y a sus actividades; la organización debe integrar estos controles operacionales a su sistema general de S y SO”</i></p>
4	NC4	<p>Realizar seguimiento al desempeño de las actividades a cargo del proceso, según lo definido en el Plan de Acción de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>	<p>El auditado identifica cuáles son las acciones a cargo del proceso dentro del plan institucional de Seguridad y Salud en el Trabajo, no obstante, no aportó evidencia del avance de las acciones a cargo, respecto al Plan de Acción de Seguridad y Salud en el Trabajo, como producto del proceso en la actividad N° 1 de la caracterización: “Planear los servicios de la entidad y sus dependencias con base en las necesidades identificadas”, de forma que permita verificar la ejecución y el control de la misma, incumpliendo con el numeral 4.4.1 Recursos, funciones, responsabilidad, rendición de cuentas y autoridad, de la norma NTC OHSAS 18001:2007, respecto a <i>“asegurar la disponibilidad de recursos</i></p>

MEMORANDO



OCI

20171350250303

Al responder cite este número

			<i>esenciales para establecer, implementar, mantener y mejorar el sistema de gestión de SySO”.</i>
5	NC5	Estructurar, implementar y evaluar el cumplimiento del Plan de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones IDU, según el procedimiento PRRF01 y el Plan de mantenimiento del parque automotor a cargo de la STRF.	<p>El auditado no aportó el Plan de mantenimiento preventivo y correctivo, según lo definido en el procedimiento PRRF01 Mantenimiento preventivo y correctivo, por lo tanto no fue posible verificar el control de la ejecución del mismo.</p> <p>Igualmente en el plan trazado para el mantenimiento, se tiene previsto realizar la revisión técnico mecánica de acuerdo al vencimiento de la misma para cada vehículo, encontrando que para el automotor con placa OBC-071, la vigencia de la última revisión venció y sólo fue renovada 4 meses después de dicho vencimiento, incumpliendo con el numeral 6.3 Infraestructura de la norma NTC GP 1000:2009 y la NTC ISO 9001:2008, , que define: <i>“determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto”.</i></p>
6	NC6	Revisar la documentación a cargo del proceso, asegurando que se encuentre actualizada, identificada y controlada.	<p>Consultado el mapa de procesos, se encontró que en el proceso de Gestión de Recursos Físicos existe el documento 2-STRF-RF-3-3.2 Entrega de materiales reutilizables de las obras al IDU, de fecha 09/03/2006, el cual se encuentra desactualizado dado que hace mención a áreas que no existen en la estructura actual del Instituto, incumpliendo con el numeral 4.2.3 Control de documentos de la NTC GP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008, en cuanto a <i>“b) revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente, y d) asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso”.</i></p>

MEMORANDO



OCI

20171350250303

Al responder cite este número

7	NC7	Monitorear permanentemente los controles establecidos a los riesgos, evitando su materialización.	El riesgo R.RF.03 “Demora en la adjudicación de contratos”, a pesar de tener controles asociados, no fueron efectivos, dado que en el contrato para revisión técnico mecánica se venció y demoraron casi 4 meses con vehículos inmovilizados, sin analizar las causas de la demora de la adjudicación, incumpliendo con el numeral 8.5.3 Acciones preventivas de la NTC GP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008, relacionado con “ <i>determinar acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia</i> ”
8	O1	Asegurar que en los contratos relacionados con el proceso, se incluyan acuerdos de confidencialidad según las políticas del SGSI.	Se verificaron aspectos de seguridad de la información aplicables de la STRF, a través de lo cual se evidenció que el contrato 945 de 2017, cuenta con cláusulas relacionadas con la confidencialidad de la información, sin embargo, no se encuentra firmado el acuerdo de confidencialidad entre las partes en el citado contrato, con lo cual se afecta el cumplimiento de 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> ”.
9	O2	Gestionar la comunicación interna, para la divulgación de temas como peligros, aspectos ambientales y demás información del SGSST crítica para el proceso. Así mismo tramitar la identificación y demarcación de las zonas de evacuación de los espacios físicos donde	Los servidores no identifican donde se encuentra la Matriz de Peligros, publicado en la Intranet corporativa: https://www.idu.gov.co/page/transparencia/informacion-de-interes/sigi/seguridad-y-salud-en-el-trabajo , donde se detalla la identificación de peligros por sedes y por pisos, sede calle 20; de igual manera, en recorrido por el piso 8° de la sede calle 20 donde se realiza el proceso, no se identifica señalización de evacuación, las escaleras no cuentan con señales reflectivas, con lo que se puede ver afectado el cumplimiento

10

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

20171350250303

Al responder cite este número

		se desarrollan las actividades del proceso.	del numeral 4.4.2 “ <i>Competencia, formación y toma de conciencia</i> ” y el numeral 4.4.7 “ <i>Preparación y respuesta a emergencias</i> ” de la NTC OHSAS 18001:2007, con base en el cual se debe: “a) <i>identificar el potencial de situaciones de emergencia</i> ; b) <i>responder a tales situaciones de emergencia</i> ”.
10	O3	Respalda la información que está en los equipos de los servidores de la dependencia, de acuerdo con las directrices del SGSI	La STRF no tiene identificada información de gestión del proceso respaldada en los servidores de almacenamiento, que de acuerdo con las políticas que la entidad comunica a los servidores a través de correo, flash IDU e intranet, 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 respaldar la información crítica y sensible de su gestión</i> ”.
11	O4	Definir y documentar las acciones de mejora que realiza la dependencia, resultado del seguimiento y evaluación al proceso.	El entrevistado manifiesta no tener planes de mejoramiento diferentes a los formulados por el proceso de auditorías internas, lo cual genera riesgo potencial de incumplimiento del numeral 8.5 Mejora, de la NTC GP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008, impidiendo demostrar las acciones preventivas y correctivas tomadas, derivadas de otras fuentes de información.
12	O5	Realizar revisión permanente al cumplimiento de las metas de los indicadores del proceso y tomar las acciones necesarias para el cierre de brechas.	El indicador 5268 - Ejecución presupuestal de pasivos exigibles, no cumplió con las metas establecidas para los dos primeros trimestres del año, sin embargo para el tercer trimestre se alcanzó la meta acumulada, lo cual podría afectar el desempeño del cuadro de mando de la STRF y generando un riesgo de incumplimiento a lo definido en la norma NTC GP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008, numeral 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos, por el cual se deben “ <i>aplicar</i>

11

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

20171350250303

Al responder cite este número

			<i>métodos apropiados para el seguimiento la medición de los procesos, los cuales demuestren la capacidad de alcanzar los resultados planificados”</i>
13	O6	Validar y reportar las novedades de los activos de información del proceso, de acuerdo con las directrices y políticas del Subsistema de Seguridad de la Información.	Verificado el listado de activos de información publicado en el portal web institucional, se evidenció que este tiene fecha de actualización 27/12/2016, incumpliendo lo definido en el PR-TI-13 Gestión de activos de información, con lo cual se puede afectar el cumplimiento del requisito de Seguridad de la Información A8.1.1 Inventario de activos, relativo a “Recibo, administración, almacenamiento y custodia adecuada de los activos de información del proceso”.

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 AUDITORIA		
Proceso, proyecto, Procedimiento Evaluado	Total No conformidades	Total observaciones
Gestión de Recursos Físicos	7	6

IX. FORTALEZAS:

1. La transparencia de los auditados quienes encontraron en la auditoría un aspecto positivo para mejorar y abiertamente contribuyeron al desarrollo de la misma.

12

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

20171350250303

Al responder cite este número

2. La gestión de los auditados para implementar mejoras en los procesos desarrollado en el suministro de bienes y servicios.
3. Se resalta en el aspecto relacionado con el manejo de inventarios, el amplio conocimiento que se tiene de mismo, así como, su adecuada administración, conforme a lo evidenciado parte del grupo auditor.

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, ubicado en la intranet, en la siguiente ruta:

[http://intranet/manualProcesos/Mejoramiento Continuo/03 Procedimientos/PRMC01 FORMULACION MONITOREO SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO Y O POR PROCESOS V 3.0.pdf](http://intranet/manualProcesos/Mejoramiento%20Continuo/03%20Procedimientos/PRMC01%20FORMULACION%20MONITOREO%20SEGUIMIENTO%20A%20PLANES%20DE%20MEJORAMIENTO%20INTERNO%20Y%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

MEMORANDO



OCI

20171350250303

Al responder cite este número

Luis Antonio Rodriguez Orozco

Jefe Oficina de Control Interno

Firma mecánica generada en 20-10-2017 09:19 AM

cc Salvador Mendoza Suarez - Dirección Técnica Administrativa y Financiera
cc Carlos Humberto Moreno Bermudez - Subdirección General de Gestión Corporativa
cc Isauro Cabrera Vega - Oficina Asesora de Planeación
cc Gloria Patricia Castano Echeverry - Subdirección Técnica de Recursos Físicos

Elaboró: Oficina De Control Interno