

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 2.0

Fecha: ____24/08/2021____

Proceso auditado:	Sistema de Gestión Antisoborno
Dependencia auditada:	Secretaria Distrital de Movilidad
Nombre y cargo del responsables del proceso / dependencia auditada:	Ligia Rodríguez Hernández
Equipo auditor:	Auditor: líder Alfonso Padrón Padilla. Auditoras: Ivon Veloza, Claudia Parada, Mónica Martínez, Julieth Rojas y Jeimy Franco
Fecha de la Auditoria:	Se ejecutó los días 11, 13, 17, 18 19 de agosto de 2021

Objetivo de la auditoría	Realizar la auditoría interna al Sistema de Gestión Antisoborno y de esta manera obtener una revisión de los procesos que intervienen en el alcance del Sistema, evaluando el cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 37001:2016.
Alcance de la Auditoría:	Prevención del soborno, en las funciones de la SDM relacionadas con la interacción con externos en todos los procesos institucionales
Criterios de la Auditoría:	Norma ISO 37001:2016
Periodo de Ejecución:	Se ejecutó los días 11, 13, 17, 18 19 de agosto de 2021
Declaración del Auditor o Equipo Auditor.	En el desarrollo de la presente auditoría, el auditor o equipo de auditoría no fue sujeto de presiones indebidas, no presentó ningún tipo de impedimento que afectara su objetividad, actuó con el debido cuidado profesional y bajo los principios éticos y reglas de conducta del estatuto de auditoría.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 2.0

RESUMEN EJECUTIVO¹

La auditoría interna realizada al sistema de gestión antisoborno (SGAS) de la Secretaría Distrital de Movilidad (SDM), arrojó un resultado favorable de acuerdo a los altos niveles de conformidad y eficacia observados y evidenciados, esto se da a pesar de ser un sistema de gestión aún en proceso de implementación, pero con logros alcanzados y demostrables.

En el desarrollo del presente informe se detallará de manera específica el resultado de la verificación al SGAS incluyendo fortalezas evidenciadas, observaciones y oportunidades de mejora. No se identificaron incumplimientos por tanto no hay referencia a No Conformidades.

A continuación se presentan los resultados cuantitativos obtenidos:

Tipo de Oportunidad de Mejora	Cantidad
No conformidad	0 (cero)
Observación	3
Oportunidad de mejora	5
Total	8

DESCRIPCIÓN DE OPORTUNIDADES DE MEJORA².

1. Oportunidades de mejora:

- Indicar los requisitos del SGAS aplicables a los procesos de la organización, apoyándose en información documentada a establecida como por ejemplo las caracterizaciones de los procesos.
- Ajustar la guía metodológica para la identificación, evaluación y tratamiento del riesgo, actualizando el modelo de acuerdo a los lineamientos de ISO 31000:2018
- Definir de manera específica los elementos de competencia (educación, formación o experiencia) para el equipo antisoborno y para los auditores internos del SGAS.
- Garantizar en la contratación de la entidad la aceptación del compromiso antisoborno y demás disposiciones en la materia conforme a lo establecido por la entidad y por el SGAS.
- Utilizar como estándar para la planificación de cambios en el SGAS, lo definido en el procedimiento respectivo aplicable al Sistema Integrado de Gestión de la entidad.

¹ Describa en un párrafo no mayor a 6 líneas el resultado de la auditoría realizada.

² Son el resultado de la comparación que se realiza entre un criterio establecido y la situación actual encontrada durante el examen a una actividad, procedimiento o proceso. Para su redacción tengan en cuenta.

Condición: La evidencia basada en hechos que encontró el auditor interno (realidad). **Criterios:** Las normas, reglamentos o expectativas utilizadas al realizar la evaluación, (lo que debe ser). **Causa:** Las razones subyacentes de la brecha entre la condición esperada y la real, que generan condiciones adversas (qué originó la diferencia encontrada).

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 2.0

Presente el hallazgo³ como quedo establecida en el cuerpo del informe.

2. Observaciones:

- Incluir en el texto de la política Antisoborno lo relativo al compromiso de mejora continua y cumplimiento de los requisitos del SGAS, conforme a lo requerido por la NTC ISO: 37001 en su numeral 5.2 literales e y g respectivamente.
- Evidenciar mediante registros verificables los encuentros periódicos realizados entre la oficial antisoborno de la entidad y el equipo antisoborno, para la realización de evaluaciones periódicas al desempeño del SGAS.
- Garantizar la realización de la revisión por la dirección posterior al desarrollo de la presente auditoria interna.

EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA⁴

El ejercicio de auditoria se llevó a cabo bajo condiciones normales, sin la ocurrencia de eventos que afectaran su realización y de acuerdo a lo definido en el plan de auditoria establecido, en el desarrollo de la verificación a la ISO 37001:2016 se ejecutaron las siguientes actividades en su orden de ejecución:

- Elaboración de listas de verificación, diseño de pruebas de auditoria y determinación de la muestra de auditoria (auditor líder) teniendo en cuenta los criterios de auditoria establecidos principalmente ISO 37001:2016 y criterios organizacionales relacionados.
- Elaboración y envío plan de auditoria al responsable de la auditoría
- Revisión a análisis de la información documentada en la cual se tuvieron en cuenta los siguientes documentos:
 - Matriz de riesgos de soborno
 - Política antisoborno
 - Código de integridad
 - Mapa de procesos del sistema de gestión
 - Manual MIPG
 - Guía riesgos de soborno

³Cuando se hable de **hallazgos**, se estará haciendo referencia a:

- ✓ Hallazgos de la Contraloría.
- ✓ No Conformidades de la OCI.
- ✓ No Conformidades y Observaciones propias de los Subsistemas de Gestión o ente certificador externo.

O por aquellas acciones determinadas por los procesos o dependencias que dentro de sus responsabilidades realizan actividades de monitoreo o seguimiento, o producto de los ejercicios de autoevaluación y/o autocontrol

⁴ Relación clara y dimensionada de las conclusiones y recomendaciones derivadas de las pruebas o procedimientos de auditoría desarrollados. En este espacio, registre la metodología (Reunión de Apertura, Entrevistas, Encuestas etc), muestra, limitaciones y en si los aspectos revisados.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 2.0

- Reglamento interno de capacitación y estímulos

- Reunión de apertura con la participación de Oficial de cumplimiento Antisoborno, Equipo Antisoborno y auditor líder.
- Desarrollo de entrevistas con los procesos y sus responsables, (ver plan de auditoria), se formularon preguntas asociados a la totalidad de numerales, de igual forma se solicitaron evidencias de cumplimiento bajo muestreo aleatorio, se validaron testimonios, se solicitó aclaración de dudas e inquietudes, entre otras. Cabe anotar que en esta fase se contó con la participación de auditoras formadas en ISO 37001:2016.
- Elaboración informe preliminar de auditoria una vez terminada la auditoria
- Revisión informe preliminar (responsable de la auditoría)
- Reunión de cierre, presentación de resultados y recomendaciones con la participación del personal invitado, auditadas y líderes de proceso.
- Preparación de informe de auditoría entrega de este a los responsables de la auditoria.

RESULTADOS

a. Situación o condición observada

No aplica (NA), no se identificaron situaciones de no conformidad

b. Evidencias

No aplica (NA), no se identificaron situaciones de no conformidad

c. Criterio afectado

No aplica (NA), no se identificaron situaciones de no conformidad

ANÁLISIS DE RIESGOS⁵

Prevía realización de la auditoria se hizo una revisión y análisis cuantitativo y cualitativo del Mapa Institucional de Riesgos (MIR), con esto se observaron posibles situaciones que pudieran afectar el normal desarrollo de la auditoria y de igual forma las acciones para control y prevención, los riesgos identificados de mayor valoración estuvieron asociados a fallas en la conectividad y disponibilidad de los participantes.

Cabe resaltar que no se presentó ningún riesgo y la actividad se realizó según lo planificado.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA

a) Fortalezas

⁵ Revisión y análisis cuantitativo y cualitativo del Mapa Institucional de Riesgos (MIR), así mismo, aquella situación o evento que no estando en el MIR podría materializarse de no tomar medidas oportunas ante la situación observada.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 2.0

- La pertinente y adecuada definición del contexto definido para el SGAS incluyendo lo relativo a las partes interesadas y al alcance.
- El modelo de riesgos y su metodología la cual toma como referente el riesgo residual posterior a controles y su valoración y la inclusión en el mismo de todos los procesos de la entidad.
- El compromiso de la alta dirección, la delegación de responsabilidades y autoridades en la función de cumplimiento, la asignación presupuestal y la garantía que ningún funcionario será objeto de represalias en caso de informar hechos de soborno.
- La coherencia entre la política antisoborno y los objetivos del sistema, incluyendo la planificación para el logro de estos.
- El nivel de toma de conciencia del personal de la organización en sus diferentes niveles, esto a partir de ejercicios de comunicación sensibilización evidenciados y enfocados a fortalecer competencias en el SGAS y generar pertenencia, apropiación responsabilidad frente al cumplimiento de requisitos.
- La consistencia coherencia entre los riesgos de soborno identificados las acciones controles ejecutados para su prevención.
- La colaboración armónica entre la función antisoborno y demás dependencias de la entidad garantizando ello responsabilidades y funciones compartidas en beneficio del logro de los objetivos del SGAS.
- El desarrollo periódico de actividades de seguimiento al desempeño del sistema SGAS en las diferentes instancias de acuerdo a los criterios establecidos o acogidos por la entidad.

b) Recomendaciones (Este ítem no aplica para las auditorías a sistemas de gestión)

c) Anexos:

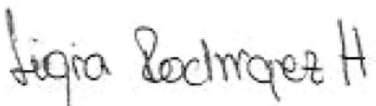
- Plan de auditoria
- Encuesta de percepción
- Informe de auditoria
- Lista de verificación

Nota⁶

⁶ Los informes en desarrollo de las auditorías deben ser:

- Precisos** (Diga lo que tiene que decir. Es conveniente ser exacto (puntual) en cada frase y en el informe completo. Su redacción debe ser sencilla, clara, ordenada, coherente y en orden de importancia).
- Concisos** (La redacción debe ser breve, pero sin omitir lo relevante, la brevedad permite mayor impacto. Se debe buscar la forma de redactar los hallazgos en forma concreta, pero sin dejar de decir lo que se tiene que decir sobre la condición (situación detectada); asimismo, se debe incluir la fuente de criterio, el criterio de auditoría).
- Objetivo** (Todas las No Conformidades deben reflejar una situación real, manejada con criterios técnicos, analíticos e imparciales).
- Soportado** (Las afirmaciones, conceptos, opiniones y hallazgos, deben estar respaldados con evidencia válida, suficiente, pertinente y competente).

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORÍA	
	CÓDIGO: PV01-IN01-F05	VERSIÓN 2.0

Nombre(s) y firma(s) auditor(es):	Nombre y firma / Líder del Sistema de Gestión
Alfonso Padrón Padilla 	
Nombre y firma / Jefe Oficina de Control Interno	
	

e) **Oportuno** (Debe cumplir los términos de elaboración, consolidación, entrega, comunicación y publicidad).