

Bello, 18 de julio de 2017

Doctor(a)  
GLORIA ELENA MONTOYA CASTAÑO  
Alcaldesa ( E )  
Municipio de Bello

Asunto: Informe de Auditoría Interna al Sistema de Gestión de la Calidad.

Respetada Doctora Gloria Elena:





La Secretaría de Control Interno con fundamento en la ley 87 de 1993, practicó Auditoria de Evaluación y seguimiento al sistema de Gestión de Calidad de la Alcaldía Municipal de Bello.

La Auditoría se llevó a cabo de acuerdo a las normas de auditoría generalmente aceptadas y según el artículo 2.2.21.5.3 del decreto 1083 de 2015 que enmarca el rol de Control Interno y requirió del procedimiento documentado en el Sistema Integrado de Gestión que involucra planeación, ejecución e informe de la Auditoría.

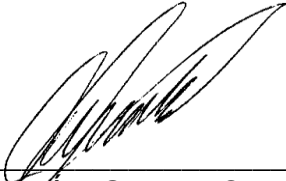
La auditoría incluyó el análisis de las evidencias frente a los criterios establecidos, el cual brinda un nivel de confianza de los controles a los riesgos y a la evaluación y seguimiento de los procesos que operan en la Alcaldía Municipal de Bello, determinando las Debilidades que repercuten en la prestación de servicios y cumplimiento de la normatividad vigente.

Como resultado de la auditoría, se identificaron **13 Debilidades, 39 Oportunidades de mejora, y 3 Riesgos**, en el sistema de gestión de calidad de la Alcaldía Municipal de Bello.

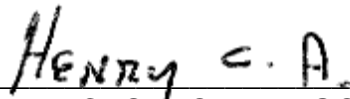
Conclusión del proceso auditor, el sistema de gestión de calidad de la Alcaldía Municipal de Bello NO ES CONFORME a los requisitos establecidos en la norma NTCGP 1000:2009, la norma ISO 9001:2008 y los propios requisitos del Sistema para su mantenimiento, adecuación y fortalecimiento para el cumplimiento de la misión institucional. Las principales No Conformidades se presentan con relación al Control de Documentos, control de Registros, deficiente cultura y compromiso con la gestión de calidad, carencia de recursos necesarios para la operación eficaz del sistema, el seguimiento y medición de los procesos, el análisis de datos y la mejora continua, los cuales corresponden a la Estructura esencial de todo sistema de Gestión, ya que corresponden a las etapas de documentación, seguimiento permanente de los procesos, la mejora del sistema y la conservación de registros del propio Sistema, para garantizar a los usuarios la prestación de servicios oportuna y mejoramiento de la calidad de vida.

	<p><b>INFORME</b>  <b>AUDITORÍA N° 10 DE 2017</b></p> <p>Evaluación y seguimiento al sistema de  <b>Gestión de Calidad</b></p>	   <p>CO-SC-CER143688      SC-CER143688      GP-CER143691</p>
--	--	---

Con el fin de lograr que la labor de auditoría conduzca a que se emprendan actividades de mejoramiento de la gestión pública, la Alcaldía Municipal de Bello, deberá suscribir con la Secretaría de Control Interno el correspondiente Plan de Mejoramiento en formato establecido en el procedimiento de Auditoría de control Interno del proceso de Evaluación independiente, que permita subsanar las Debilidades puntualizadas, en un plazo de 20 días calendario a partir del recibo del presente informe.



**JORGE IVÁN GIRALDO FLÓREZ**  
 Secretario de Control Interno



**HENRY CASTRO ARANGO**  
 Subsecretario de Evaluación

- Copia:
- Doctora Claudia Patricia Correa Arbeláez, Secretaria del Adulto Mayor.
  - Doctor Héctor Hernán Arias Muñera, Secretario de Cultura.
  - Doctor, Carlos Andrés Muñoz Pacheco Secretario de Deportes y Recreación.
  - Doctor Boris León Rivera Moreno, Secretario de Educación.
  - Doctor Andrés Felipe Arroyave Chavarriaga, Secretario General
  - Doctor Jairo Hernán Araque Ferraro, Secretario de Gobierno
  - Doctor, Alberto Zuluaga Pérez, Secretario de Hacienda.
  - Doctor Cesar Gómez Fonnegra, Secretario de Inclusión Social y Reconciliación.
  - Doctor Oswaldo Isaza Meneses, Secretario de Medio Ambiente y Desarrollo Rural.
  - Doctora, Paola Cristina Ramirez Vásquez, Secretaria de Movilidad ( E )
  - Doctora Elda del Socorro Tabares, Secretaria de la Mujer
  - Doctora Nora Isabel Pérez Carvalho, Secretaria de Obras Públicas.
  - Doctor, Efraín Andrés Zuluaga Suarez, Secretario Privado
  - Doctora, Regina Maria Díaz Carvajal, Secretaria de Recaudos y Pagos
  - Doctor Luis Arturo Sánchez Ospina, Secretario de Salud.
  - Doctor Gustavo Alberto Acuña Oyola, Secretario de Servicios Administrativos (E).
  - Doctora Ana María Madrid Acosta, Secretaria de Vivienda
  - Doctor, Nicolás Rave Henao, Gerente de Proyectos Especiales.
  - Doctor Sergio Andrés Velásquez Correa, Gerente de Desarrollo y Progreso
  - Doctor Argemiro Restrepo Restrepo, Asesor Jurídico.
  - Doctor Cesar Augusto Arango Serna, Asesor Gestión del Riesgo.
  - Doctor Jorge Iván Giraldo Florez, Secretario de Control Interno.
  - Doctor Eddy Farley Echeverri Lopez, Asesor de la Alcaldía.
  - Doctor Carlos Mario Gaviria, Asesor de la Alcaldía.
  - Doctora Lina Maria Roldan Palacio, Asesora de la Alcaldía.
  - Doctor William de Jesus Tamayo Álvarez, Asesor de la Alcaldía.



INFORME  
AUDITORÍA Nº 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

**SECRETARIA DE CONTROL INTERNO**

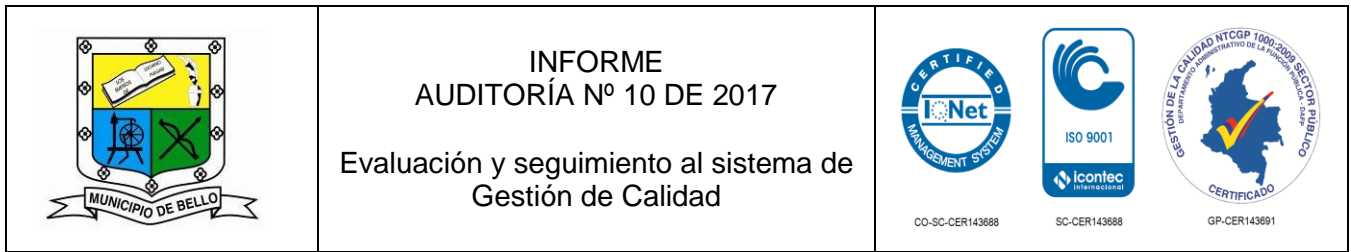
JORGE IVÁN GIRALDO FLÓREZ  
Secretario

HENRY CASTRO ARANGO  
Subsecretario de Evaluación

HUGO ALBERTO LONDOÑO OSSA  
Auditor Líder  
Profesional Universitario

John Jairo Arboleda Pinto, María Epifania Osorio Idarraga, Wilmar Arango Zea, Juan Pablo Sierra Cano, Isabel Yubelly Medina Cardenas, Juan Manuel Castrillón Mora, Diana Isabel Galvis Suárez, Jairo Antonio Hernández, Cristhian Alexander Córdoba Renteria, Juan Guillermo Rodriguez Tabares, María Nohemí Saldarriaga H, Gloria Estella Ceballos Montoya, Francisco Javier Hernandez Gómez, María Elena Gomez Valencia, Wilver de Jesus Henao  
**Auditores**

**Bello**  
Julio 18 de 2017



## 1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA

Determinar la conformidad del Sistema de Gestión de la calidad en la Administración Central del Municipio de Bello con los requisitos establecidos en la norma NTCGP 1000:2009, la norma ISO 9001:2008, así como la implementación y mantenimiento eficaz, eficiente y efectivo del mismo para la vigencia 2017.

## 2. CRITERIOS

La Secretaría de Control Interno en su proceso de auditoría verificará el cumplimiento de las políticas, procedimientos y requisitos de acuerdo a lo establecido en:

- Norma NTCGP 1000:2009 (excluido el numeral 7.3).
- Norma ISO 9001:2008 (excluido el numeral 7.3)
- Plan de mejoramiento suscrito con el ICONTEC durante la vigencia 2016.
- Plan de mejoramiento producto de la auditoría interna vigencia 2016.
- Informe de revisión por la Dirección de la Vigencia 2016.

## 3. ALCANCE

**La Auditoría Interna de evaluación y seguimiento al Sistema de Gestión de la Calidad de la Administración Central del Municipio de Bello**, perteneciente al **Proceso:** Evaluación Independiente, **Procedimiento:** Auditoría Interna (P-EI-02), del Sistema Integrado de Gestión S.I.G de la Administración Central del Municipio de Bello y pertenecientes a la **Línea del Plan Desarrollo 2016-2019:** Seguridad Administrativa, **Programa:** Fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión, **Proyectos:** Fortalecimiento del Sistema de Control Interno y Sistema de Gestión de la Calidad, tiene como alcance:

Todos los líderes de los procesos caracterizados y responsables de las actividades de los procedimientos documentados, indicadores, riesgos, registros, controles, entre otros, donde se incluyen:

- Manual de Calidad de la Administración Central del Municipio de Bello.
- Plan de Mejoramiento de la Auditoría Interna vigencia 2016.
- Plan de Mejoramiento suscrito con el ICONTEC en la vigencia 2016.
- Informe de revisión por la Dirección de la Vigencia 2016.



**INFORME**  
**AUDITORÍA N° 10 DE 2017**  
Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



#### 4. GENERALIDADES

##### 4.1. METODOLOGÍA

Para la realización solicitó información, el análisis documental, plan de auditoría, y reuniones con los líderes o responsables de las actividades del **Sistema de Gestión de la Calidad de la Administración Central del Municipio de Bello**, perteneciente al **Proceso:** Evaluación Independiente, **Procedimiento:** Auditoría Interna (P-EI-02), del Sistema Integrado de Gestión S.I.G de la Administración Central del Municipio de Bello y pertenecientes a la **Línea del Plan Desarrollo 2016-2019:** Seguridad Administrativa, **Programa:** Fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión, **Proyectos:** Fortalecimiento del Sistema de Control Interno y Sistema de Gestión de la Calidad, con el fin de indagarles por la lista de verificación (**F-EI-03**), por medio de entrevista para obtener la evidencia física por cada una de las mismas, en la medida de ser posible, para construir el informe final de auditoría.

##### 4.2. Hechos Relevantes De Las Últimas Auditorías De Control Interno:

Como resultado de la auditoría N° 08 del 21 de julio de 2016 al Sistema Integrado de Gestión de la Entidad, se identificaron 62 No Conformidades y 75 Oportunidades de mejora en los diferentes procesos del Sistema Integrado de Gestión.

En Conclusión del proceso auditor, el Sistema Integrado de Gestión de la Alcaldía Municipal de Bello NO ES CONFORME a los requisitos establecidos en la norma NTCGP 1000:2009, la norma ISO 9001:2008 y los propios requisitos del Sistema para su mantenimiento. *Las principales No Conformidades se presentan con relación al Control de Documentos, control de Registros, el seguimiento y medición de los procesos, el análisis de datos y la mejora continua*, los cuales corresponden a la Estructura esencial de todo sistema de Gestión, ya que corresponden a las etapas de documentación, seguimiento permanente de los procesos, la mejora del sistema y la conservación de registros del propio Sistema.

#### 5. RESULTADO DE LA AUDITORIA

##### 5.1. NO CONFORMIDADES / DEBILIDADES

N°	DEBILIDAD	EVIDENCIA / PROCESO
1	No se evidencia seguimiento y tratamiento de los riesgos, incumpliendo el numeral 4.1 literal g) de la NTCGP 1000.	No se evidencia seguimiento y tratamiento de los riesgos del proceso de planeación administrativa y financiera.
		No se evidencia seguimiento y tratamiento de los riesgos del proceso de Comunicaciones.
		No se evidencia seguimiento y tratamiento de los riesgos del proceso de Gestión Social
		No se evidencia seguimiento y tratamiento de los riesgos del proceso de Asesoría y Asistencia.



INFORME  
AUDITORÍA Nº 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

Nº	DEBILIDAD	EVIDENCIA / PROCESO
		<p>No se evidencia seguimiento y tratamiento de los riesgos del proceso de Formación Ciudadana.</p> <p>Los riesgos identificados en el proceso de administración de rentas aún no se les ha dado tratamiento; como tampoco se ha verificado si los controles asociados a los riesgos son operativos y efectivos para mitigar la materialización de los mismos.</p> <p>No se evidencia seguimiento y tratamiento de los riesgos del proceso de Gestión Contratación</p> <p>No se evidencian seguimientos, actualizaciones y tratamiento a los riesgos del proceso de Gestión de los Recursos Físicos.</p>
2	<p>Se evidencian deficiencias en la revisión y actualización de los documentos del sistema de gestión de calidad, incumpliendo el numeral 4.2.3 de la NTCGP 1000:2009</p>	<p>Aunque la entidad tiene documentados y socializados procedimientos alusivos al control de documentos y registros en el Sistema de Gestión, <u>se encontró una cantidad importante de documentos obsoletos en el proceso Direcciónamiento Estratégico</u> como son: los reglamentos de Comité Primario C-DE-01, Comité de viernes del SIG C-DE-03, Comité Alcalde en su Barrio C-DE-05, Consejo de Gobierno C-DE-06, el Comité Coordinador de Control Interno C-DE-07, el Manual del SIG M-DE-01, la Caracterización del Proceso D-DE-01, Procedimiento para revisión y ajuste del POT P-DE-01, Matriz DOFA, Mapa de riesgos proceso DE, Seguimiento a la materialización del riesgo del proceso DE, entre otros que se presentan como necesarios para la toma de decisiones y el buen funcionamiento del Sistema de Gestión</p> <p>No se evidenció actualización de los formatos: procesos, manual y FTI "Free Press" de la oficina asesora de comunicaciones.</p> <p>Se evidencia caracterización del proceso de gestión social, procedimientos, hojas de vida de indicador y formatos correspondientes, desactualizados en cuanto a los responsables del proceso.</p> <p>No se evidencia la implementación y/o actualización de la caracterización y del procedimiento P-GT-10 (Gestión de Trámites).</p> <p>Se evidencia la desactualización de la planilla F13-16 evaluación de los trámites y servicios.</p> <p>Se evidencia desactualización del procedimiento "Asesoría y Asistencia" y hoja de vida de los indicadores "Evaluación de Asesoría" y "Atención en asesoría y Asistencia".</p>



INFORME  
AUDITORÍA N° 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

N°	DEBILIDAD	EVIDENCIA / PROCESO
		<p>No se evidenció la aplicación del Procedimiento para el Control de Documentos – <b>(P-GI-01)</b>, encontrando publicados los siguientes documentos desactualizados: <b>Caracterización</b> proceso Desarrollo Integral del Territorio <b>(D-DT-01)</b>, <b>Formatos:</b> Estudio de conveniencia del proyecto en el Plan de Desarrollo <b>(F-DT-02)</b>, <b>Fichas técnicas de indicadores:</b> Cobertura de Agua Potable CAP. <b>(I-DT-02)</b>, Cobertura alcantarillado. – CAL. <b>(I-DT-03)</b>, Atención Conforme en Desarrollo Integral del Territorio. – ADT. <b>I-DT-05</b>; <b>Procedimientos:</b> para la Gestión de Proyectos <b>P-DT-01</b>, Procedimiento de Movilidad – Planeación Territorial <b>P-GT-02</b>, procedimiento seguimiento y control al sistema de alumbrado público <b>P-DT-05</b>, Procedimiento "Intervención Arbórea" <b>(P-DT-06)</b>, <b>Mapa de Riesgos DT (F-DE-05)</b>, <b>Hojas de vida de Trámites y Servicios:</b> HS Jurisdicción político administrativa, HS Préstamo planos y licencias en Planoteca, HT Acompañamiento y evaluación de planes parciales, HT otorgamiento de vías obligadas, HT Registro, actualización y certificación de proyectos <b>(F-GT-57)</b>, <b>Comité (F-DE-14)</b>.</p> <p>Se evidenció la caracterización desactualizada D-DT-01 del Proceso Desarrollo Integral del Territorio, debido a que la disponible no es acorde con los responsables involucrados, las cuales deben hacer parte del grupo de líderes del proceso.</p> <p>Se evidencia desactualización de la caracterización del proceso de formación ciudadana y la hoja de vida de formación para el empleo.</p> <p>Se evidencian en el proceso de Vigilancia y Control hojas de vida de trámites y servicios, y fichas de indicadores, que superan los 24 meses de su revisión y aprobación.</p> <p>Se evidencia desactualización del manual de contratación (M-GC-01) y manual de interventoría y supervisión (M-GC-02).</p>



INFORME  
AUDITORÍA N° 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



N°	DEBILIDAD	EVIDENCIA / PROCESO
		<p>No se evidenció la aplicación del <b>Procedimiento para el Control de los Documentos - P-GI-01</b>; relacionado con la actualización de los documentos en su contenido y responsables de éstos: <b>D-GJ-01</b> Caracterización del Proceso Gestión Jurídica, <b>P-GJ-01</b> Procedimiento para la Gestión Jurídica, <b>P-GJ-02</b> Procedimiento para el cumplimiento y pago de sentencias y acuerdos conciliatorios, <b>D-DE-08</b> Reglamento Comité Municipal de Conciliación; relacionado con los Formatos: <b>P-GJ-01</b> Procedimiento para la Gestión Jurídica y <b>D-DE-08</b> Reglamento Comité Municipal de Conciliación; relacionado además con la actualización de la información en el SIG, encontrando publicados los siguientes documentos obsoletos: <b>(I-GJ-01)</b> FTI01-Atención Conforme en Gestión Jurídica y <b>E-GJ-02</b> FTII02-Evaluación en Gestión Jurídica.</p> <p>En el proceso de Gestión de la Información, no se encuentran actualizados algunos documentos del listado maestro como la caracterización, los formatos (F07, F13, F23, F24, F25, F27, F29 y F30 de Administración central), el Manual de Correspondencia, los Procedimientos 01, 02, 04, 05, 07 y 08, y la hoja de vida de trámite y servicio 382-1321-1320-1300-GI-PS-SIG, incumpliendo el numeral 4.2.3 de Control de los Documentos de la NTCGP 1000:2009.</p> <p>No se evidencia en el SIG en el proceso de Evaluación Independiente la actualización de los documentos “P03 Procedimiento Cultura del Control, P04 Procedimiento Asesoría y Acompañamiento, Registro Programa General de auditorías de Control Interno” identificado los cambios y el estado de versión vigente 2017.</p> <p>No se evidenció la aplicación del procedimiento para el control de los documentos P- GI- 01; relacionado con los Formatos (D-MC-01 Caracterización del Proceso Mejoramiento Continuo, D02 Determinación Tamaño de la muestra, Documentos externos 01 Modelo goce efectivo de derechos y 02 cartilla diseño de indicadores de gestión, informe Secretaria de Educación...entre otros.</p>
3	Se evidencian deficiencias en la conservación de registros de los procesos del sistema de	No se evidencian los registros de asistencia y actas del Comité técnico semestral, realizado en las Secretarías, acorde a los numerales 6 y 7 del procedimiento, P-GT-10 Gestión de Trámites.





INFORME  
AUDITORÍA Nº 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



N°	DEBILIDAD	EVIDENCIA / PROCESO
	<p>gestión de calidad, incumpliendo el numeral 4.2.4 de la NTCGP 1000:2009</p>	<p>En el proceso de Gestión de Trámites, se evidencian registros en el SIG que no están relacionados en los trámites y servicios. Situación contraria en otros, donde se tienen variedad de formatos en el SIG, pero no están relacionados en los trámites y servicios.</p> <p>En el proceso de Gestión de la Información, no está documentado el manual de Gobierno en línea de la entidad.</p> <p>En el proceso de Gestión de la Información, no se evidenció los registros de solicitudes y atención de transferencia de archivos de gestión al archivo central durante la vigencia 2016 y 2017.</p> <p>En el proceso de Gestión de los Recursos Físicos, no se realiza los debidos pasos en cuanto a lo establecido en el contenido del Procedimiento (F-GR-06) para el Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipos de Cómputo.</p> <p>En el proceso de Gestión de los Recursos Físicos, no se evidenció que se esté utilizando debidamente los formatos <b>F02</b> (Solicitud Interna de Servicios de Transporte), <b>F05</b> (Mantenimiento de Escenarios Deportivos), <b>F28</b> (Diagnostico de Adecuaciones y Mantenimiento Menores de Sedes Locativas), <b>F45</b> (Lista de Verificación Buses y Micro), <b>F47</b> (Seguimiento a Contratos de Comodato) Y <b>F48</b> (Informe de Seguimiento a Contratos de Arrendamiento) para las actividades que conciernen a las dependencias responsables de la utilización de los mismos.</p>
4	<p>En el proceso de Gestión de Trámites, no se evidencia ninguna planificación respecto a los trámites concesionados con el fin de cumplir los requisitos del Sistema de Gestión, incumpliendo con el numeral 5.4.2 de la norma NTCGP 1000:2009</p>	<p>En el proceso de Gestión de Trámites, no se evidencia ninguna planificación respecto a los trámites concesionados, ni ningún tipo de plan.</p>
5	<p>No se evidencia la disponibilidad de recursos suficientes (recurso humano, herramientas, equipos y</p>	<p>No se evidencia la disponibilidad de recursos suficientes (recurso humano, herramientas, equipos y sistemas de información, y servicios de apoyo) para la implementación del proceso de Vigilancia y Control.</p>



**INFORME  
AUDITORÍA N° 10 DE 2017**

**Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad**



N°	DEBILIDAD	EVIDENCIA / PROCESO
6	sistemas de información, y servicios de apoyo) para la implementación adecuada del sistema de gestión de calidad, incumpliendo con el numeral 6.1 de la NTCGP 1000.	La entidad no ha estructurado adecuadamente la secuencia e interacción bajo las condiciones que hacen posible el desarrollo de la función: al proceso y procedimientos de Administración de Rentas, de Ejecuciones Fiscales y de Secretaria de Recaudos y Pagos; además de que no se ha asignado los recursos necesarios para su operación y seguimiento.
		Se evidencia carencia de transporte y de insumos de oficina (papelería, tintas) necesarios para lograr la conformidad de los servicios de asesoría y asistencia.
		El aplicativo SITU (Sistema tributario unificado), presenta inconsistencias (lento) para generar la facturación de predial, industria y comercio, y los reportes que se les proporciona a los usuarios internos y externos de la entidad, acusando falta de periodicidad en el mantenimiento, de actualizaciones del software (programa); también influye no tener más capacidad en el servidor (Hardware) donde corre el aplicativo.
	No se evidencian los diagnósticos debidos para proporcionar y mantener la infraestructura física, de espacio de trabajo necesarios y de servicios de apoyo.	
7	Se evidencia el incumplimiento de los requisitos para la suscripción de plan de mejoramiento correspondiente a la auditoría interna 01 de 2017, contrariando el procedimiento de auditoría interna y el numeral 7.2.1 literal c) de la NTCGP 1000:2009	En el procedimiento de Evaluación Independiente, no se evidencia la suscripción completa de los planes de mejoramiento de la auditoría No.1 de 2017 además no se está realizando conforme el procedimiento P02 -Política de operación numeral 4,2,8, después de ser notificado el Informe de Auditoría.
8	Se evidencian debilidades en la implementación de disposiciones para la información, comunicación, retroalimentación de los procesos con el usuario, incumpliendo el numeral 7.2.3 de la NTCGP 1000:2009	No se encuentran publicados los servicios y trámites que se ofrecen a los usuarios, incumpliendo con la implementación de disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes.
		Se evidencia un sistema de Gestión Documental que no es oportuno para la realización de la trazabilidad de la comunicación, por lo que se puede decir que no hay una Eficacia en la comunicación oportuna con los Clientes



INFORME  
AUDITORÍA Nº 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

Nº	DEBILIDAD	EVIDENCIA / PROCESO
		<p>La oficina de catastro presenta un 22% en oportunidad de respuesta a las PQRSD, un 26% menos del promedio general de la Administración (48%), caso determinante en la retroalimentación del cliente o usuario en los tiempo de respuesta de sus peticiones, quejas, reclamos, percepciones y sugerencias</p> <p>No se evidenció la aplicación o el cumplimiento del Manual y Protocolo para la atención y servicio al ciudadano - M01 -</p>
9	<p>No se evidencia la identificación y control de los equipos de seguimiento y medición denominados Alcohosensor y Unidad de Calidad del Aire, incumpliendo el requisito 7.6 de la NTCGP 1000:2009</p>	<p>La Secretaría de Movilidad no evidencia la identificación de los equipos de seguimiento y medición que están comprendidos en el registro de control a equipos de medición denominados Alcohosensor y Unidad de Calidad del Aire incumpliendo el requisito 7.6 de la NTCGP 1000:2009</p>
10	<p>No se evidencia seguimiento y medición de los procesos del sistema de gestión de calidad, incumpliendo el numeral 8.2.3 de la NTCGP 1000:2009.</p>	<p>A pesar de que en el proceso Direccionamiento Estratégico –DE se registra un mapa de riesgo valorado el 22-09-2015 y en éste se consignan 5 riesgos calificados como “moderados” y uno “importante”, <u>no se realizó la revisión, tratamiento y actualización</u> de tales riesgos, incumpliendo lo establecido en el procedimiento de gestión del riesgo (P-DE-04) del mismo proceso, en el numeral 4.2 Política de operación y en el numeral 5, actividades 7 y 8.</p> <p>No se evidencia seguimiento de los indicadores del proceso de planeación administrativa y financiera.</p> <p>No se evidencia seguimiento del indicador de “accidentalidad en peatones” correspondiente al proceso de Gestión Social.</p> <p>No se tiene evidencias de reuniones del líder del proceso que permita evidenciar el cumplimiento de los indicadores de Atención Conforme y Evaluación en el proceso de Gestión de Trámites.</p> <p>No se evidencia ningún acuerdo documentado con el operador del proceso de Gestión de Trámites de Movilidad para ejercer el control, ni presentación de informes, como tampoco se tiene a la fecha una interventoría externa.</p> <p>En algunas Secretarías, se evidencia el cargue en el Alphasig de algunos trámites y servicios, pero no se evidencia seguimiento análisis y medición de los mismos, que permita demostrar la eficacia, eficiencia y efectividad.</p> <p>No se evidencia seguimiento, análisis y toma de acciones en referencia a los indicadores del proceso de Asesoría y Asistencia</p>



INFORME  
AUDITORÍA N° 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



N°	DEBILIDAD	EVIDENCIA / PROCESO
		<p>No se evidencia seguimiento, análisis y toma de acciones en referencia a los indicadores del proceso de Formación Ciudadana.</p> <p>No se evidencia seguimiento, análisis y toma de acciones en referencia a los indicadores del proceso de Vigilancia y Control.</p> <p>No se evidencia seguimiento ni análisis a los indicadores de gestión del proceso de Gestión de la Información.</p> <p>No se evidencia el análisis y revisión trimestral del Indicador Atención Conforme en Gestión de los Recursos Físicos (I-GR-01).</p>
11	<p>No se evidencia la identificación y control del servicio no conforme en la Gestión de Trámites, incumpliendo el numeral 8.3 de la NTCGP 1000:2009</p>	<p>No se evidencia la identificación y control del servicio no conforme en la Gestión de Trámites, incumpliendo el numeral 8.3 de la NTCGP 1000:2009</p>
12	<p>Se evidencia debilidad en la recopilación y análisis de datos para demostrar la eficacia, eficiencia y efectividad del sistema de gestión de calidad, incumpliendo el numeral 8.4 de la NTCGP 1000:2009.</p>	<p>No se evidenció el análisis del indicador de favorabilidad del mandatario, dado que depende de recursos y la oficina asesora de comunicaciones no cuenta con ellos.</p> <p>No se evidenció análisis de indicador de satisfacción (evaluación u oportunidad) del segundo semestre de 2016 en la administración municipal.</p> <p>Se evidenció diferencias en la información registrada en el SAC de la Secretaría de Educación y los registros de Gestión Documental de la Entidad en referencia a la Gestión de PQRSD.</p>
13	<p>No se evidencia acciones de mejora continua del sistema de gestión de calidad, a partir de los resultados de auditoría interna, análisis de datos y revisión por la dirección; incumpliendo el numeral 8.5.1 de la NTCGP 1000:2009.</p>	<p>En el proceso de Gestión de trámites, no se contemplan registros con acciones de mejora, ni planes de mejoramiento.</p> <p>Se evidencia que no se ha realizado seguimiento y cumplimiento a los planes de mejoramiento suscrito en las auditorías internas al SIG del año 2015 y 2016 del proceso de Gestión de Trámites.</p> <p>No se evidenció el cierre total de los siguientes hallazgos en el Plan de Mejoramiento de la Administración Municipal 1) <i>No se evidenció que de manera sistemática, se realice el análisis de datos a los indicadores del proceso, lo que impide de que se tomen decisiones pertinentes para mejorar el proceso</i> 2) <i>No se evidenció el cumplimiento al procedimiento de control de documentos, ya que no se realizan las revisiones periódicas que se le debe hacer a los documentos del SIG y asegurarse de que se identifiquen los cambios y el estado de la versión vigente: Procedimientos, Formatos, Trámites y Servicios.</i></p> <p>No se evidenciaron las acciones tomadas respecto a las debilidades encontradas en la Auditoría Interna 8 de 2016, por parte de la Secretaría de Movilidad en el Proceso de Vigilancia y Control.</p>



INFORME  
AUDITORÍA N° 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



N°	DEBILIDAD	EVIDENCIA / PROCESO
		<p>No se han implementado las acciones correctivas suscritas en relación a la Auditoría N° 8 de 2016 al Sistema Integrado de Gestión: - "No se evidenció seguimiento de los indicadores del proceso Gestión de los Recursos Físicos, incumpliendo con el numeral 8.2.3 de la NTCGP1000:2009", - "No se evidenció seguimiento de los indicadores del proceso Gestión de los Recursos Físicos, incumpliendo con el numeral 8.2.3 de la NTCGP1000:2009".</p> <p>En el proceso de Mejoramiento Continuo, no se evidenció el cierre efectivo a los planes de mejoramiento de la administración municipal.</p>

## 5.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA

N°	PROCESO	OPORTUNIDAD DE MEJORA
1		<p>Se encontró en el proceso de auditoría que la caracterización del proceso Direccionamiento Estratégico presenta en la descripción de su objetivo términos que pueden conducir a confusión o colisión con otros procesos documentados como son: "Direccionar el desarrollo territorial, económico, social, cultural y ambiental del Municipio", "gestionando la disponibilidad de recursos"; así mismo, ciertas actividades que parecen exceder el alcance estipulado para el proceso como son: "Gestionar consecución de recursos" y "Rendir cuentas". Por ello conviene realizar el ajuste de dicho objetivo en la actividad de revisión de las caracterizaciones de los procesos que según programación de la entidad tenía previsto concluir al 30 de junio.</p>
2	Direccionamiento Estratégico	<p>El manual del Sistema de Gestión de Calidad denominado <b>MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (M-DE-01)</b> presenta un contenido desactualizado con referencias a un <b>Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales</b> definido mediante Decreto 790 del 2015, al igual que la expresión "Sistema Integrado de Gestión" que según se registra en el acta de comité coordinador del SGI Nro. 7 del 27 de abril de 2017 fue reemplazado por la expresión "Sistema de Gestión Integral".</p>
3		<p>La entidad tiene la posibilidad de mejorar el direccionamiento estratégico aplicando acciones que ya tiene previstas como son la Sensibilización a la Alta Dirección en lo concerniente al Sistema de Gestión Integral, así como en la realización de la revisión por la dirección con mayor frecuencia (2 veces al año) y así mejorar la toma de acciones.</p>
4	Comunicaciones	<p>Implementar los procedimientos de "difusión de información interna y externa" y de "comunicación para la movilización", como estrategia de interacción con la comunidad, además de dar continuidad a los medios virtuales de difusión tales como: Twitter, Facebook e Instagram.</p>



INFORME  
AUDITORÍA Nº 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



Nº	PROCESO	OPORTUNIDAD DE MEJORA
5		Verificar en el SIG que las actualizaciones y ajustes solicitados a la oficina de organización y métodos sean cargados, dado que el manual M01 aparece desactualizado en el SIG pero se evidencio la solicitud de actualización en el mes de Octubre de 2016.
6		Registrar la prestación de los servicios a las diferentes dependencias, ya que actualmente no se podría medir la productividad de la oficina asesora de comunicaciones
7		Gestionar la asignación de recursos suficientes y oportunos para el proceso estratégico de Comunicaciones, con el propósito de potenciar y posicionar al Municipio de Bello.
8	Gestión Social	Registrar en planilla de trámites y servicios, las solicitudes de servicios recibidas durante los periodos del año, que no se cuenta con la prestación de servicios para la comunidad, dado los tiempos de espera de asignación de recursos y contratación de personal; determinando una lista de espera para atender la demanda de servicios de la comunidad.
9		Registrar en el Alphasig la totalidad de los datos, análisis y toma de acciones de las diferentes secretarías de despacho, asesorías y gerencias, correspondientes a los indicadores del proceso de Gestión Social.
10		Mejorar la participación y compromiso de la Alta Dirección y el Comité Coordinador con el seguimiento y control a los planes de mejoramiento, y los informes de revisión por la dirección, para la toma de acciones correctivas, preventivas y de mejora para el debido funcionamiento del sistema.
11	Gestión de Trámites	Revisar e implementar el Manual del SIG, en cuanto a las actividades subcontratadas y al proceso Gestión Contratación, según párrafo relacionado en el numeral 6.4 ACTIVIDADES SUBCONTRATADAS Y TRÁMITES/SERVICIOS CONCESIONADOS. El control sobre las actividades subcontratadas se realiza de acuerdo con lo establecido en el Proceso Gestión Contratación (D-GC-01); dado que al revisar el proceso de Gestión Contratación, no hace ninguna alusión a las actividades subcontratadas, ni mucho menos habla de controles al mismo. Se requiere que el Líder del proceso de Gestión de Trámites, DE LA ALTA DIRECCIÓN, intervenga en los trámites concesionados y en especial los de Movilidad.
12		Revisar, depurar y consolidar los trámites y servicios de la entidad, en el listado de Trámites y Servicios del SIG, el listado de trámites y servicios publicado en la página web y los trámites publicados en el SUIT.
13		Revisión y actualización de los formatos de Evaluación F13-16 evaluación de los trámites y servicios
14		Revisión y actualización del Manual del SIG. (Como guía del sistema de calidad en el municipio).
15		Capacitar a los facilitadores encargados de subir la información al Alphasig, hay muchos servidores nuevos, tampoco se tiene un procedimiento sobre como cargar la información a este sistema.



INFORME  
AUDITORÍA N° 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



N°	PROCESO	OPORTUNIDAD DE MEJORA
16	Asesoría y Asistencia	Adoptar en el proceso de Asesoría y Asistencia la planilla de atención de usuarios en Casa de Justicia, para el control de las solicitudes y la conformidad de las mismas, armonizando en lo posible con la planilla de trámites y servicios del SIG.
17	Desarrollo Integral del Territorio	Capacitar al personal y hacer acompañamiento en el diligenciamiento de los indicadores, dado que son una herramienta fundamental para la toma de decisiones.
18	Formación Ciudadana	Definir claramente el objetivo y actividades que cumplan con los criterios de Formación Ciudadana, para adecuar la documentación de la caracterización, procedimientos y sus políticas de operación, y hojas de vida de servicios.
19		Determinar claramente las políticas de operación, en cuanto a la entidad que certifica las personas que participan de las capacitaciones que ofrece la entidad en convenio con otras organizaciones, así como el seguimiento y evaluación del impacto del proceso de Formación Ciudadana.
20	Vigilancia y Control	Retroalimentar los diferentes procesos con los responsables de los diferentes procesos la metodología de seguimiento a los trámites y servicios y el tratamiento que requiere el producto o servicio no conforme
21	Gestión del Talento Humano	Mejorar los tiempos de respuesta al cliente y/o usuario de Talento Humano de la Administración central, ya que el último reporte de las PQRSD arrojó un 55.4% de oportunidad (De enero a abril de 2017).
22		Subir a la plataforma del SGI el procedimiento de nómina y el registro del Plan de Bienestar Laboral actualizados.
23		Revisar que todos los documentos (Caracterización, procedimientos, formatos, registros) estén ajustados a la nueva estructura administrativa (Ejemplo: En la caracterización del proceso Gestión del talento Humano aun figura el cargo de Juez de Ejecuciones Fiscales, en todos los formatos de la Secretaría de Educación se debe eliminar la palabras "Y CULTURA"; El trámite de solicitudes de ascenso en escalafón se cambia por procedimiento).
24		Actualizar todo la documentación relacionada con salud ocupacional (Sistema general de salud y seguridad en el trabajo) implementando la Resolución 1072 de 2015 y para ello, se requiere la asignación de los dos profesionales en Salud ocupacional, uno en la Oficina de Bienestar Laboral de la Administración central y otro en la oficina de Talento Humano de Secretaría de Educación.
25		Unificar el sistema de gestión documental de la Administración Central con el de Secretaría de Educación municipal, para no generar duplicidad al momento de asignar los responsables.
26		Eliminar los FORMATOS Y REGISTROS de la plataforma del SGI que no tienen relación con el proceso, o pasarlos para el respectivo proceso con autorización del Líder. Ejemplo: La guía para la elaboración de actas de Informes de Gestión pertenecen al proceso de Gestión de la Información; en los FORMATOS del proceso figura una carpeta de Gobierno que no tiene relación con el proceso de Gestión del Talento Humano.



INFORME  
AUDITORÍA N° 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



N°	PROCESO	OPORTUNIDAD DE MEJORA
27		Realizar un diagnóstico de la capacidad de memoria de los equipos para proceder a reemplazar los equipos obsoletos, tanto en talento humano de la Administración Central como en la Secretaría de Educación del Municipio de Bello.
28		Asegurarse de realizar periódicamente las copias de seguridad de la información, ya que no se está realizando desde la fuente sino de manera individual en memorias por los funcionarios de la Dirección Administrativa de Talento Humano de la Administración Central.
29		Hacer un estudio del personal requerido en Talento Humano de la Secretaría de Educación, ya que el actual es insuficiente para manejo del volumen de docentes, directivos docentes y personal administrativo de las Instituciones Educativas; y de esta manera poder cumplir con los controles del proceso Gestión del Talento Humano de la Secretaría de Educación.
30	Administración de Rentas	Intensificar la cultura de pagos electrónicos por los canales de comunicación de la entidad (radiales, tv, prensa); además de la generación de la facturas por medios electrónicos, evitando sobrecostos para la entidad y para el usuario.
31		Incluir e implementar el Plan de Fiscalización del procedimiento de ejecuciones fiscales en el estatuto tributario de la entidad, el cual aun se encuentra en borrador.
32	Gestión de la Información	Gestionar la asignación de recursos necesarios para el desarrollo del proceso de Gestión de la Información, en cuanto a la adecuación y mantenimiento de los sistemas de información y darle cumplimiento a los requisitos de la NTCGP 1000.
33	Gestión de los Recursos Físicos	Establecer a una de las Secretarías participantes del Proceso como líder para la oportuna comunicación e instituir mejores mecanismos de trabajo en equipo.
34		Asegurar el acceso al Sistema Integrado de Gestión desde la Intranet a todos los responsables y servidores públicos de la Entidad, para la implementación y seguimiento del Sistema de Gestión de Calidad.
35		Verificar la actualización de los Procedimientos de acuerdo a la nueva estructura administrativa.
36	Evaluación Independiente	Velar por la oportuna entrega de la información al Señor Alcalde y la copia a Control Interno Disciplinario, de los procesos auditados que no suscriban los Planes de Mejoramiento en los plazos establecidos conforme el procedimiento P02, política de operación 4.2.10, después de ser notificado el Informe de Auditoría.
37		Documentar en su totalidad en el sistema de Alphasig el análisis y las acciones de los indicadores del proceso de evaluación independiente que se encuentran soportadas en las actas del comité operativo del SIG
38		Publicar en el nomograma del SIG la totalidad de normas presentadas dentro del documento D02 (Normograma Alcaldía de Bello).
39		Mejorar en el diligenciamiento y organización de la información correspondiente al Programa General de Auditorías.





## INFORME AUDITORÍA N° 10 DE 2017

### Evaluación y seguimiento al sistema de Gestión de Calidad



### 5.3. RIESGOS





N°	PROCESO	DEBILIDAD
1	Direccionamiento Estratégico	Ineficacia generalizada del Sistema de Gestión de la Calidad, pérdida de credibilidad institucional y la generación de sanciones a los responsables de la Entidad, dado el incumplimiento de la toma de acciones de prevención, corrección y de mejora ante los riesgos y debilidades detectados.
2	Administración de Rentas	Posible pérdida de la información de los procesos de cobro a los deudores morosos de predial e industria y comercio, la cual se encuentra en bases de datos de equipos portátiles de los contratistas que prestan servicios técnicos y profesionales a la entidad.
3	Mejoramiento Continuo	Posible suspensión de la Certificación del Sistema de Gestión de Calidad de la entidad, debido a la reiteración del incumplimiento de los requisitos e incumplimiento de los planes de mejoramiento con relación a la NTCGP 1000:2009.

### 6. CONCLUSIÓN

El sistema de gestión de calidad de la Alcaldía Municipal de Bello NO ES CONFORME a los requisitos establecidos en la norma NTCGP 1000:2009, la norma ISO 9001:2008 y los propios requisitos del Sistema para su mantenimiento, adecuación y fortalecimiento para el cumplimiento de la misión institucional. Las principales No Conformidades se presentan con relación al Control de Documentos, control de Registros, deficiente cultura y compromiso con la gestión de calidad, carencia de recursos necesarios para la operación eficaz del sistema, el seguimiento y medición de los procesos, el análisis de datos y la mejora continua, los cuales corresponden a la Estructura esencial de todo sistema de Gestión, ya que corresponden a las etapas de documentación, seguimiento permanente de los procesos, la mejora del sistema y la conservación de registros del propio Sistema, para garantizar a los usuarios la prestación de servicios oportuna y mejoramiento de la calidad de vida.

### 7. RECOMENDACIONES

1. Ajustar la documentación del Sistema de Gestión Integrado, así como la socialización o entrenamiento a la Alta Dirección en esta materia para fortalecer el compromiso que ésta tiene frente a la implementación y mejoramiento continuo de los procesos, trámites y servicios que posee, para dar cumplimiento de los objetivos de calidad.
2. Hacer una revisión y análisis a todos los trámites y servicios del municipio para el cumplimiento de los requisitos y en relación con los del SUIT, para el debido cumplimiento de la norma y satisfacción y oportunidad con los clientes internos y externos.
3. Brindar capacitación periódica a los Auditores Internos de la Entidad, como estrategia de mejora continua de los procesos de evaluación y acompañamiento en la implementación del sistema de

	<p><b>INFORME</b>  <b>AUDITORÍA N° 10 DE 2017</b></p> <p>Evaluación y seguimiento al sistema de  <b>Gestión de Calidad</b></p>	  
--	--	--

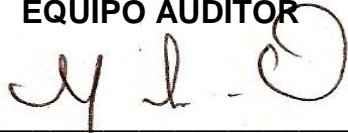
gestión de calidad.

4. Elaborar un manual o guía sobre el diligenciamiento del Alphasig, desde el cargue de los datos, análisis y registro de toma de acciones; además, de la sensibilización de la Alta Dirección para la realización de monitoreo a los indicadores para la toma de acciones.
5. Definir las responsabilidades de los facilitadores de las diferentes Secretarías Líderes, en referencia a los diferentes Procesos del SIG - para realizar de manera oportuna la retroalimentación de los documentos, documentos externos, formatos, procedimientos, registros, indicadores, trámites y servicios, y demás, con las Secretarías que hacen parte de cada proceso.
6. Asignar los recursos necesarios para la estructura, operación y seguimiento de los procesos del Sistema de Gestión Integrado, que permita dar cumplimiento a la norma de calidad, necesidades y expectativas de los ciudadanos, y objetivos institucionales.
7. Evaluar la necesidad y pertinencia de renovar el certificado del sistema de gestión de calidad, dado que es reiterativo el incumplimiento de criterios normativos del sistema y el incumplimiento de los planes de mejora suscritos.

## 8. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Norma Técnica NTCGP 1000:2009.
- Norma ISO 9001:2008
- Manual de Calidad del Sistema Integrado de Gestión.
- Caracterizaciones, manuales, guías, instructivos.
- Plan de Mejoramiento de la Auditoría Interna vigencia 2016.
- Plan de Mejoramiento suscrito con el ICONTEC en la vigencia 2016.
- Informe de revisión por la Dirección de la Vigencia 2016.

## 9. EQUIPO AUDITOR



HUGO ALBERTO LONDOÑO OSSA  
**Auditor Líder**

John Jairo Arboleda Pinto, María Epifania Osorio Idarraga, Wilmar Arango Zea, Juan Pablo Sierra Cano, Isabel Yubelly Medina Cardenas, Juan Manuel Castrillón Mora, Diana Isabel Galvis Suárez, Jairo Antonio Hernández, Cristhian Alexander Córdoba Renteria, Juan Guillermo Rodriguez Tabares, María Nohemí Saldarriaga H, Gloria Estella Ceballos Montoya, Francisco Javier Hernandez Gómez, María Elena Gomez Valencia, Wilver de Jesus Henao

### **Audidores**

Código: F-EI-09	Versión: 06 Fecha de aprobación: 2016 / 07 / 07	Página 18 de 25
-----------------	--	-----------------



**INFORME**  
**AUDITORÍA Nº 10 DE 2017**

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



## 10. ANEXOS

### 10.1. DEBILIDADES CLASIFICADAS POR PROCESO

Nº	PROCESO	DEBILIDAD
1	Direccionamiento Estratégico	A pesar de que en el proceso Direccionamiento Estratégico –DE se registra un mapa de riesgo valorado el 22-09-2015 y en éste se consignan 5 riesgos calificados como “moderados” y uno “importante”, <u>no se realizó la revisión, tratamiento y actualización</u> de tales riesgos, incumpliendo lo establecido en el procedimiento de gestión del riesgo (P-DE-04) del mismo proceso, en el numeral 4.2 Política de operación y en el numeral 5, actividades 7 y 8, así como el numeral 8.2.3 de la norma NTCGP 1000 sobre el seguimiento y medición de los procesos.
2		Aunque la entidad tiene documentados y socializados procedimientos alusivos al control de documentos y registros en el Sistema de Gestión, <u>se encontró una cantidad importante de documentos obsoletos en el proceso Direccionamiento Estratégico</u> como son: los reglamentos de Comité Primario C-DE-01, Comité de viernes del SIG C-DE-03, Comité Alcalde en su Barrio C-DE-05, Consejo de Gobierno C-DE-06, el Comité Coordinador de Control Interno C-DE-07, el Manual del SIG M-DE-01, la Caracterización del Proceso D-DE-01, Procedimiento para revisión y ajuste del POT P-DE-01, Matriz DOFA, Mapa de riesgos proceso DE, Seguimiento a la materialización del riesgo del proceso DE, entre otros que se presentan como necesarios para la toma de decisiones y el buen funcionamiento del Sistema de Gestión; incumpliendo con el control del proceso según lo estipulado en el numeral 4.2.3.
3	Planeación Administrativa y Financiera	No se evidencia seguimiento de los indicadores del proceso de planeación administrativa y financiera, incumpliendo el numeral 8.2.3 de la NTCGP 1000.
4		No se evidencia seguimiento y tratamiento de los riesgos del proceso de planeación administrativa y financiera, incumpliendo el numeral 4.1 literal g) de la NTCGP 1000.
5	Comunicaciones	No se evidenció actualización de los formatos: procesos, manual y FTI “Free Press” de la oficina asesora de comunicaciones, incumpliendo el numeral 4.2.3 de la NTCGP 1000
6		No se evidenció el análisis del indicador de favorabilidad del mandatario, dado que depende de recursos y la oficina asesora de comunicaciones no cuenta con ellos, incumpliendo con el numeral 8.4 de la NTCGP 1000.
7		No se evidencia seguimiento y tratamiento de los riesgos del proceso de Comunicaciones, incumpliendo el numeral 4.1 literal g) de la NTCGP 1000.



INFORME  
AUDITORÍA N° 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



N°	PROCESO	DEBILIDAD
8	Gestión Social	Se evidencia caracterización del proceso de gestión social, procedimientos, hojas de vida de indicador y formatos correspondientes, desactualizados en cuanto a los responsables del proceso, incumpliendo numeral 4.2.3 de la NTCGP 1000.
9		No se evidencia seguimiento del indicador de “accidentalidad en peatones” correspondiente al proceso de Gestión Social, incumpliendo el numeral 8.2.3 de la NTCGP 1000.
10		No se evidencia seguimiento y tratamiento de los riesgos del proceso de Gestión Social, incumpliendo el numeral 4.1 literal g) de la NTCGP 1000.
11	Gestión de Trámites	No se evidencia la implementación y/o actualización de la caracterización y del procedimiento P-GT-10 (Gestión de Trámites), incumpliendo con el numeral 4.2.3 de la norma NTCGP 1000:2009.
12		No se tiene evidencias de reuniones del líder del proceso que permita evidenciar el cumplimiento de los indicadores de Atención Conforme y Evaluación en el proceso de Gestión de Trámites, incumpliendo con el numeral 8.2.3 de la norma NTCGP 1000:2009.
13		No se evidencian los registros de asistencia y actas del Comité técnico semestral, realizado en las Secretarías, acorde a los numerales 6 y 7 del procedimiento, P-GT-10 Gestión de Trámites, incumpliendo con el numeral 4.2.4 de la norma NTCGP 1000:2009.
14		No se contemplan registros con acciones de mejora, ni planes de mejoramiento. Incumpliendo con el numeral 8.5.1 de la norma NTCGP 1000:2009
15		No se encuentran publicados los servicios y trámites que desde estas dependencias se ofrecen a los usuarios, incumpliendo con la implementación de disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes y con el numeral 7.2.3 a), de la norma NTCGP 1000:2009.
16		No se evidencia ningún acuerdo documentado con el operador del proceso de Gestión de Trámites de Movilidad para ejercer el control, ni presentación de informes, como tampoco se tiene a la fecha una interventoría externa, incumpliendo con el numeral 8.2.3 de la norma NTCGP 1000:2009.
17		En el proceso de Gestión de Trámites, no se evidencia ninguna planificación respecto a los trámites concesionados, ni ningún tipo de plan Incumpliendo con el numeral 5.4.2 de la norma NTCGP 1000:2009.
18		En algunas Secretarías, se evidencia el cargue en el Alphasig de algunos trámites y servicios, pero no se evidencia seguimiento análisis y medición de los mismos, que permita demostrar la eficacia, eficiencia y efectividad, incumpliendo los numerales 8.2.3 de la norma NTCGP 1000:2009
19		En el proceso de Gestión de Trámites, se evidencian registros en el SIG que no están relacionados en los trámites y servicios. Situación contraria en otros, donde se tienen variedad de formatos en el SIG, pero no están relacionados en los trámites y servicios, incumpliendo el numeral 4.2.4 de la norma NTCGP 1000:2009.



INFORME  
AUDITORÍA N° 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



N°	PROCESO	DEBILIDAD
20		Se evidencia la desactualización de la planilla F13-16 evaluación de los trámites y servicios, incumpliendo con el numeral de la norma 4.2.3 de la norma NTCGP 1000:2009
21		Se evidencia un sistema de Gestión Documental que no es oportuno para la realización de la trazabilidad de la comunicación, por lo que se puede decir que no hay una Eficacia en la comunicación oportuna con los Clientes, incumpliendo con el numeral de la norma 7.2.3 de la norma NTCGP 1000:2009.
22		Se evidencia que no se ha realizado seguimiento y cumplimiento a los planes de mejoramiento suscrito en las auditorías internas al SIG del año 2015 y 2016 del proceso de Gestión de Trámites, incumpliendo el numeral 8.5.1 de la NTCGP 1000:2009.
23		No se evidencia la identificación y control del servicio no conforme en la Gestión de Trámites, incumpliendo el numeral 8.3 de la NTCGP 1000:2009
24	Asesoría y Asistencia	Se evidencia desactualización del procedimiento “Asesoría y Asistencia” y hoja de vida de los indicadores “Evaluación de Asesoría” y “Atención en asesoría y Asistencia”, incumpliendo numeral 4.2.3 de la NTCGP 1000.
25		No se evidencia seguimiento, análisis y toma de acciones en referencia a los indicadores del proceso de Asesoría y Asistencia, incumpliendo el numeral 8.2.3 de la NTCGP 1000.
26		No se evidencia seguimiento y tratamiento de los riesgos del proceso de Asesoría y Asistencia, incumpliendo el numeral 4.1 literal g) de la NTCGP 1000.
27		Se evidencia carencia de transporte y de insumos de oficina (papelería, tintas) necesarios para lograr la conformidad de los servicios de asesoría y asistencia, incumplimiento el numeral 6.1 de la NTCGP 1000.
28	Desarrollo Integral del Territorio	No se evidenció la aplicación del Procedimiento para el Control de Documentos – <b>(P-GI-01)</b> , encontrando publicados los siguientes documentos desactualizados: <b>Caracterización</b> proceso Desarrollo Integral del Territorio ( <b>D-DT-01</b> ), <b>Formatos:</b> Estudio de conveniencia del proyecto en el Plan de Desarrollo ( <b>F-DT-02</b> ), <b>Fichas técnicas de indicadores:</b> Cobertura de Agua Potable CAP. ( <b>I-DT-02</b> ), Cobertura alcantarillado. – CAL. ( <b>I-DT-03</b> ), Atención Conforme en Desarrollo Integral del Territorio. – ADT. <b>I-DT-05</b> ; <b>Procedimientos:</b> para la Gestión de Proyectos <b>P-DT-01</b> , Procedimiento de Movilidad – Planeación Territorial <b>P-GT-02</b> , procedimiento seguimiento y control al sistema de alumbrado público <b>P-DT-05</b> , Procedimiento "Intervención Arbórea" ( <b>P-DT-06</b> ), <b>Mapa de Riesgos DT (F-DE-05)</b> , <b>Hojas de vida de Trámites y Servicios:</b> HS Jurisdicción político administrativa, HS Préstamo planos y licencias en Planoteca, HT Acompañamiento y evaluación de planes parciales, HT otorgamiento de vías obligadas, HT Registro, actualización y certificación de proyectos ( <b>F-GT-57</b> ), <b>Comité (F-DE-14)</b> incumpliendo el numeral 4.2.3 de la NTCGP 1000:2009.



INFORME  
AUDITORÍA Nº 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



Nº	PROCESO	DEBILIDAD
29		No se evidenció el cierre total de los siguientes hallazgos en el Plan de Mejoramiento de la Administración Municipal 1) "No se evidenció que de manera sistemática, se realice el análisis de datos a los indicadores del proceso, lo que impide de que se tomen decisiones pertinentes para mejorar el proceso" 2) No se evidenció el cumplimiento al procedimiento de control de documentos, ya que no se realizan las revisiones periódicas que se le debe hacer a los documentos del SIG y asegurarse de que se identifiquen los cambios y el estado de la versión vigente: Procedimientos, Formatos, Trámites y Servicios, incumpliendo lo establecido en la NTCGP 1000:2009 en el numeral 8.5.1
30		Se evidenció la caracterización desactualizada D-DT-01 del Proceso Desarrollo Integral del Territorio, debido a que la disponible no es acorde con los responsables involucrados, las cuales deben hacer parte del grupo de líderes del proceso, Incumpliendo el requisito 4.2.3 d) de la norma NTCGP 1000.
31	Formación Ciudadana	Se evidencia desactualización de la caracterización del proceso de formación ciudadana y la hoja de vida de formación para el empleo, incumpliendo numeral 4.2.3 de la NTCGP 1000.
32		No se evidencia seguimiento, análisis y toma de acciones en referencia a los indicadores del proceso de Formación Ciudadana, incumpliendo el numeral 8.2.3 de la NTCGP 1000.
33		No se evidencia seguimiento y tratamiento de los riesgos del proceso de Formación Ciudadana, incumpliendo el numeral 4.1 literal g) de la NTCGP 1000.
34	Vigilancia y Control	No se evidenciaron las acciones tomadas respecto a las debilidades encontradas en la Auditoría Interna 8 de 2016, por parte de la Secretaría de Movilidad en el Proceso de Vigilancia y Control, incumpliendo con el numeral 8.5.1. de la NTCGP 1000.
35		No se evidencia seguimiento, análisis y toma de acciones en referencia a los indicadores del proceso de Vigilancia y Control, incumpliendo el numeral 8.2.3 de la NTCGP 1000.
36		No se evidencia la disponibilidad de recursos suficientes (recurso humano, herramientas, equipos y sistemas de información, y servicios de apoyo) para la implementación del proceso de Vigilancia y Control, incumpliendo con el numeral 6.1 de la NTCGP 1000.
37		Se evidencian en el proceso de Vigilancia y Control hojas de vida de trámites y servicios, y fichas de indicadores, que superan los 24 meses de su revisión y aprobación, incumpliendo con el numeral 4.2.3 de la NTCGP 1000.
38	Administración de Rentas	El aplicativo SITU (Sistema tributario unificado), presenta inconsistencias (lento) para generar la facturación de predial, industria y comercio, y los reportes que se les proporciona a los usuarios internos y externos de la entidad, acusando falta de periodicidad en el mantenimiento, de actualizaciones del software (programa); también influye no tener más capacidad en el servidor (Hardware) donde corre el aplicativo; incumpliendo con lo estipulado en el Numeral 6.1 de la norma NTCGP 1000:2009



INFORME  
AUDITORÍA Nº 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



Nº	PROCESO	DEBILIDAD
39		Los riesgos identificados en el proceso de administración de rentas aún no se les ha dado tratamiento; como tampoco se ha verificado si los controles asociados a los riesgos son operativos y efectivos para mitigar la materialización de los mismos; incumpliendo con Numeral 4.1 literal g) de la norma NTCGP 1000:2009.
40		La oficina de catastro presenta un 22% en oportunidad de respuesta a las PQRSD, un 26% menos del promedio general de la Administración (48%), caso determinante en la retroalimentación del cliente o usuario en los tiempo de respuesta de sus peticiones, quejas, reclamos, percepciones y sugerencias, incumpliendo con lo estipulado en el Numeral 7.2.3. Literal c).
41		La entidad no ha estructurado adecuadamente la secuencia e interacción bajo las condiciones que hacen posible el desarrollo de la función: al proceso y procedimientos de Administración de Rentas, de Ejecuciones Fiscales y de Secretaria de Recaudos y Pagos; además de que no se ha asignado los recursos necesarios para su operación y seguimiento, incumpliendo con lo estipulado en el numeral 6.1 de la norma NTCGP 1000:2009.
42	Gestión de Contratación	Se evidencia desactualización del manual de contratación (M-GC-01) y manual de interventoría y supervisión (M-GC-02), incumpliendo el numeral 4.2.3 de la NTCGP 1000.
43	Gestión de Contratación	No se evidencia seguimiento y tratamiento de los riesgos del proceso de Gestión Contratación, incumpliendo el numeral 4.1 literal g) de la NTCGP 1000
43	Gestión Jurídica	No se evidenció la aplicación del <b>Procedimiento para el Control de los Documentos - P-GI-01</b> ; relacionado con la actualización de los documentos en su contenido y responsables de éstos: <b>D-GJ-01</b> Caracterización del Proceso Gestión Jurídica, <b>P-GJ-01</b> Procedimiento para la Gestión Jurídica, <b>P-GJ-02</b> Procedimiento para el cumplimiento y pago de sentencias y acuerdos conciliatorios, <b>D-DE-08</b> Reglamento Comité Municipal de Conciliación; relacionado con los Formatos: <b>P-GJ-01</b> Procedimiento para la Gestión Jurídica y <b>D-DE-08</b> Reglamento Comité Municipal de Conciliación; relacionado además con la actualización de la información en el SIG, encontrando publicados los siguientes documentos obsoletos: <b>(I-GJ-01)</b> FTI01-Atención Conforme en Gestión Jurídica y <b>E-GJ-02</b> FTII02-Evaluación en Gestión Jurídica, incumpliendo el numeral 4.2.3 de la NTCGP 1000:2009.
45	Gestión de la Información	En el proceso de Gestión de la Información, no se encuentran actualizados algunos documentos del listado maestro como la caracterización, los formatos (F07, F13, F23, F24, F25, F27, F29 y F30 de Administración central), el Manual de Correspondencia, los Procedimientos 01, 02, 04, 05, 07 y 08, y la hoja de vida de trámite y servicio 382-1321-1320-1300-GI-PS-SIG, incumpliendo el numeral 4.2.3 de Control de los Documentos de la NTCGP 1000:2009.
46	Gestión de la Información	No se evidencia seguimiento ni análisis a los indicadores de gestión por proceso de gestión de la información, incumpliendo el numeral 8.2.3 de la NTCGP 1000:2009
47	Gestión de la Información	En el proceso de Gestión de la Información, no está documentado el manual de Gobierno en línea de la entidad incumpliendo el numeral 4.2.4 control de documentos de la NTCGP 1000.



INFORME  
AUDITORÍA N° 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



N°	PROCESO	DEBILIDAD
48		En el proceso de gestión de la Información, no se evidenció los registros de solicitudes y atención de transferencia de archivos de gestión al archivo central durante la vigencia 2016 y 2017 incumpliendo el numeral 4.2.4 de la NTCGP 1000.
49	Gestión de los Recursos Físicos	En el proceso de Gestión de los Recursos Físicos, no se evidenció que se esté utilizando debidamente los formatos <b>F02</b> (Solicitud Interna de Servicios de Transporte), <b>F05</b> (Mantenimiento de Escenarios Deportivos), <b>F28</b> (Diagnostico de Adecuaciones y Mantenimiento Menores de Sedes Locativas), <b>F45</b> (Lista de Verificación Buses y Micro), <b>F47</b> (Seguimiento a Contratos de Comodato) Y <b>F48</b> (Informe de Seguimiento a Contratos de Arrendamiento) para las actividades que conciernen a las dependencias responsables de la utilización de los mismos incumpliendo el requisito 4.2.4 de la NTCGP 1000:2009
50		No se evidencian los diagnostico debidos para proporcionar y mantener la infraestructura física, de espacio de trabajo necesarios y de servicios de apoyo lo que dificulta el cumplimiento del requisito 6.1 de la NTCGP 1000:2009.
51		En el proceso de Gestión de los recursos físicos, no se realiza los debidos pasos en cuanto a lo establecido en el contenido del Procedimiento (F-GR-06) para el Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipos de Cómputo incumpliendo así con el requisito 4.2.4 de la NTCGP 1000:2009.
52		La Secretaría de Movilidad no evidencia la identificación de los equipos de seguimiento y medición que están comprendidos en el registro de control a equipos de medición denominados Alcohosensor y Unidad de Calidad del Aire incumpliendo el requisito 7.6 de la NTCGP 1000:2009
53		No se evidencia el análisis y revisión trimestral del Indicador Atención Conforme en Gestión de los Recursos Físicos (I-GR-01) donde se incumple con el requisito 8.2.3 de la NTCGP 1000:2009
54		No se evidencian seguimientos, actualizaciones y tratamiento a los riesgos del proceso incumpliendo con el requisito 4.1 en su literal g) de la NTCGP 1000:2009.
55		No se han implementado las acciones correctivas suscritas en relación a la Auditoría N° 8 de 2016 al Sistema Integrado de Gestión: - "No se evidenció seguimiento de los indicadores del proceso Gestión de los Recursos Físicos, incumpliendo con el numeral 8.2.3 de la NTCGP1000:2009", - "No se evidenció seguimiento de los indicadores del proceso Gestión de los Recursos Físicos, incumpliendo con el numeral 8.2.3 de la NTCGP1000:2009", por tanto, se evidencia el incumplimiento del requisito 8.5.1 de la NTCGP 1000:2009.
56	Evaluación Independiente	En el procedimiento de Evaluación Independiente, no se evidencia la suscripción completa de los planes de mejoramiento de la auditoria No.1 de 2017 además no se está realizando conforme el procedimiento P02 -Política de operación numeral 4,2,8, después de ser notificado el Informe de Auditoría; La suscripción por parte de los auditados del plan de Mejoramiento. Incumpliendo el numeral 7.2.1 literal c) de la norma NTCGP 1000





INFORME  
AUDITORÍA N° 10 DE 2017

Evaluación y seguimiento al sistema de  
Gestión de Calidad



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

N°	PROCESO	DEBILIDAD
57		No se evidencia en el SIG en el proceso de Evaluación Independiente la actualización de los documentos "P03 Procedimiento Cultura del Control, P04 Procedimiento Asesoría y Acompañamiento, Registro Programa General de auditorías de Control Interno" identificado los cambios y el estado de versión vigente 2017" incumpliendo el numeral de la norma NTCGP 1000 (4.2.3) literal c
58	Mejoramiento Continuo	No se evidenció la aplicación del procedimiento para el control de los documentos P- GI- 01; relacionado con los Formatos (D-MC-01 Caracterización del Proceso Mejoramiento Continuo, D02 Determinación Tamaño de la muestra, Documentos externos 01 Modelo goce efectivo de derechos y 02 cartilla diseño de indicadores de gestión, informe Secretaria de Educación...entre otros, incumpliendo el numeral 4.2.3 de la NTCGP 1000:2009.
59		No se evidenció la aplicación o el cumplimiento del Manual y Protocolo para la atención y servicio al ciudadano - M01 - incumpliendo lo establecido en la NTCGP 1000:2009 en el numeral 7.2.3.
60		No se evidenció análisis de indicador de satisfacción (evaluación u oportunidad) del segundo semestre de 2016 en la administración municipal incumpliendo el numeral 8.4 de la NTCGP 1000:2009
61		Se evidenció diferencias en la información registrada en el SAC de la Secretaría de Educación y los registros de Gestión Documental de la Entidad en referencia a la Gestión de PQRSD, incumpliendo lo establecido en la NTCGP 1000:2009 en el numeral 8.4
62		No se evidenció el cierre efectivo a los planes de mejoramiento de la administración municipal, incumpliendo lo establecido en la NTCGP 1000:2009 en el numeral 8.5.1