ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. DESARROLLO ECONÓMICO Instituto Distrital de Turismo	**INFORME DE AUDITORÍA**

1. INFORMACIÓN GENERAL
FECHA DEL INFORME: 31 de agosto de 2018
PROCESO/DEPENDENCIA AUDITADA: Direccionamiento Estratégico- Oficina Asesora de Planeación - OAP
NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE DEL PROCESO / DEPENDENCIA AUDITADA: Gabriel José Angulo Anaya – Jefe de la Oficina Asesora de Planeación.
AUDITOR LÍDER: Alexander Villalobos Moreno
EQUIPO AUDITOR: Viviana Duran Castro - Diana Amaya Suarez - José Vicente Peña Pinzón
2. OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN Y AUDITORÍA
Objetivo de la Auditoria: Evaluar la gestión realizada por el proceso en cumplimiento de los requisitos normativos aplicables y los requisitos de la organización, si se han identificado e implementado mejoras y cuál ha sido su aporte al cumplimiento de los objetivos de la entidad.
Alcance de la Auditoria: Las actividades realizadas por el proceso de Direccionamiento Estratégico y su documentación asociada (manuales, procedimientos, formatos, instructivos, entre otros documentos) en el periodo comprendido entre el 1 de agosto de 2017 y lo corrido de 2018.
Criterios de auditoría: Manual de funciones de la entidad, caracterización, procedimientos e instructivos, normatividad vigente y demás documentos pertenecientes y aplicables al proceso.

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

A. Descripción de Hallazgo: marque con una X según corresponda No Conformidad (NC); Observación (OB)

No	HALLAZGO		DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGOS
	OBS	NC	
1		**X**	El procedimiento *DE-P02 Gestión del Plan de Adquisiciones V.03 (06-01-2016),* se encuentra desactualizado.
2	**X**		No existe documentación asociada al proceso que permita describir como se llevan a cabo las actividades de la *formulación del* Plan *Anticorrupción y atención al ciudadano*.
3	**X**		No se cuenta con acceso ágil y oportuno a la documentación relevante del SIG (Resoluciones y actas de Comité del SIG entre otros)

Total Hallazgos: No conformidades**: 1** y Observaciones: **2**

NOTAS:
Las observaciones son aspecto que eventualmente puede llegar a ser una No Conformidad.
Las no conformidades son incumplimiento de requisitos.

4. DESARROLLO DE LA AUDITORIA

NO CONFORMIDAD No. 1– Procedimiento Gestión Plan Anual de Adquisiciones

- **Situación o condición observada:**

  Se observa que las actividades descritas en el *procedimiento DE-P02 Gestión del Plan de Adquisiciones V.03 (06-01-2016)* no corresponden con las acciones desempeñadas por los encargados de llevar a cabo el procedimiento, teniendo en cuenta que se ha dado la necesidad de realizar diferentes modificaciones por parte de los operadores para el desarrollo y cumplimiento del mismo, al respecto se pudo constatar que el procedimiento no ha sido actualizado desde el mes de enero de la vigencia 2016, esto es (2 años y 06 meses) y las modificaciones requeridas no han sido incluidas ni aprobadas dentro de los documentos del Sistema integrado de Gestión. encontrando que el procedimiento se encuentra desactualizado teniendo en cuenta que:

  - El procedimiento no se encuentra documentado de acuerdo los criterios que define la *DE-I01 Guía para elaborar documentos que se requieran incorporar al Sistema Integrado de Gestión V2*
  - No se determina el tiempo para la ejecución de las actividades.
  - No cuenta con la base legal.
  - No cuenta con los puntos de Control definidos.

  Adicional a ello, se evidencio que esta observación fue mencionada en el informe de auditoría al proceso de Direccionamiento Estratégico de la vigencia 2017 y aunque se ha trabajo con las dependencias involucradas en el tema, el procedimiento sigue sin ser aprobado.

- **Criterio afectado:**
  Lo anterior no permite evidenciar el cumplimiento integral de la Norma ISO 9001:2015 numeral 10.1 Generalidades.
  "*La organización debe determinar y seleccionar las oportunidades de mejora e implementar cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción del cliente.*"

- **Implementar corrección y acción correctiva:**
  El proceso debe implementar acciones correctivas orientadas a garantizar la disponibilidad y uso de información actualizada, para la planificación y toma de decisiones.

OBSERVACION No. 1 – Documentar las actividades de Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano

- **Situación o condición observada:**
  Se observa que el proceso de Direccionamiento Estratégico llevó a cabo las actividades de liderar la consolidación del plan anticorrupción teniendo en cuenta el lineamiento de *Estrategias para Construcción del Plan anticorrupción y de Atención al ciudadano* definido por la Presidencia de la Republica, sin embargo, no existe información documentada dentro del Sistema Integrado de Gestión que permita describir como se llevan a cabo dichas actividades, ni tampoco se relaciona la guía antes mencionada dentro los documentos externos del proceso.

- **Criterio afectado:**

Lo anterior no permite evidenciar el cumplimiento integral de la Norma ISO 9001:2015, Numeral 4.4. 2 *En la medida que sea necesario, la organización debe: literal a) mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos*

- **Implementar corrección y acción correctiva:**
  El proceso debe implementar las acciones correctivas orientadas a garantizar la disponibilidad y uso de información actualizada, para la planificación y toma de decisiones.

OBSERVACIÓN No. 2 – Organización de la documentación del SIG.

- **Situación o condición observada:**
  Se evidencia que la documentación del proceso de Direccionamiento Estratégico se encuentra publicada dentro del Sistema Integrado de Gestión, en la intranet y en la página web del Instituto, sin embargo, existe documentación relevante del sistema, como los son, los lineamientos de creación, adopción y actualización del SIG, así como las actas de los respectivos comités, que no se encuentran disponibles fácilmente tanto física como magnéticamente para su respectiva consulta.

- **Criterio afectado:**
  Lo anterior no permite evidenciar el cumplimiento integral de la Norma ISO 9001:2015, numeral 7.*5.3.1 "La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por esta Norma Internacional se debe controlar para asegurarse de que: a) esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite."*

- **Implementar corrección y acción correctiva:**
  El proceso debe implementar acciones correctivas orientadas a garantizar la disponibilidad y uso de información actualizada, para la planificación y toma de decisiones.

CONCLUSIONES DE AUDITORIA

FORTALEZAS:

- El equipo de trabajo que participa en el proceso muestra amplio conocimiento y compromiso con las funciones que desarrolla.
- La excelente disponibilidad para atender al grupo auditor.
- La gestión de riesgos cuenta con el *aplicativo de Riesgos IDT*, que permite realizar una verificación y seguimiento ágil a los riesgos tanto de gestión como de corrupción.
- El proceso cuenta con herramientas de seguimiento de sus actividades como la *matriz de ejecución de trabajo del SIG*, que les permite llevar un control de la ejecución y por ende conocer el grado de cumplimiento de la gestión referente al tema.

RECOMENDACIONES

1. Actualizar el ítem de *"Monitoreo y Seguimiento"* dentro de la caracterización del Proceso de Direccionamiento Estratégico DE-C01 versión 9, debido a que, éste documento menciona al *"Comité del Sistema Integrado de Gestión y*

de Coordinación del Sistema de Control Interno" como un solo comité. En la actualidad a este comité se le realizaron modificaciones.

2. Actualizar el vínculo que permite ingresar al documento *TH-M02 Plan de preparación y respuesta ante emergencia V1 (22-01-2018)* puesto que se relaciona dentro de los documentos del proceso de talento humano, pero no permite el descargue del mismo.
3. Dentro del documento *DE-M01 Manual del Sistema Integrado de Gestión V.17 (10-08-2018)*, sería importante describir de una forma detallada en qué consisten el subsistema de Gestión Ambiental y Gestión de seguridad y salud ocupacional.
4. Actualizar la fuente de información dentro de las mediciones de los Indicadores "*Nivel de cumplimiento del sistema Integrado de Gestión" y "Cumplimiento Objetivos Estratégicos"*, ya que en ellos solo se describe como fuente de información *"Primaria* "y no da claridad de donde fueron obtenidos los datos.
5. Ajustar la actividad *"formular el plan anticorrupción y atención al ciudadano"* descrita en la caracterización del proceso *DE-C01 Versión 9*. teniendo en cuenta que el proceso de Direccionamiento Estratégico es el encargado de *liderar y consolidar la elaboración del PAC.*
6. Incluir como política de operación en el procedimiento *DE-P07 Elaboración y Control de Documentos V1 (30-06-2016)*, que no se podrán modificar los procedimientos ni sus anexos durante los quince (15) días previos a la realización de una auditoria, ni durante su ejecución.
7. Incluir dentro de los procedimientos, instructivos, guías, entre otros, un control de cambios - cuadro que permita evidenciar las fechas y el detalle de las modificaciones como "incorporación, modificación y /o eliminación" que se han realizado a los procedimientos y sus anexos.
8. Analizar y determinar la aplicación total de los requisitos establecidos en el Numeral 8.3 *"Diseño y desarrollo de los productos y servicios"* de la Norma ISO 9001:2015 para los Productos/servicios identificados en los procesos misionales de la entidad a fin de identificar y establecer de manera concreta los productos para cada una de las áreas misionales, documentando dicho análisis en las fichas de caracterización de productos y servicios y a su vez definir la forma en que los procesos darán cumplimiento a dichos requisitos.
9. Establecer en el procedimiento *Programación y seguimiento al plan de gestión DE-P04 V6* hasta cuantas veces se puede reprogramar una meta durante la vigencia por cada proceso.
10. Generar reportes y/o alertas periódicas a los dueños de proceso encargados del cumplimiento de las metas.
11. Realizar reportes ejecutivos sobre el desarrollo y cumplimiento de las metas en comités directivos, teniendo en cuenta que durante lo corrido de la vigencia 2018, según lo informado no se han realizado evaluaciones sobre la ejecución presupuestal de la entidad.
12. Es importante que al momento de revisar las modificaciones solicitadas por las dependencias al *Plan Anual de Adquisiciones* se cuenten con los criterios mínimos definidos que permitan agilizar el trámite y no se devuelva la respectiva solicitud
13. Ajustar los lineamientos internos teniendo en cuenta la *Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas*, publicada en Agosto de 2018, en especial lo concerniente a los lineamientos de riesgos de seguridad digital.
14. Es importante que dentro de los lineamientos de la Gestión de Riesgos se determine la tipología de los riesgos para tener claridad al momento de formular el mapa de riesgos.
15. De acuerdo a la resolución *129 de 29 de julio de 2018*, donde se modifican los roles del SIG, es importante que se actualicen los documentos en los que se mencionen a los líderes operativos, ya que estos ahora se denominan líderes técnicos.
16. Actualizar los siguientes procedimientos referentes a su base legal:
    a. DE-P08 Administración del Riesgo V2 (16-07-2018). La ley 872 de 2003 se encuentra Derogada por el art. 5, Decreto Nacional 1499 de 2017.

b. *DE-P10 Elaboración del Anteproyecto de Presupuesto V1 (19-06-2017*), dentro de su base legal se menciona la Resolución 226 del 2014 de la SDH, la cual fue derogada por la Resolución 191 del 22 de septiembre de 2017 SDH. *"Por medio de la cual se adopta y consolida el manual de programación, ejecución y cierre presupuestal del distrito capital"*

17. Se recomienda fortalecer el equipo encargado de coordinar las gestiones referentes al SIG de la entidad; teniendo en cuenta que son múltiples los requerimientos relacionados con el tema.
18. Registrar en la publicación del *Plan Anual de Adquisiciones y el mapa de Riesgos de corrupción* de la vigencia 2018 el día en que fueron subidos dichos documentos en la página web del IDT.
19. Clasificar los documentos publicados en la Intranet referentes a la gestión ambiental, ya que se cuenta con el título *Gestión ambiental –Documentos* pero no se relaciona ningún documento.
20. Realizar la revisión por la dirección de la vigencia 2017.

Auditor Líder:	**Asesor Control Interno**
ORIGINAL FIRMADO **ALEXANDER VILLALOBOS MORENO**	*ORIGINAL FIRMADO* **VIVIANA ROCIO DURAN CASTRO**