

MEMORANDO



OCI

20171350076363

Al responder cite este número

FECHA: Bogotá D.C., abril 07 de 2017

PARA: **Isauro Cabrera Vega**
Jefe Oficina Asesora de Planeación

DE: Jefe Oficina de Control Interno

REFERENCIA: Informe de Auditoría de gestión al proceso de Mejoramiento Continuo vigencia 2017

Respetados Doctores Cecilia Romero e Isauro Cabrera,

La Oficina de Control Interno, como parte de su programa anual de auditoría para la vigencia 2017, adelantó una evaluación independiente al proceso de Mejoramiento Continuo.

Como resultado del trabajo realizado adjuntamos el informe final producto de la evaluación, con el fin de que se implementen las acciones correctivas y preventivas, a las recomendaciones y observaciones presentadas, de las cuales destacamos la debilidad en el cumplimiento de la normatividad aplicable a la Revisión por la Dirección.

A continuación presentamos el detalle de la evaluación realizada:

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

20171350076363

Al responder cite este número

INFORME DE AUDITORÍA

Proceso	Fecha de corte	Tipo de auditoría
Mejoramiento Continuo	2016 -2017	Gestión

I. OBJETIVO:

Verificar que el proceso de Mejoramiento Continuo cumpla con el objetivo establecido en la caracterización del mismo, con los manuales, los procedimientos y demás documentos que forman parte del proceso, así como con la normatividad externa e interna aplicables.

II. ALCANCE:

La presente auditoría aplica al proceso de Mejoramiento Continuo, evaluando las actividades donde interviene tanto la Oficina Asesora de Planeación, la cual se encuentra ubicada en el piso 10 de la sede de la calle 22 de IDU, como la Oficina de Control Disciplinario, ubicada en el piso 6 de la calle 20 del IDU, esta auditoría se realizó entre el 28 de febrero de 2017 al 7 de Abril del mismo año.

Para la auditoría se contó con un equipo auditor conformado por tres (3) profesionales que hacen parte de la Oficina de Control Interno con el objetivo de realizar una revisión completa y objetiva.

Para el ejercicio auditor, se seleccionaron 4 de 6 actividades críticas que forman parte de la Caracterización con código CP-MC-01, versión 2, y corresponden a las siguientes:

1. Actividad crítica No. 1 “Planear el mejoramiento continuo y sensibilización de la cultura Organizacional”.

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

20171350076363

Al responder cite este número

2. Actividad crítica No. 3 “Desarrollar el mejoramiento continuo” (enfocado a la implementación de actividades de labor preventiva que debe realizar la OCD, tales como elaboración y envío de las recomendaciones que se ordenen en las respectivas providencias, la elaboración y envío mensual de un flash disciplinario a toda la entidad, con el fin de sensibilizar a todos los servidores y contratistas sobre temas de carácter disciplinario, planeación, preparación y presentación de las capacitaciones e inducciones que se soliciten a OCD).

3. Actividad crítica No. 4 “Revisar el estado del SIG, las estrategias y acciones de mejoramiento”.

4. Actividad crítica No. 6 “Identificar oportunidades de mejora”, (enfocado a la actualización que realiza la OCD de los contenidos de presentación tanto en la intranet como en la página web del IDU, con el fin de que sea más didáctica y llamativa para sus destinatarios, para ampliar de tal manera el número de usuarios a que llega dicha información y que ésta sea de utilidad y comprensible para los mismos).

La razón por la cual no se toman la totalidad de las actividades, así como del contenido de las seleccionadas, obedece a que las actividades críticas: Definir Oportunidades de Mejora y Consolidar Planes de Mejoramiento y Evaluar el Desempeño del proceso, son adelantadas por la OCI y se han evaluado en las auditorías de tercera parte realizadas por la Firma Cotecna LTDA.

Durante el desarrollo de esta evaluación se realizó monitoreo a los riesgos aplicables a cada actividad y definidos en el mapa de riesgos del proceso y el de corrupción.

La evaluación de los informes de revisión por la Dirección comprendía los dos presentados durante la vigencia 2016, pero dado que solamente se elaboró uno se amplió la muestra al proyectado al corte de marzo 31 de 2017.

MEMORANDO



OCI

20171350076363

Al responder cite este número

III. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA:

- PC-MC-01 Caracterización del Proceso de Mejoramiento Continuo.
- PR-MC-03 Procedimiento de Revisión por la Dirección.
- GU-MC-01 Guía estudio de Referenciación entre Áreas, Organizaciones, y Procesos.
- NTC – GP 1000:2009, ISO 9001:2018.
- NTD 001:2011.
- Informe ejecutivo Revisión por la Dirección IDU-Marzo 2017.
- Informe ejecutivo revisión por la Dirección IDU –Marzo 2016.

IV. EQUIPO AUDITOR Y FECHAS:

Auditor Líder Nombre: Nohra Lucía Forero Céspedes	Dependencia-Cargo: OCI - Contratista
Equipo Auditor: Fernando Garavito Guerra Luz Marina Díaz Ramírez	Dependencia-Cargo: OCI - Profesional especializado. OCI - Contratistas.
Líder Responsable Proceso: Nombre, Cargo y Dependencias: Isauro Cabrera Vega – Jefe de la Oficina Asesora de Planeación	Líder operativo: Nombre, cargo y dependencia. Cecilia de Los Ángeles Romero Morales – Jefe Oficina Control Disciplinario.
Informe Distribuido a: Oficina Asesora de Planeación Oficina de Control Disciplinario	

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría		Reunión de Cierre		
Día:	Mes:	Año:	Desde:	Hasta:	Día:	Mes:	Año:

MEMORANDO



OCI

20171350076363

Al responder cite este número

13	03	2017	13/03/17	30/03/17	07	04	2017
----	----	------	----------	----------	----	----	------

V. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA:

La evaluación se dividió en dos etapas a saber:

Etapas 1: Se verificaron y analizaron los documentos del proceso (caracterizaciones, procedimientos, instructivos, guías, manuales y riesgos asociados al proceso) y elaboración del plan de auditoría.

Etapas 2: Se realizó el levantamiento y solicitud de la información necesaria para efectuar el análisis y aplicar las pruebas de auditoría, posteriormente se llevó a cabo el trabajo en campo, realizando entrevistas, verificando y constatando información suministrada, y aplicación de diversas pruebas de auditoría tales como: análisis de la información objeto de la muestra, de la información obtenida por la OCI, constatando 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 en las diferentes actividades críticas del proceso. Una vez agotadas la pruebas y constatada la información se elaboró el informe de auditoría.

Respecto del cumplimiento al plan de auditoría, se realizó monitoreo al mapa de riesgos del Proceso de mejoramiento Continuo, específicamente al riesgo R.MC.05 “Deficiente desarrollo de la labor preventiva”, el cual incide directamente en la evaluación realizada.

Luego del análisis realizado al mapa de riesgos del proceso evaluado, se encontró que respecto de la actividad crítica No. 4 “Revisar el estado del SIG, las estrategias y acciones de mejoramiento”, no existe ningún riesgo identificado, valorado ni relacionado en la matriz de riesgos del proceso de Mejoramiento Continuo.

Sobre la misma actividad, se revisó la metodología aplicada en la conformación y elaboración del documento “Informe Ejecutivo Revisión por la Dirección IDU” de las vigencias 2016 y 2017, encontrando debilidades, en razón a que no se aplicó

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



MEMORANDO



OCI

20171350076363

Al responder cite este número

completamente la metodología dispuesta en la normatividad vigente, y en el procedimiento PR-MC-03 Revisión por la Dirección, versión 4:

- Se compararon los requerimientos establecidos en las NTD 001:2001, NTC GP 1000:2009 y en el procedimiento PR-MC-03 versus lo evidenciado en los Informes Ejecutivos Revisión por la Dirección IDU” de las vigencias 2016 y 2017.
- Se programó y realizó reunión con el profesional de la OAP a cargo de tema, para verificar a través de entrevista y revisión documental el grado de cumplimiento de las actividades asociadas al objetivo.
- Se evidenciaron debilidades importantes sobre la información registrada en el documento “Informe Ejecutivo Revisión por la Dirección 2017”, ya que se evidenció cumplimiento parcial de la NTD 001:2011, pues parte de la información que se registra está incompleta o no es concordante con los resultados reales de los subcomponentes y/o de los procesos. Lo anterior impacta la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.

Es importante aclarar que la norma exige los resultados del desempeño, en el informe se presenta una serie de actividades denominadas LOGROS que no corresponden al desempeño de los subcomponentes.

Para la verificación de las actividades donde interviene la OCD, las cuales corresponden a la labor preventiva realizada por la misma, se crea una lista de chequeo para validar el cumplimiento de las tareas que se ejecutan, toda vez que corresponde a una actividad crítica establecida en la caracterización del proceso.

VI. CONCLUSIONES

- Se puede precisar que se surtieron las actividades registradas en el plan de auditoría trazado.
- Se logró cumplir con el objetivo trazado correspondiente a evaluar el proceso de mejoramiento continuo del IDU, específicamente en las actividades en las

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

20171350076363

Al responder cite este número

cuales no participa la Oficina de Control Interno. Lo anterior con la finalidad de guardar la imparcialidad y la objetividad en el proceso auditor.

VII. RECOMENDACIONES Y HALLAZGOS / OBSERVACIONES

N°	Ref.	RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO / OBSERVACIÓN Y / O NO CONFORMIDAD
ASPECTO			
1	H/1	Dar efectivo cumplimiento a lo establecido en la normatividad aplicable (NTD 001:2011), en lo relacionado con la periodicidad con que se debe realizar el informe de revisión por la Dirección.	Se evidenció que durante la vigencia 2016, en el IDU se llevó a cabo sólo una revisión por la Dirección de las Dos (2) que están establecidas en la NTD 001:2011 numeral 4.3 literal d.
2	H/2	Evaluar la forma de reestructurar la elaboración del informe de Revisión por la Dirección, de modo contemple los requisitos mínimos que exige la NTD 001:2011 en sus numerales 4.3 y 6.14 y dar así efectivo cumplimiento a la normativa vigente.	<p>Se evidenció cumplimiento parcial de la NTD 001:2011 en el numeral 8, ya que despliega una serie de logros obtenidos por los subsistemas, que evidencian más el cumplimiento de una serie de actividades, que el desempeño, tal como se muestra a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> En la página 21 numeral 8.2.1 frente al componente de Responsabilidad Social, no se está presentando el resultado del desempeño, tal como lo demanda la NTD 001:2011, sencillamente se está indicando que la matriz de materialización de la Responsabilidad Social fue actualizada, lo anterior no denota

7

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

20171350076363

Al responder cite este número

			<p>desempeño del subcomponente. No se presenta grado de avance en porcentaje.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el numeral 8.2.3 (SIGA) se están enunciando actividades adelantadas sobre el SIGA, pero no el desempeño del subcomponente de gestión documental. No se tuvieron en cuenta los resultados de la auditoría de gestión que se hizo al proceso de gestión documental en 2016 por parte de la OCI, en donde se evidenció que en el mes de junio no se había dado inicio a la implementación del PGD que abarca todo el subcomponente. No se presenta grado de avance en porcentaje. • En el numeral 8.2.7 “Subsistema de Control Interno” del Informe ejecutivo Revisión por la Dirección 2017 no se presenta información que no es concordante con el desempeño del Subsistema. La información veraz se envió a la OAP pero no fue tomada en cuenta para este informe. • No se observa detalle de la revisión y resultados sobre la eficacia, eficiencia y efectividad del SIG tal como lo demanda el numeral 6.14 Revisión por la Dirección, literal a. de la NTD 001:2011.
--	--	--	---

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

MEMORANDO



OCI

20171350076363

Al responder cite este número

			<ul style="list-style-type: none"> • En el numeral 10 se recomienda, mejorar los reportes estadísticos generados por el CHIE, esto sin ningún soporte ni respaldo, ya que se ha evidenciado que el aplicativo emite las estadísticas necesarias para analizar la información. • En el numeral 9 no son claros los cambios que podrían afectar al SGC; Hace falta citar que el nuevo planteamiento de la Filosofía institucional (misión, visión, objetivos) puede genera cambios en el SGC y falta determinar las acciones a tomar frente al riesgo que se corre frente a tales cambios.
3	H/3	<p>Dar cumplimiento a lo establecido en la Guía GU-AC-01 “Documentación del Sistema Integrado de Gestión” en el numeral 7.2, en lo referente a validación, revisión y aprobación, de modo que se involucre a los líderes operativos que participan en la caracterización del proceso la revisión de los documentos generados por la OAP.</p>	<p>Al realizar la verificación documental del proceso se evidenció que el procedimiento PR-MC-03 “revisión por la dirección” se encuentra realizado, Validado, revisado y aprobado únicamente por la OAP, incumpliendo con lo descrito en la guía GU-AC-01 “Documentación del Sistema Integrado de Gestión” en el numeral 7.2 “Validación, Revisión y Aprobación” que establece <i>“Revisado por: Hace referencia a la revisión y firma por parte del líder operativo...”</i>. De acuerdo con la caracterización del proceso de mejoramiento continuo, los líderes operativos son la Oficina de Control Interno y la Oficina de Control</p>

MEMORANDO



OCI

20171350076363

Al responder cite este número

			Disciplinario.
4	O/1	Fortalecer el proceso de socialización y sensibilización que la Oficina de Control Disciplinario realiza a las dependencias del IDU sobre generalidades en materia disciplinaria. Con el objetivo de que sean conocidas por todos los funcionarios y contratistas del IDU	<ul style="list-style-type: none"> Se observa que la OCD realizó durante el 2016, dos actividades de fomento a las cuales sólo asistieron 20 de 1446 es decir el 2,6% colaboradores entre funcionarios y contratistas (463 funcionarios y 983 contratistas).

VIII. BALANCE DE AUDITORÍA

BALANCE DE AUDITORÍA		
Proceso, proyecto, Procedimiento Evaluado	Total Hallazgos y/o No conformidades	Tota observaciones
Mejoramiento Continuo	3	1

IX. FORTALEZAS

- La atención brindada a la OCI y la disposición por parte de los funcionarios y contratistas de las Dependencias auditadas, en el suministro oportuno de la información requerida, facilitó el proceso auditor.

MEMORANDO



OCI

20171350076363

Al responder cite este número

- La OCD actualmente cumple con el envío de los flash disciplinarios mensuales, cumpliendo con esta actividad como lo tiene establecido en la Caracterización del proceso.

Es importante destacar que el resultado de la evaluación corresponde al análisis de una muestra por tal motivo es responsabilidad del área encargada, efectuar una revisión de carácter general sobre el tema en mención.

Es necesario que las Oficinas Asesora de Planeación y Control Disciplinario, formulen a partir de los hallazgos evidenciados, un plan de mejoramiento que contenga 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 [PRMC01 FORMULACION MONITOREO SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO Y O POR PROCESOS V 3.0.pdf](#), ubicado en la intranet, en la siguiente ruta:

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

El presente informe fue comentado con los representantes de las Oficinas Asesora de Planeación y Control Disciplinario, el 07 de abril de 2017.

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 la política operacional del procedimiento de planes de mejoramiento internos, 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.

MEMORANDO



OCI

20171350076363

Al responder cite este número

Cordialmente,

Luis Antonio Rodriguez Orozco
Jefe Oficina de Control Interno

Firma mecánica generada en 07-04-2017 05:35 PM

cc Cecilia De Los ángeles Romero Morales - Oficina de Control Disciplinario

Elaboró: Oficina De Control Interno