

# MEMORANDO



OCI

**20171350252173**

Al responder cite este número

FECHA: Bogotá D.C., octubre 23 de 2017

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

DE: Jefe Oficina de Control Interno

REFERENCIA: Informe Auditoría SIG - Evaluación y Control

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 Evaluación y Control, liderado por la Oficina de Control Interno.

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:

- Actividades críticas del proceso, para las cuales no se cuenta con mecanismos de medición y seguimiento, que permitan evidenciar su cumplimiento según lo planificado.
- Falta de control de registros del proceso, afectando la identificación, recuperación y trazabilidad de las actividades ejecutadas por el proceso.
- Acciones de mejora para el proceso, las cuales no se encuentran aprobadas por la dependencia responsable para su oportuna ejecución.

La auditoría fue realizada por funcionarios independientes al proceso de Evaluación y Control, con la formación y experiencia para el cumplimiento del Plan de Auditoría correspondiente.

A continuación se presenta el detalle de la evaluación realizada:

## INFORME DE AUDITORÍA

*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

20171350252173

Al responder cite este número

Proceso	Fecha de corte	Tipo de auditoría
Evaluación y Control	Octubre 17 de 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 Evaluación y Control, 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 documentos del proceso que sirven de criterio evaluable.

Los aspectos a verificar comprenderán las actividades desarrolladas por el proceso durante el periodo del 1° de agosto de 2016 al 31 de Julio de 2017, desde la formulación de planes y programas de acción para la evaluación y control de la gestión o el recibo de insumos para evaluar la posibilidad de dar origen a una actuación disciplinaria conforme a las normas externas e internas, hasta la publicación de informes de evaluación y control internos o a otros entes, de una parte y de otra con las decisiones de carácter disciplinario que se adopten.

## 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 asociada con el proceso auditado:

- CPEC01\_CHARACTERIZACION\_PROCESOS\_EVALUACION\_CONTROL\_V\_2.0

2

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

**20171350252173**

Al responder cite este número

- 0\_MANUAL\_DISCIPLINARIO\_DE\_PROCESO\_Y\_PROCEDIMIENTO\_DISCIPLINARIO\_RESOLUCION\_284\_DE\_2013.pdf
- 1\_MANUAL\_DISC\_CONTROL\_DISCIPLINARIO\_ORDINARIO\_VER. 08.pdf
- 2\_MANUAL\_DISC\_CONTROL\_DISCIPLINARIO\_VERBAL\_VER\_07.pdf
- 3\_MANUAL\_DISC\_SEGUNDA\_INSTANCIA\_PROCESOS\_DISCIPLINARIOS\_VER\_05.pdf
- 2IDUCI22.7\_PRESENTACION\_DE\_INFORMES\_A\_LA\_CONTRALORIA\_DE\_BO GOTÁ
- PR007\_CONTROL\_DISCIPLINARIO\_ORDINARIO.pdf
- PR008\_CONTROL\_DISCIPLINARIO\_VERBAL.pdf
- PR238\_SEGUNDA\_INSTANCIA\_PROCESOS\_DISCIPLINARIOS.pdf
- PREC01\_EVALUACION\_INDEPENDIENTE\_Y\_AUDITORÍAS\_INTERNAS\_
- CARTILLA DISCIPLINARIA.pdf
- INEC02\_AUTOEVALUACIÓN\_INSTITUCIONAL\_V\_ 2.0.pdf
- Consolidado evaluación control NORMOGRAMA(30.06.17)
- MATRIZ RIESGOS INSTITUCIONAL IDU AGOSTO 2017
- FOTI03\_ACTIVOS\_DE\_INFORMACION\_EvaluaciónyControl.xlsx

## IV. EQUIPO AUDITOR Y FECHAS:

<b>Auditor Líder Nombre:</b> Mónica Alejandra Granados Rodríguez	<b>Dependencia-Cargo:</b> Profesional Universitario – Subdirección Técnica de Mantenimiento Subsistema Vial
<b>Equipo Auditor:</b> Edna Matilde Vallejo Gordillo	<b>Dependencia-Cargo:</b> Profesional Especializado - Subdirección Técnica de Mantenimiento Subsistema Vial
<b>Líder Responsable Proceso: Nombre, Cargo y Dependencias:</b> Oficina de Control Interno – Dr. Luis Antonio Rodríguez Orozco.	<b>Líder operativo: Nombre, cargo y dependencia.</b> Oficina de Control Disciplinario – Dra. Patricia del Pilar Zapata Oliveros. Oficina Asesora de Planeación – Dr. Isauro Cabrera Vega.
<b>Informe Distribuido a:</b> Dirección General, Oficina de Control Interno, Oficina de Control Disciplinario, Oficina Asesora de Planeación.	

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría		Reunión de Cierre		
Día:	Mes:	Año:	Desde:	Hasta:	Día:	Mes:	Año:
21	09	2017	21/09/2017	28/09/2017	06	10	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

**20171350252173**

Al responder cite este número

## V. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA:

En el desarrollo del Ciclo de Auditorías al SIG, se determinó evaluar la conformidad del Proceso Evaluación y Control del 20 al 25 de Septiembre de 2017. Estas fechas se ajustaron según disponibilidad de los Auditores delegados y del Líder del proceso quedando así:

- a. Levantamiento de información y planeación de la auditoría del 15 al 21 de Septiembre;
- b. Reunión de apertura 21 de Septiembre;
- c. Desarrollo de lista de verificación, pruebas documentales, solicitud de información, formulación de encuestas 19 y 20 de Septiembre;
- d. Análisis de información Etapa I 21 y 22 de Septiembre;
- e. Actividad In Situ 28 y 29 de Septiembre;
- f. Análisis de información 4 y 5 de octubre;
- g. Reunión de cierre 6 de Octubre.
- h. Elaboración de informe 17 de Octubre

En el desarrollo de la auditoría se utilizaron los siguientes instrumentos: Plan de auditoría socializado con memorando 20171350215093 del 2017-09-13, seis (6) actas de reunión entre ellas una de apertura y una de cierre de auditoría, dos (2) listas de asistencia con el personal entrevistado y/o encuestado de cada área participe del proceso, cinco (5) encuestas de validación de apropiación del SIG, se revisaron las actividades críticas de la caracterización del proceso CP-EC-01, el procedimiento PR-EC-01 Evaluación independiente y auditorías internas, los documentos disponibles en la intranet como normograma, matriz de riesgos, matriz de activos de información y los documentos solicitados como registros de las actividades críticas del proceso.

Para la reunión de apertura se contó con la participación del Líder del proceso, el jefe de la Oficina de Control Interno - Dr. Luis Antonio Rodríguez y el Líder Operativo del proceso, jefe de la Oficina de Asesora de Planeación - Dr. Isauro Cabrera. No se contó con la presencia de la Líder Operativa, jefe de la Oficina de Control Disciplinario - Dra. Patricia del Pilar Zapata, pero se contó con la participación de dos delegados de la OCD. En total se contó con la participación y acompañamiento de nueve funcionarios de la OAP, dos de la OCI, uno de la OCD y un delegado de OCD que pertenece a la DG - Acta 1.

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

**20171350252173**

Al responder cite este número

El 28 de septiembre se revisaron las actividades críticas del proceso mediante entrevista con los responsables, se realizó revisión documental solicitando los registros de las actividades, confrontándolos con lo descrito en la caracterización. De cada reunión se levantó acta y se llevó el registro de las evidencias solicitadas y aportadas así:

- Acta 2, reunión con OCI, en la que se verificaron todas las actividades críticas del proceso con el Jefe de la OCI, se solicitaron evidencias de los temas tratados.
- Acta 3, reunión con OCI, para verificar la actividad 1, Formular el plan de acción de evaluación, específicamente la Formulación del Programa anual de auditorías a los sistemas integrados de gestión adoptados por la entidad. Se identifica la priorización de auditorías, el uso de un instrumento en Excel para determinar los requerimientos de recursos humanos para atender el ciclo de auditorías.
- Acta 4, con OCI para verificar manejo de Seguridad de Información del proceso. Se identifica que en OCI se tiene un delegado para controlar la entrega de la información de las personas salientes del cargo, se identifica la matriz de activos de información.
- Acta 5 con OCI para verificar el procedimiento de Auditorías internas.

Se aplicaron encuestas a 5 personas, para verificar la apropiación de los conceptos básicos de la actual plataforma estratégica del IDU y el conocimiento de las directrices de los subsistemas objeto de la auditoría, que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión, para lo cual se cuenta con lista de asistencia.

Se realizó reunión de cierre el seis de octubre de 2017 en sala de reunión de la calle 22 piso 10 en la OAP, con la participación del líder del proceso y los dos líderes operativos donde se socializaron los hallazgos de la auditoría entre los que se cuentan cuatro (4) No Conformidades y dos (2) Observaciones. Se resolvieron las inquietudes y se cerró la auditoría informando sobre la remisión del informe al líder del Proceso para la elaboración del Plan de Mejoramiento. En total se contó con la participación y acompañamiento de siete funcionarios de la OAP, dos de la OCI y uno de la OCD - Acta 6.

## VI. CONCLUSIONES:

Se encuentra que el Proceso avanza en la mejora continua, adaptando su quehacer a los requisitos de las diferentes normas del SIG establecido en la entidad, resaltando receptividad tanto en el Líder del proceso, como en los líderes operativos para atender la auditoría y contribuir a la mejora de las actividades críticas del proceso.

Se pudo observar que cada responsable entrevistado tiene conocimiento del proceso y del Sistema Integrado de Gestión. Aun así se recomienda fortalecer la participación del personal en las brigadas de emergencia, debido a que en el piso 6 de la Calle 20, se cuenta

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

**20171350252173**

Al responder cite este número

con dos personas Coordinadores de Evacuación, pero no se cuenta con brigadistas para alguna de las tres brigadas de emergencia conformadas por el Instituto.

Se evidencia 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, las cuales se encuentran incluidas en el informe de auditoría del proceso de Mejoramiento Continuo, que cuenta con los mismos líderes y dependencias del proceso de Evaluación y Control, evitando redundancia de las mismas.

Se evidenció el uso y aplicación de los documentos establecidos en el sistema, sin embargo en las observaciones se debe considerar la pertinencia de actualizar el proceso debido a que la caracterización es de hace 4 años, lo cual podría impedir un control efectivo de la eficiencia, eficacia y efectividad de las actividades críticas del proceso.

Mediante la auditoría realizada al proceso de Evaluación y Control, 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 no conformidades a las cuales se les debe dar prioridad y oportunidades de mejora que deben ser atendidas por los responsables del proceso, para el logro de los objetivos estratégicos trazados para el mismo.

Agradecimiento al Líder del proceso Dr. Luis Antonio Rodríguez Orozco, Jefe de la Oficina de Control Interno, quien atendió personalmente tanto las reuniones de inicio y cierre, como la reunión de verificación de conformidad de varias actividades del proceso, resolviendo todas las inquietudes del equipo auditor; así como a todos los auditados por la buena disposición para atender al equipo auditor, las entrevistas y facilitar con oportunidad la información requerida.

## VII. RECOMENDACIONES, OBSERVACIONES Y/O NO CONFORMIDADES

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.

# MEMORANDO



OCI

**20171350252173**

Al responder cite este número

N°	Ref.	RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE OBSERVACIÓN Y/O NO CONFORMIDAD
<b>ASPECTO</b>			
1	NC1	<p>Revisar y validar los registros generados como base de la ejecución del proceso y asegurar que se encuentren controlados, según lo definido en el procedimiento PR-AC-01 Control de Registros.</p>	<p>En la revisión de los registros que evidencian la conformidad y cumplimiento del proceso, se evidenció:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. En los formatos del proceso publicados en la intranet, no se encontró adoptado como parte del SIG, el formato “Lista de Verificación”, que se aplica como parte de las auditorías internas al SIG.</li> <li>2. El registro documental 20171350049113 producto de la actividad crítica N°2: Ejecutar el plan de evaluación al SCI - desarrollar evaluación independiente, definida en la caracterización, aportado como evidencia por la OCI mediante correo interno, se encuentra almacenado en el expediente 201713535090000001E Gestión administrativa de la oficina de control interno – año 2017, cuyo asunto indica: “Contiene documentos generados por la OCI - Plan de contratación - Radicados que no hacen parte de informes de auditoría - Seguimiento y otros temas de carácter administrativo”, que no corresponde con el expediente para los informes de auditoría generados por el proceso.</li> </ol> <p>Contraviniendo así lo establecido en el numeral 4.2.4 Control de registros, en relación con: <i>“identificación, almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de los registros”</i>.</p>



# MEMORANDO



OCI

**20171350252173**

Al responder cite este número

2	<b>NC2</b>	<p>Dar cumplimiento al PREC01 Evaluación independiente y auditorías internas, en lo relacionado con la asignación escrita de los auditores SIG que no pertenecen a la OCI.</p>	<p>En la verificación de la actividad crítica 2: Ejecutar el plan de evaluación al sistema de control interno y demás sistemas de gestión adoptados por la entidad de acuerdo al cronograma establecido, se evidenció que la asignación de auditores SIG que no pertenecen a la OCI, se realizó mediante memorando a las Subdirecciones Generales y/o Oficinas, informando y solicitando los permisos necesarios a los auditores seleccionados adscritos a cada dependencia y no vía memorando a los auditores con copia a su jefe inmediato, según lo definido en procedimiento PREC01 Evaluación independiente y auditorías internas – Actividad 9; generando incumplimiento al numeral 8.2.2. Auditoría Interna, de la NTC GP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008, que define: <i>“establecer un procedimiento documentado para definir las responsabilidades y los requisitos para planificar y realizar las auditorías”</i></p>
3	<b>NC3</b>	<p>Implementar estrategias de medición y seguimiento a las actividades críticas del proceso.</p>	<p>En el informe Indicadores de gestión por dependencias y procesos – OCI, del mes de junio, se señala literalmente que la actividad crítica N°1, "Trazar, de conformidad con las normas y procedimientos legales vigentes, el accionar disciplinario de la OCD", no registra medición y al verificar los indicadores de gestión, no se evidenció un indicador asociado que permita la medición de esta actividad.</p> <p>Lo cual no se encuentra conforme con el numeral 8.2.3 “Seguimiento y medición de los procesos” de la NTCGP 1000:2009 y la NTC ISO 9001:2008, en relación con la <i>“definición de métodos para seguimiento y</i></p>



# MEMORANDO



OCI

**20171350252173**

Al responder cite este número

			<i>medición de los procesos, los cuales demuestren la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados”.</i>
4	<b>NC4</b>	Adoptar medidas tendientes a la evaluación de las recomendaciones sobre el seguimiento y medición del proceso.	En la verificación del informe Indicadores de Gestión por Dependencias y Procesos -OCI del mes de junio, se evidenció recomendación de la OAP al Líder del proceso, frente a la cual no se identificó toma de acciones, teniendo en cuenta que la finalidad de los Indicadores de gestión analizados es precisamente identificar acciones de mejora, según lo establecido en la actividad crítica N°4 del proceso Evaluación y control: Formular e implementar acciones correctivas, acciones preventivas y acciones de mejoramiento a partir de la verificación del desempeño del proceso de evaluación y control; que tiene como insumo el producto reporte periódico de indicadores de gestión. Lo anterior genera incumplimiento al numeral 8.5.3 Acción Preventiva de la NTC GP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008, que define: “a) <i>determinar las no conformidades potenciales y sus causas, b) evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades”.</i>
5	<b>O1</b>	Verificar la pertinencia de actualizar la caracterización del proceso, para propender por un control efectivo de la eficiencia, eficacia y efectividad de los productos de cada actividad crítica.	Al revisar la caracterización del proceso Evaluación y Control publicada en intranet, no se evidenciaron las firmas ni fechas de elaboración y/o adopción. Al consultar los documentos originales en la OAP, se encontró que la fecha de suscripción fue en el año 2013.  Se sugiere revisar la pertinencia de actualizar este documento, de acuerdo con los lineamientos del Manual SIG, según lo

# MEMORANDO



OCI

20171350252173

Al responder cite este número

			definido en el numeral 4.2.3. Control de documentos, de la NTC ISO 9001:2008.
6	O2	Revisar y aprobar las acciones correspondientes a los planes de mejoramiento, con el fin de iniciar su ejecución y reportar los avances correspondientes en el aplicativo.	Consultado el aplicativo CHIE, se registran para este proceso 15 acciones correctivas derivadas de auditorías internas; 14 aprobadas y una por aprobar por OCD. Se recomienda a OCD revisar y/o aprobar la acción, dado que la fecha de inicio fijada fue el 1 de septiembre, fortaleciendo el cumplimiento de lo definido en el numeral 8.5.2 Acción Correctiva de la NTC GP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008.

### Convenciones:

**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
Proceso Evaluación y Control	4	2

## IX. FORTALEZAS:

- Se pudo llevar a cabo el Plan de auditoría contando con la participación de los líderes del proceso en el ajuste de las reuniones y entrevistas.
- Se evidenció interés por parte de los auditados, lo cual permitió al equipo auditor realizar la verificación con la colaboración en la entrega oportuna de la información solicitada.
- Se evidencia ejecución y cumplimiento a planes de mejoramiento de anteriores auditorías.
- Se evidencia interés por mejorar el proceso para contribuir a la mejora continua de la entidad.

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

**20171350252173**

Al responder cite este número

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_FORMULACION_MONITOREO_SEGUIMIENTO_A_PLANES_DE_MEJORAMIENTO_INTERNO_Y_O_POR_PROCESOS_V_3.0.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](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, 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,



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

# MEMORANDO



OCI

**20171350252173**

Al responder cite este número

**Luis Antonio Rodríguez Orozco**

Jefe Oficina de Control Interno

Firma mecánica generada en 23-10-2017 04:30 PM

cc Luis Antonio Rodríguez Orozco - Oficina de Control Interno

cc Isauro Cabrera Vega - Oficina Asesora de Planeación

cc Patricia Del Pilar Zapata Oliveros - Oficina de Control Disciplinario

Elaboró: Oficina De Control Interno

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](http://www.idu.gov.co)  
Info: Línea: 195



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**