

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

Fecha de Emisión del Informe: 19-03-2025

Sistema auditado:	Sistema de Gestión de la Calidad
Proceso(s) auditado(s):	- Direccionamiento Estratégico - Comunicaciones y Cultura para la Movilidad - Seguridad Vial - Gestión Social - Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía - Gestión Administrativa - Gestión del Talento Humano - Gestión Jurídica - Gestión Financiera - Gestión de TICS - Control y Evaluación de la Gestión - Control Disciplinario Interno
Dependencia(s) auditada(s):	- Oficina Asesora de Planeación Institucional (OAPI) - Oficina Asesora de Comunicaciones y Cultura para la Movilidad (OCCM) - Oficina de Seguridad Vial (OSV) - Subdirección Administrativa (SA) - Dirección de Talento Humano (DTH) - Subdirección Financiera (SF) - Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC) - Dirección de Contratación (DC) - Dirección de Atención al Ciudadano (DAC) - Control Interno (OCI) - Control Disciplinario (CD)
Nombre y cargo del responsable del proceso / dependencia auditada:	- Julieth Rojas Betancour, Jefe Oficina Asesora de Planeación Institucional / Oficina Asesora de Planeación Institucional. - Ana María Cataño Blanco, Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Cultura para la Movilidad / Oficina Asesora de Comunicaciones y Cultura para la Movilidad - Diana Lorena Urrego García, Jefe Oficina de Seguridad Vial (E) / Oficina de Seguridad Vial. - Clemencia Rojas Arias/Subsecretaria de Gestión Corporativa - Luz Mary Peralta, Directora Administrativa y Financiera / Dirección Administrativa y Financiera - Ilba Milady Vargas Guiza, Subdirectora Administrativa / Subdirección Administrativa. - María Teresa Rodríguez Leal, Directora de Talento Humano / Dirección de Talento Humano. - José David Robayo Fonseca, Subdirector Financiero / Subdirección Financiera.

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0
	- Edgar Eduardo Romero Bohórquez, Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones / Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. - Paulo Andrés Rincón Garay / Subsecretario de Gestión Jurídica/Oficina Jurídica - María Jimena Yáñez Gelvez, Directora de Contratación / Dirección de Contratación. - Adriana Ruth Iza Certuche/Subsecretaria de Servicios a la Ciudadanía y Directora de Atención al Ciudadano (E) / Dirección de Atención al Ciudadano. - Daniel Eduardo Rodríguez Toro/Líder-Coordinador de Sedes - Alba Enidia Villamil Muñoz, Jefe Oficina de Control Interno / Oficina de Control Interno. - Claudia Patricia Tabares Forero, Jefe Oficina de Control Disciplinario / Oficina de Control Disciplinario. - Juan David Villamarín García / Jefe Oficina de Gestión Social/ Oficina de Gestión Social	
Equipo auditor y Rol desempeñado:	<u>Auditor Líder:</u> Carlos Alberto Díaz Ruiz <u>Auditoras de apoyo:</u> Andrea Catalina Alfonso Leguizamón, Claudia Durán Sánchez, Neyfi Rubiela Martínez Guauta y Johanna Andrea Cendales Mora. <u>Auditores en formación:</u> Marleny Torres Pérez, Paola Astrid Cañón Lara, Rosa Isela López Rivera, Jasvleidy Fajardo Roza, Salvador Beltrán Salas, Diego Alejandro Páez Triana y Faber Herney Guavita Ocampo.	
Fechas de Ejecución de la auditora:	Fecha de Apertura: 11/03/2025 Fecha de Cierre: 13/03/2025	
Objetivo de la auditoría	Evaluar si el sistema de gestión de la calidad es conforme con los requisitos propios de la Entidad y con los de la norma ISO 9001:2015 y si se mantiene y mejora eficazmente.	
Alcance de la auditoría:	Diseño y prestación del servicio de Cursos Pedagógicos por Infracción a las Normas de Tránsito de la Secretaría Distrital de Movilidad. Sedes: Calle 13, Suba, Kennedy, Fontibón y Antonio Nariño. Las sedes de Paloquemao, Los Mártires, Barrios Unidos, Usaquén, Bosa y Puente Aranda no se incluyeron en el muestreo para este ciclo de auditoría. Se auditó el periodo comprendido entre el 2 de mayo de 2024 y el 10 de marzo de 2025. En el sistema de gestión de la calidad se declara como no aplicable del numeral 7.1.5.2 de ISO 9001 y su justificación se expone en el manual del MIPG institucional.	

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0
Criterios de la auditoría:	Norma ISO 9001:2015, Resolución MINTRANSPORTE 11355 de 2020, documentación de los procesos de la Entidad y demás normatividad aplicable al alcance del sistema de gestión de calidad.	
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.	

RESUMEN EJECUTIVO

El balance cuantitativo de los hallazgos de no conformidad y oportunidad de mejora detectados en la auditoría es el siguiente, los cuales se describen en detalle en la sección Resultados:

Resultados	Cantidad
No conformidad	2
Oportunidad de mejora	10
Total	12

DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

El desarrollo de la auditoría interna al sistema de gestión de la calidad de la Secretaría Distrital de Movilidad – SDM se desarrolló de la siguiente manera teniendo en cuenta la programación establecida previamente en el Plan Anual de Auditorías PAAI 2025:

- Reunión inicial el día 3 de marzo de 2025 realizada de manera virtual entre el cliente de la auditoría, Dra. Julieth Rojas B, jefe de la Oficina Asesora de Planeación Institucional – OAPI, la profesional Claudia Elena Parada y el auditor líder Carlos Alberto Díaz R. en la cual se confirman los objetivos, alcance y fechas de realización del ejercicio de auditoría.
- Reunión virtual el día 4 de marzo de 2025 en la cual se hace la presentación del equipo auditor, se establecen los roles bien sea de auditor de apoyo o de auditor en formación. Se recuerda el objetivo, alcance y criterios de la auditoría, así como la distribución de responsabilidades con respecto a los procesos que serán auditados. En este espacio de encuentro se unificaron criterios en cuanto al diligenciamiento de registros, el desarrollo de entrevistas y recolección de información durante la auditoría en sitio.
- El día 4 de marzo de 2025 una vez finalizada la reunión previa de equipo auditor, el auditor líder preparó y envió al cliente de la auditoría, Jefe OAPI, la propuesta de plan de la auditoría PV01-IN03-F01 junto con el registro PV01-IN03-F05 Verificación Equipo Auditorías Internas de los Sistemas de Gestión, quedando el primero aprobado y firmado sin mayores modificaciones el día 6 de marzo de 2025 disponible para ser socializado a todos los auditados desde la OAPI. Cabe aclarar que a solicitud de la Jefe OAPI se modificaron algunas de las sedes inicialmente previstas de visitar siendo estas Mártires, Puente Aranda y Barrios Unidos, y en su lugar se incluyeron Kennedy, Antonio Nariño y Suba.

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

- Entre el 4 y el 10 de marzo de 2025 el equipo auditor revisó la documentación de los procesos asignados, se prepararon las listas de verificación y se resolvieron inquietudes al interior por parte del auditor líder.
- Acorde con el plan de la auditoria, el día 11 de marzo de 2025 a las 7 a.m. en la sala de juntas del edificio principal de la SDM tuvo lugar la reunión de apertura de la auditoria con la asistencia de los lideres de proceso, auditados, cliente de auditoría y equipo auditor, tanto de manera presencial como en conexión remota. Se presentan los asistentes se confirma su cargo y el rol a desempeñar en la auditoria en cuanto a los miembros del equipo auditor.

El auditor líder explica allí los objetivos, alcance, criterios de auditoría y demás aspectos relacionados con la incertidumbre del muestreo, entre otros según lineamientos de ISO 19011 y confirman el plan de la auditoria con todos los asistentes. Se resuelven dudas y se procede a desarrollar la agenda prevista.

- El desarrollo de las visitas y entrevistas de auditoria se llevó a cabo sin contratiempos ni situaciones que pudieran impedir el logro de los objetivos. Solamente se reportó una modificación y fue en cuanto a que la auditoria al proceso de Gestión Jurídica, la cual estaba inicialmente prevista para realizarse de manera presencial, a solicitud de los auditados se efectuó de manera remota.
- Durante la auditoria se recopiló y verificó la siguiente información relevante en cada uno de los procesos y dependencias visitadas:

- **Direccionamiento Estratégico**

- PE01- C: Caracterización del Proceso (Enlace en DARUMA: <https://DARUMA.movilidadbogota.gov.co/app.php/staff/document/viewPublic?index=1>)
- PE01-M01: Manual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Secretaría Distrital de Movilidad (Enlace en DARUMA: <https://DARUMA.movilidadbogota.gov.co/app.php/staff/document/viewPublic?index=1>)
- Plan Operativo Anual de Inversión -POA de Inversión-, vigencia 2024 (Enlace página web SDM: https://www.movilidadbogota.gov.co/web/planes_de_accion_anual)
- Plan Operativo Anual de Gestión -POA de Gestión-, vigencia 2024 (Enlace página web SDM: https://www.movilidadbogota.gov.co/web/planes_de_accion_anual)
- Acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño -CIGD- de fecha 04 de junio de 2024 (Enlace intranet: https://intranetmovilidad.movilidadbogota.gov.co/intranet/sites/default/files/2024-07-04/acta_cigd_04-06-2024.pdf)

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

- Mapa de riesgos de gestión y corrupción del proceso disponible en la plataforma DARUMA.

○ **Control Disciplinario Interno**

- Mapa de riesgos de gestión – evidencias de piezas comunicativas y listas de asistencia
- Actas de comité primario
- Informe de riesgos de gestión
- Estudios previos
- Caracterización del proceso
- Carpeta de “documentos de estudios”
- Correos enviados por la directora para seguimiento y socializaciones
- Acta de confidencialidad de dos colaboradores
- Conocimiento de rutas de acceso al SGC, objetivo y políticas
- Procedimiento Disciplinario PV02-PR01
- Procedimiento 2310430-PR-126
- Link de los formatos y documentos utilizados son de exclusivo uso y dominio del proceso de control disciplinario interno y se descargan directamente mediante usuario asignado en el aplicativo del Sistema Distrital de Asuntos Disciplinarios “SIID” desde el Link <https://sid.bogotajuridica.gov.co/SID4/portal/index.jsp>
- POA de Gestión Vigencia 2024 – muestra de evidencias meta 1
- Último reporte de planes de mejoramiento
- Carpetas en donde se evidencia los documentos que dejan las personas que finalizan su labor
- Base de seguimiento a quejas y expedientes disciplinarios

○ **Comunicaciones y Cultura para la Movilidad**

- Decreto 672 de 2018
- PE02-C Caracterización Proceso v5 01-11-2024
- Mapa de riesgos gestión comunicaciones y cultura para la movilidad v1 del 06-03-2024
- PE01-PR08-F01 DOFA v4 28-11-2024
- PE01-PR08 Planificación Estratégica y Operativa 03-08-2023
- PE01-PR08-F02 Planificación de los cambios en los Sistemas de Gestión de Calidad y Antisoborno v4 28-02-2025
- PE02-M01 Manual de Comunicaciones y Cultura para la Movilidad v5 01-07-2023
- PE02-PL01-2025 Plan Estratégico de Comunicaciones v1 30-01-2025
- PE02-PR02 Procedimiento publicación de información en la página web e intranet de la
- SDM v5 17-07-2023
- PE02-PT01 Protocolo para el cumplimiento de la política de transparencia y acceso a la información pública v4 17-07-2023
- PE02-PT01-F01-V3.0 Matriz cumplimiento

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

- PE02-PT01-F02 Remisión de información v1 17-07-2023
- PV01-PR02-F04 Informe de Evaluación o Seguimiento v2 Informe de seguimiento a la publicación de información Ley 1474 de 2011 en la página web de la SDM
- POA proyecto 7980
- POA Gestión Proceso Comunicaciones y Cultura para la Movilidad I trimestre 2025
- POA Gestión Proceso Comunicaciones y Cultura para la Movilidad IV trimestre 2024
- 01._consolidado_pmp_enero_2025
- Memorando No. 202511002355451 del 7 de marzo de 2025

○ **Control y Evaluación de la Gestión**

- Informe de seguimiento PETP – enero 16/25, componente 3. Mecanismos de atención a la ciudadanía y componente 4. Racionalización de trámites.
- Reporte de verificación de la efectividad de los enlaces en la página Web de la Entidad con respecto al informe.
- Plan de mejoramiento por proceso enero de 2025 – 139 – 2024
- Programa de auditoria PAAl_2025_v1
- Oficio de octubre 25 de 2024 – solicitud de fechas de auditoría.
- Respuesta desde OAPI mediante memorando del 1 de noviembre/24.
- Acta de comité institucional de control interno de 12 de diciembre/24 aprobando fechas de auditorías.
- Instructivo PV01- IN03 v004 auditorías internas Sistemas de Gestión

○ **Gestión Social**

- PM04 – PR01 Procedimiento Cursos pedagógicos por infracciones a las normas de tránsito.
- PM04-PR0 IN01 Instructivo Diseño y Desarrollo de los Cursos Pedagógicos por Infracción a las Normas de Tránsito.
- Correo de inicio mesas de trabajo diseño de cursos pedagógicos.
- Acta 14 de agosto de 2024.
- Acta 21 de agosto de 2024.
- Correo con observaciones de la guía de orientación.
- Listado de asistencia de sensibilización del 22 de octubre de 2024.
- Invitación calendario con Secretaría de la Mujer.
- Memorando la difusión de la guía de Transversalización.
- Correo de la actualización de matriz DOFA actualización 2025.
- POA actualización 2025
- Guía para la Transversalización de Enfoque Diferencial – Poblacional, Territorial y de Género al Interior de la Secretaría Distrital de Movilidad

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

○ **Seguridad Vial**

- Caracterización del proceso consultada en aplicativo DARUMA.
- Acta No.1 del 12 de junio 2024 reunión para revisar los elementos de entrada al rediseño de los cursos, con participación de Comunicaciones, Atención al Ciudadano, Seguridad Vial, Gestión Social y Dirección de Inteligencia para la Movilidad. En total siete reuniones con sus respectivas actas hasta el 29 de agosto de 2024.
- Procedimiento PE03-PR01v005 para la revisión de lineamientos técnicos en seguridad vial.
- Proyecto de Inversión 7941 Gobernanza en SV, tres metas 100% asistencia técnica, 100% en elaboración de documentos técnicos, 100% estudio técnico sobre límites de velocidad. Ejecución 2024: se alcanza al 100%.
- Acciones de mejora 063 derivada de auditoría de la Contraloría Distrital se gestionó con base en un análisis de una nueva propuesta que implicó reuniones que llevaban a reformular metas e indicadores alcanzables. Cumplida, pero sujeta a verificación por el ente de control.

○ **Gestión de TICs**

- Caracterización del Proceso – Gestión de TICs
- PA04-M01 Manual de Políticas Específicas de Seguridad de la Información.
- PA04-P01 Política General de Seguridad de la Información de la Secretaría Distrital de Movilidad.
- PA04-M03 Manual para la protección de los datos personales en la Secretaría Distrital de Movilidad
- PA04-PR05 Procedimiento Gestión de la Información.
- PA04-PL01 Plan Estratégico de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -PETI-
- PA04-PL05-2024 Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad de la Información.
- PA04-PR02 Procedimiento Firma Digital
- PA04-PR04 Procedimiento de Gestión de Cambios de TIC.
- PA04-PR06 Procedimiento Gestión de Requerimientos y solicitudes en materia tecnológica.
- PA04-PL03 Plan Estratégico de Seguridad de la Información -PESI-
- PA04-PL07 Plan de Manejo de Incidentes y Crisis.
- PA04-PT01 Protocolo Gestión de la Continuidad de la SDM.
- Formato PA04-PR04-F01 RFC para componentes de Infraestructura Tecnológica, comunicaciones y Sistemas de Información
- Acta del Control de Cambios relacionada con el aplicativo FÉNIX de fecha 19 de diciembre de 2024, Comité de Gestión de las Habilidadación del Cambio.
- Contratos 2024-2801 (mesa de servicios atención de requerimientos de usuario de la plataforma tecnológica de información y comunicaciones) y acta de inicio (03 de octubre de 2024 hasta 02 de junio de 2025).

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

- Contratos 2024-3565 (operación de la plataforma tecnológica de información y comunicaciones de los Data Centers de la SDM) y acta de inicio (06 de diciembre de 2024 hasta 05 de agosto de 2025).
- Caso Aranda 608984 RF-710840-2-608984, solicitado de Dirección de Atención al Ciudadano para aplicar cursos pedagógicos en cartera.
- Cronograma de mantenimiento preventivo para la vigencia 2024.
- Informes de ejecución mensual de los meses de noviembre y diciembre de 2024 de la Unión Temporal Mesa de Atención Tecnológica, contrato 2024-2801 y muestreo de encuestas de satisfacción.
- Gestión de cierre del Plan de Mejoramiento (Auditoría interna vigencia 2024)
- Gestión adelantada frente al cambio de horario y atención de la mesa de servicios en la sede calle 13 de la Secretaría Distrital de Movilidad.

○ **Gestión de Trámites y Servicios para La Ciudadanía**

- Revisión de los riesgos en 2024 y cargue en febrero de 2025 en DARUMA. Seis de gestión, cuatro de corrupción, dos de soborno para cursos de 10 en total para el proceso.
- 66 PQRS
- Riesgo Fiscal 62 por incumplimiento de requisitos al prestar los servicios, clasificado en zona Extrema. Acciones de contingencia 62, 63 y 64. Cinco controles.
- Proyectos de inversión 7653 de junio de 2023 a junio de 2024 y 8008 de junio 2024 a junio 2025 que buscan asegurar la oferta de cursos pedagógicos.
- Certificado del servicio No. 05113550530-0 de marzo 6 de 2025 con vigencia hasta el 3 de julio de 2028. Esquema tipo 6 indicando la capacidad por sala en sede Calle 13.
- Instructivo PM04-PR01-IN01 V12, 2025-02-12 para el diseño y desarrollo de cursos.
- Informe de resultados de la encuesta sobre el diseño de los cursos de agosto 29/24
- Indicadores por POAS y Proyectos de inversión 7656 para 2024: 44015 cursos para el cuatrienio y para la vigencia 2025 14054 capacitaciones según POA 8008.

○ **Gestión Administrativa**

- Caracterización del proceso
- Mapa de riesgos de gestión – riesgo 2 control 3 y riesgo 10 control 4
- Autocontroles realizados para riesgos
- Formato PA01-PR13-F01 necesidades de infraestructura
- Lista de verificación PA01-PR13-F03
- Formatos preoperacionales de vehículos
- Modelo PA01-PR01-MD03 directiva
- Mapa de proceso en DARUMA
- Estudios previos de contratistas
- Acta de mesa de trabajo de actualización documental
- Citación a mesa de trabajo para actualización de riesgos

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

- POA de gestión última vigencia
- Plan de mejoramiento por proceso última vigencia
- PA01-PR05-IN02 Instructivo registro causación
- Procedimiento PA01-PR13
- Reporte de controles de planes de mejoramiento a la OCI
- Memorandos de solicitudes de cierre de acciones a la OCI

○ **Gestión Jurídica**

- PA05-PR21 Procedimiento para el Trámite de Contratos de Prestación de Servicios
- PA05-IN04- Instructivo Socialización de Ingreso a Contratista
- PA05-M02 Manual de Contratación
- PA05-M03 Manual de Supervisión
- PA05-PR19 – Procesos de Selección para la Contratación
- Matriz de Cumplimiento Legal
- PA05-IN04- Instructivo Socialización de Ingreso a Contratista
- A05-IN04-F01 Realización Socialización Ingreso a Contratistas
- PE01- PR01-F01 Plan Operativo Anual de Proyectos de Inversión
- PA05-PR21-F01 Lista de chequeo de conformación y estructuración documental del expediente contractual Contratación Directa CPS – Persona natural
- PA05-PR21-F03 Lista de chequeo y estructuración documental del expediente contractual contratación directa CPS – Persona jurídica
- Presentación SUPERVISIÓN CONTRATOS
- POA proyecto 7994

○ **Gestión Financiera**

- Caracterización del proceso
- Reporte de pagos al proveedor del sistema de información Fénix – DataTools
- Informe de seguimiento a la ejecución presupuestal 2024
- Indicadores: 1. Atención de solicitudes de devolución y 2. Presentación oportuna de informes financieros.

○ **Gestión del Talento Humano**

- Plataforma estratégica de la entidad – objetivo estratégico No. 4.
 - Manual específico de funciones de la Entidad.
 - Hojas de vida y soportes de competencia para el personal de planta asignado a los cursos pedagógicos, tres técnicos y dos profesionales con funciones de instructor.
 - Plan Institucional de Capacitación – PIC 2024.
 - Listados de asistencia y memorias de charlas y sensibilizaciones dadas al equipo de trabajo de la Dirección de Atención al Ciudadano, incluidos los instructores de cursos pedagógicos.
- El 19 de marzo se envía mediante correo electrónico la primera versión del presente informe con sus anexos a la Jefe de la OAPI en su calidad de líder del SGC y cliente de la auditoría.

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

- En correo del 25 de marzo de 2025 dirigido al equipo auditor por parte de la Jefe OAPI, se plantean las siguientes observaciones al informe (se cita textual en cursiva):

- **1. NC001 asociada al control de la información documentada:** "(...) Al solicitar la información documentada correspondiente a la valoración y tratamiento del riesgo actual del proceso Control y Evaluación de la Gestión, la misma no estuvo disponible al tratar de ser consultada en el aplicativo DARUMA El criterio incumplido es el numeral 7.5 de ISO 9001:2015 Información Documentada (...)"

Observación: Se precisa que si bien, Daruma es una herramienta en proceso de implementación y mejora, durante el desarrollo de la auditoría se hizo énfasis en la disponibilidad de información asociada al mapa de riesgos del proceso con la documentación que está disponible en la página web institucional / botón de transparencia / numeral 4.11 Gestión de los Riesgos, ante la indisponibilidad de conectividad en el PC de la SDM y en el portátil dispuesto con recursos propios, razón por la cual la OCI si realizó exposición de los riesgos identificados, la valoración y el tratamiento de los mismos; y, por tanto, se considera que este aparte no debe estar incluido en la No Conformidad, por cuanto no se evidenció que se incumpliera el numeral 7.5 de ISO 9001:2015 Información Documentada.

En razón a lo anterior, se solicita respetuosamente, se revalúe la criticidad de la clasificación de lo observado, re expresándolo en una Recomendación u Oportunidad de Mejora, al ser un evento único durante todo el ejercicio auditor, asociado a la Infraestructura / tecnología de la información y la comunicación.

Respuesta del equipo auditor: se acoge la observación y se incorpora la evidencia a la OM 003 relacionada con la infraestructura.

- **2. OM02 relacionada con la gestión de riesgos:** "En aras de la mejora continua en el nivel de riesgo aceptable y deseable se fomenta el diseño e implementación de controles detectivos y correctivos que reduzcan consecuencia de manera complementaria a los controles preventivos" nos permitimos aclarar y como fue expuesto en su momento, lo siguiente:

Observación: Todos los años se realizan mesas de trabajo con cada proceso, con el fin de revisar cada uno de los riesgos desde su identificación (análisis de contexto) hasta su tratamiento, definición de controles y acción. Esta última parte se realiza teniendo en cuenta tanto los lineamientos recibidos por el DAFP como las pautas entregadas en las diferentes capacitaciones. Con respecto a la definición de tipo de controles, es claro que únicamente en el mapa de riesgos se establecen los controles que el proceso tenga bajo su potestad, es decir los controles que realmente puedan ejecutar ya sean de tipo preventivo, detectivo y correctivo, siendo estos últimos los menos comunes, teniendo en cuenta que, para la inclusión de controles correctivos se debe garantizar y cumplir que realmente corrija la materialización del evento, lo cual entra a una revisión detallada previa a su inclusión en el mapa. Sin embargo, es importante tener en cuenta que los controles detectivos y preventivos tienen un mayor porcentaje al momento de evaluar los controles lo que permite reducir más en probabilidad y contar con un nivel de riesgo que refleje su realidad, para así, definir la

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

política de tratamiento mediante acciones adicionales que aporten en la mitigación del riesgo.

Respuesta del equipo auditor: se mantiene la OM 002 complementando la descripción del cuarto ítem para dar mayor claridad sobre la importancia de su implementación.

- **3. OM 008 sobre el proceso de auditoría interna:** La OCI señala lo siguiente:

Observación: "La Oficina de Control Interno no gestiona el proceso de "auditoría interna" (esta denominación no obedece al mapa de procesos de la Secretaría), el proceso se denomina Control y Evaluación de la Gestión, la actividad de auditoría interna hace parte de uno de los roles de la OCI establecidos en el Decreto 648 de 2017, por otro lado, la OCI manifestó en el desarrollo de la sesión de auditoría que dicha oportunidad de mejora no procedía y no es exigible, dado que los requisitos de la ISO 19011.2018 no son los requisitos bajo los cuales la OCI ejecuta las auditorías, por el contrario esta Oficina se rige bajo el marco internacional para la práctica profesional de la auditoría interna y la guía de auditoría del Departamento Administrativo de la Función Pública, quienes según Decreto 1083, 648 de 2017 hace parte de las entidades que dan las directrices para la evaluación del sistema de control interno, la ISO 19011 aplica para las auditorías de Sistemas de Gestión bajo las normas ISO 9001, 27001, 37001, 14001, 45001, entre otras, y la ejecución de estas auditorías no es responsabilidad del proceso control y evaluación de la gestión por tanto la oportunidad de mejora no aplica para la OCI como responsable del proceso control y evaluación de la gestión.

Por otra parte, teniendo en cuenta que en la SDM existen diferentes tipos de auditorías (las asociadas a los sistemas de gestión a cargo de los líderes, y las de Control Interno) y que en la entidad NO existe un proceso denominado "Auditoría Interna", se solicita respetuosamente comunicar al auditor, se complemente el hecho generador de la OM 008, y se cite el documento objeto de evaluación: instructivo: PV01-IN03 Auditorías Internas a los Sistemas de Gestión, que hace parte del alcance de dicha auditoría.

Finalmente, manifestar que verifiquen la relevancia de identificar riesgos por la no realización de auditoría de sistemas de gestión, puesto que desde esta óptica se ejecuten o no, no impactarían el cumplimiento de los objetivos institucionales, la implementación de las normas de gestión es voluntario y no obligatorio".

Respuesta del equipo auditor: se mantiene la OM 008 pero se redacta nuevamente para evitar confusión y mala interpretación.

- **4. En el aparte de la "eficacia de las acciones tomadas para no conformidades y oportunidades de mejora de la auditoría interna anterior:**

Observación: Se observan oportunidades de mejora que no quedaron redactadas como tal dentro del informe, lo que podría desmotivar la implementación de acciones de mejora, que redunden en el fortalecimiento del sistema de gestión de la calidad, por lo que, se recomienda al equipo auditor, incluir como OM lo identificado frente a

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

este aspecto.

Respuesta del equipo auditor: en la sección citada se incluye la descripción detallada de las oportunidades de mejora y las conclusiones de verificación una a una; se mejora la redacción de la OM 010 con el fin de reforzar la solicitud de fortalecer los planes de mejoramiento y evitar recurrencia de no conformidades y oportunidades de mejora, y adicionalmente se agrega una recomendación en torno a la interpretación apropiada de los conceptos de eficacia, eficiencia y efectividad.

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Como resultado de la auditoria se identificaron los siguientes hallazgos:

FORTALEZAS

- Los auditados demuestran conocimiento de la plataforma estratégica de la Entidad, la misión, visión, objetivos estratégicos, mapa de procesos y su divulgación, así como el aporte de los procesos a su cumplimiento.
- Los líderes de proceso y su equipo demuestran entender y estar comprometidos con el cumplimiento de los requisitos asociados a las partes interesadas y grupos de valor con los que interactúan.
- El hecho de contar con una serie de sistemas de gestión certificados, adicionales al de la Calidad, favorece la cultura del mejoramiento continuo con base en los requisitos de estándares internacionales y evaluaciones externas independientes.
- En general se pudo evidenciar suficiencia en recursos humanos, financieros y técnicos tanto en procesos misionales como de apoyo y estratégicos lo que conlleva a la confiabilidad y el aseguramiento del servicio.
- Los riesgos asociados a los procesos auditados se han venido gestionando con el acompañamiento de la OAPI a través del módulo correspondiente en la plataforma DARUMA lo cual representa un avance importante en el cargue y procesamiento oportuno de la información.
- La ampliación del horario para la atención de requerimientos tecnológicos por parte de mesa de ayuda destinados a la prestación de servicios por infracciones en las normas de tránsito contribuye a la solución más oportuna de eventos que puedan afectar la conformidad del servicio y la satisfacción del usuario.
- El hecho de mantener el plan de Incentivos a las dependencias con mejor desempeño y cumplimiento de planes de mejoramiento se consolida como una buena práctica institucional que motiva la mejora continua en los procesos del SGC.
- El trabajo interdisciplinario entre la Dirección de Atención al Ciudadano y las oficinas de Seguridad Vial, Gestión Social, Comunicaciones y cultura para la Movilidad e Inteligencia para la Movilidad, en el que se reúnen y analizan los diferentes elementos de entrada, revisión, verificación y validación del cumplimiento de los requisitos de entrada y las especificaciones lo que permite aumentar la eficacia del diseño de los cursos pedagógicos.

NO CONFORMIDADES

NC 001

Durante la auditoria se evidenció lo siguiente con respecto al control de la información documentada del sistema de gestión:

- Se encontraron sin codificación, fecha ni versión, los documentos *Lineamientos metodológicos y de comunicación para el desarrollo de acciones pedagógicas en cultura*

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

para la movilidad, el formato para la programación de salas e instructores de cursos pedagógicos y la *Guía para la transversalización de enfoque diferencial – poblacional, territorial y de género al interior de la secretaría distrital de movilidad*;

- Se encuentra desactualizado el documento PA05-PR21v04 *Procedimiento de contratos de prestación de servicios* ya que en la sección de responsabilidades generales se le solicita al supervisor del contrato de prestación de servicios lo siguiente : “ **g) Documentos asociados a la cuenta de cobro mensual (certificado de supervisión PA03-PR09-F02..**” el cual aplica para personas jurídicas o naturales diferentes a prestación de servicios y/ o apoyo a la gestión, según lo establecido en el procedimiento para radicación y pago de cuentas de la gestión financiera;
- Al solicitar la información documentada correspondiente a la valoración y tratamiento del riesgo actual del proceso Control y Evaluación de la Gestión, la misma no estuvo disponible al tratar de ser consultada en el aplicativo DARUMA

El criterio incumplido es el numeral **7.5 de ISO 9001:2015 Información Documentada** en cuanto que por una parte establece en el literal 7.5.2: “*Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia);*” y por otra parte en 7.5.3.1 estipula: “*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;*”.

Esta no conformidad puede acarrear como riesgo o consecuencias la utilización de información no confiable u obsoleta que apoya la planificación y operación de los procesos propiciando fallas de cumplimiento y salidas no conformes. Así mismo, al no estar disponible la información cuando se necesita, por una parte, se puede retardar el análisis de datos y la toma de decisiones afectando la eficacia y eficiencia en la gestión y por otra, afecta la respuesta oportuna a posibles requerimientos de partes interesadas pudiendo derivar en no conformidades, quejas, insatisfacción y sanciones.

NC 002

Aunque durante la auditoria se observó el análisis del contexto institucional plasmado en la matriz DOFA y su anexo de valoración de oportunidades, se evidenció que este análisis se realiza a nivel global para la Entidad sin desplegar ni focalizar las acciones para abordar dichas oportunidades a nivel de los procesos del SGC, como en el caso de Gestión de Talento Humano.

El criterio incumplido es el numeral **6.1 de ISO 9001:2015 Acciones para abordar riesgos y oportunidades** el cual establece en el literal 6.1.2: “*La organización debe planificar: ...b) la manera de: 1) integrar e implementar las acciones (para abordar estos riesgos y oportunidades) en sus procesos del sistema de gestión de la calidad (véase 4.4.);*”.

De esta no conformidad se desprende como riesgo o consecuencias el hecho de que en los procesos se pierda la posibilidad de materializar las oportunidades específicas que favorecerían

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	Informe de Auditoría del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

el logro de sus objetivos y por ende limitar la optimización, innovación y mejora en su capacidad de respuesta.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

OM 001:

Con el fin de afianzar el **enfoque a procesos en el SGC** mediante una identificación apropiada de su secuencia e interacción para generar valor público al ciudadano y demás partes interesadas, sería importante que en las caracterizaciones de proceso se procure:

- No mezclar varias actividades en una sola, por ejemplo, en Seguridad Vial la primera actividad menciona “Establecer las necesidades de documentación del proceso y formular proyectos de inversión, planes institucionales, etc.”, si se separan se comprende mejor cada una y la secuencia.
- Buscar la manera de hacer que sea más fácil identificar que entrada(s) se recibe(n) de que proveedor(es) en específico y a su vez que salida(s) va(n) a cuál destinatario(s), para una mejor comprensión de las interacciones.

OM 002:

En la **gestión de riesgos** se consideren los siguientes aspectos que fortalezcan el enfoque preventivo en la Entidad:

- Mejorar la integración y correlación tanto del análisis de contexto (actual matriz DOFA) como del análisis de partes interesadas con el mapa de riesgos por proceso, de manera que sea fácilmente trazable y verificable como cada proceso se retroalimenta de esta información de entrada para gestionar sus riesgos.
- Procurar que la descripción del riesgo no agrupe varias actividades del proceso que pudieran tener diferentes niveles de probabilidad e impacto sobre los objetivos e impliquen varios riesgos adicionales que requieran análisis y valoraciones independientes.
- Generar información comparativa que permita evaluar cómo evolucionan los riesgos a lo largo del tiempo analizando así la efectividad de los controles y acciones.
- En aras de la mejora continua en el nivel de riesgo aceptable y deseable en los procesos, se fomenta el diseño e implementación de controles detectivos y correctivos complementarios a los preventivos, tal como lo indica la metodología del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, la cual establece las tres tipologías de controles orientados a una gestión eficaz y efectiva. Esto, por una parte, porque fortalece el conjunto de controles del SGC desde la perspectiva de las etapas del ciclo de proceso, como son el antes, durante y después de su ejecución, y, por otra, porque encamina las acciones hacia la reducción conjunta tanto de la probabilidad como del impacto evidenciando la efectividad en la gestión.

OM 003:

Considérese lo siguiente con respecto a la **infraestructura** que es necesaria para la operación de los procesos, en especial Gestión de Trámites y Servicios, y para lograr la conformidad del servicio de cursos pedagógicos:

- La infraestructura tecnológica sea garantía en el inmediato plazo de óptimos estándares de

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	Informe de Auditoría del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

estabilidad en las funcionalidades e interoperabilidad de los aplicativos existentes para minimizar la tasa de interrupciones, intermitencia e inconsistencia en el servicio e información asociada a los cursos pedagógicos;

- En ese sentido, también se continúe estabilizando y mejorando la capacidad de respuesta de la plataforma DARUMA como herramienta eficaz para el control y consulta oportuna de la información documentada del SGC y sus procesos;
- Por otra parte, continuar con acciones de mejora sobre la infraestructura física actual disponible para los usuarios, con el fin de asegurar confort y ubicación adecuada de medios audiovisuales y pedagógicos en las salas.

OM 004:

La administración de **competencias del talento humano** que realiza actividades que afectan al desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad con el fin de que haya una mayor interacción entre las dependencias clave en este tópico como lo son Dirección de Talento Humano, Dirección de Contratación y Dirección de Atención al Ciudadano, con lo cual se unifiquen criterios mínimos y básicos en el ciclo del servidor público y del contratista, y se intercambie información relevante en el marco de una gestión integral de este talento humano.

Debería ser de especial importancia por parte de los colaboradores asistir a las capacitaciones y acciones de formación adicionales planteadas desde la DTH puesto que se entiende que su programación obedece a una identificación precisa de las necesidades de cada dependencia.

OM 005:

La extensión de la **Información Documentada** del SGC en atención a criterios de racionalidad, simplicidad y funcionalidad considere lo recomendado por ISO 9001 en la siguiente nota del numeral 7.5.1:

“La extensión de la información documentada para un sistema de gestión de la calidad puede variar de una organización a otra, debido a:

- el tamaño de la organización y su tipo de actividades, procesos, productos y servicios;
- la complejidad de los procesos y sus interacciones; y
- la competencia de las personas”.

Al respecto es importante también recordar la premisa: “la documentación debería ser tanta como sea necesario y tan poca como sea suficiente”, de lo que se deduce que solo la documentación que aporta valor a los procesos es la que debería crearse y conservarse ya que entre más abundante sea esta también es mayor la exposición al riesgo de desactualización, contradicción o inconsistencia.

OM 006:

Los conceptos empleados en el **diseño y desarrollo** tales como revisión, verificación y validación estén claramente definidos en la documentación soporte del proceso responsable, Gestión de Trámites y Servicios, con el fin de asegurar su entendimiento y aplicación eficaz.

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

OM 007:

Los **indicadores de gestión** en búsqueda de que proporcionen mediciones que aporten valor al análisis y toma de decisiones cuando el seguimiento no sea suficiente, lo cual implica que no se limiten a evaluar cumplimiento de actividades.

OM 008:

En el ámbito del sistema de gestión de la calidad, la **auditoría interna** y su información documentada se siga retroalimentando y fortaleciendo con las directrices de la norma ISO 19011:2018 y sus anexos con el fin de fortalecer la eficacia y mejora continua de este ejercicio.

OM 009:

Con el fin de que el ejercicio de **revisión por la dirección** enriquezca su aporte a la mejora del sistema de gestión, sería importante considerar lo siguiente:

- Realizar la revisión hacia el final de la vigencia que aseguren contar con información de entrada completa y concluyente.
- Efectuar seguimiento más frecuente a las acciones de mejora derivadas de la revisión permitiendo retroalimentar y orientar oportunamente a los responsables sobre el estado de avance de estas acciones.

OM 010:

Con respecto a las **acciones correctivas y de mejora del SGC** sería importante continuar fortaleciendo los siguientes aspectos:

- Adecuada descripción de las no conformidades citando con claridad al menos el criterio incumplido y la evidencia objetiva de incumplimiento, que sea verificable, precisa y pertinente;
- Análisis de causa con enfoque en la raíz del problema lo cual favorezca la formulación apropiada de los correspondientes planes de mejoramiento para eliminar esa raíz(raíces) y así se asegure que las no conformidades no se vuelvan recurrentes,
- Quienes tienen la responsabilidad por revisar y aprobar la eficacia de las acciones, tengan presente la importancia de conceptuar con base en evidencia objetiva, suficiente y adecuada que demuestre no solo la realización de las tareas previstas en el plan sino la eliminación de la(s) causa(s) y el logro de los objetivos y resultados de mejora esperados.

RECOMENDACIONES:

- Es recomendable que en el control de cambios de los documentos se especifiquen los mismos con el fin de dimensionar la magnitud de estos y a la vez tener una reseña rápida que facilite reconocerlos.
- En la Oficina de Gestión Social se intensifiquen las jornadas de concientización en temas lenguaje claro, incluyente y no sexista para todo el personal que, interviene en el trámite de

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

los cursos pedagógicos por infracción a las normas de tránsito, es decir extensivo a todo el personal que atiende ciudadanos en los Centros de Servicios de la Secretaría Distrital de Movilidad.

- En todas las dependencias pudiera ser útil crear un Drive en el cual reposen todos los registros que se generan en las distintas actividades, debidamente clasificados y acorde con la distribución de los grupos de trabajo, con el propósito de facilitar el acceso y recuperación de la información.
- Como una buena práctica en los procesos contractuales se podría considerar la elaboración de un cronograma de contratación que incluya todas las dependencias, se realice una concertación y coordinación oportuna de necesidades reflejadas en el PAA, fechas y compromisos, implementando acciones de contingencia eficaces previendo la alta carga administrativa que se presenta en determinadas épocas del año.
- Ligado a lo anterior, la alta carga documental que representa un proceso contractual, tanto para el contratista como para el revisor, plantea la necesidad de reevaluar la obligatoriedad de la totalidad de exigencias documentales actuales considerando el valor agregado de la solicitud y en atención a la racionalización de trámites.
- Apropiar y aplicar adecuadamente los conceptos de eficacia, eficiencia y efectividad ya que no siendo lo mismo, se debería evitar confundirlos o interpretarlos mal a la luz de ISO 9001, en la cual la gestión se centra en la búsqueda de la eficacia.

EFICACIA DE LAS ACCIONES TOMADAS PARA NO CONFORMIDADES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA DE LA AUDITORÍA INTERNA ANTERIOR:

En el informe de la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad de fecha 22 de mayo de 2024 se establecieron los siguientes hallazgos negativos:

Hallazgos negativos 2024	Cantidad	Requisito/numeral
No conformidad	2	6.1 y 7.5.3 de ISO 9001
Oportunidad de mejora	7	9.2 (1 y 2), 6.2 (3), 7.4 (4), 7.1.1 (5 y 6), 7.2 (7)
Total	11	

No Conformidad 1: la no conformidad fue redacta en los siguientes términos:

“Se evidenció en el proceso de Direccionamiento Estratégico que debido al incidente relacionado con el envío involuntario de mensajes masivos por parte de la Dirección de Atención al Ciudadano (DAC), se incluyó un nuevo control (No. 2) al riesgo existente *“Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de confianza por parte de la ciudadanía, así como posibles investigaciones por entes de control debido a la prestación de trámites y servicios fuera de los requisitos normativos, legales y ciudadanos”*, en la matriz de riesgos de gestión de trámites y servicios a la ciudadanía, incumpliendo la norma NTC ISO 9001:2015 en el numeral 6.1 *Acciones para abordar riesgos y oportunidades* y la metodología establecida en la PE01-G01 Guía para la gestión de riesgos de la SDM V 11.0 del 01/12/2023, situación que se pudo generar por falta de lineamientos en relación con el tratamiento a los riesgos no identificados, lo que puede dificultar la toma de decisiones por parte de los responsables en la etapa de planificación para abordar los riesgos”.

“IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE RIESGOS:

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

Al no tener lineamientos definidos para el tratamiento de los riesgos no identificados, se puede incurrir en fallas en la implementación eficaz del sistema de gestión de calidad en relación con la planificación de los riesgos, generando dificultades en la toma de decisiones por parte de los procesos”.

“Riesgo 1 del Proceso de Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía: *“Posibilidad de afectación reputacional y económica por pérdida de confianza por parte de la ciudadanía al igual de posibles investigaciones por entes de control y efecto dañoso sobre los recursos públicos con incidencia de tipo fiscal debido a prestación de trámites y servicios fuera de los requerimientos normativos, legales y del ciudadano”.*

Para concluir sobre la eficacia de las acciones tomadas en este primer hallazgo declarado, primero es preciso mencionar que la condición establecida en ISO 9001:2015, numeral 10.2.1, estipula lo siguiente:

“La organización debe:

a) reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable:

1) tomar acciones para controlarla y corregirla; ...”

En ese sentido, en la redacción citada textualmente del informe de la auditoría 2024, no se identifica una no conformidad ya que el evento central señala la inclusión de un nuevo control en el proceso lo cual no es como tal un incumplimiento a requisitos, sino que se entiende como una acción tomada ante una situación adversa (“...envío involuntario de mensajes masivos...”) y que pudo llevar a la materialización del riesgo, también citado allí.

No obstante lo anterior, y en razón a que en la misma redacción se asume como una posible causa la falta de lineamientos para la gestión del riesgo institucional, lo que si puede informar el equipo auditor es que se reitera lo expuesto tanto en las fortalezas como en las oportunidades de mejora descritas en las secciones anteriores del presente informe, enunciado por un lado en términos de que la Entidad ha venido implementando el módulo de riesgos en el aplicativo DARUMA lo cual favorece la eficaz planificación, análisis, tratamiento y seguimiento a los riesgos de los procesos, y por otro lado, que como oportunidad de mejora (OM 002) se exhorta a la implementación de las observaciones allí expuestas con el ánimo de fortalecer el enfoque preventivo en el SGC.

No Conformidad 2: la no conformidad fue redacta en los siguientes términos:

“En el proceso de Direccionamiento Estratégico se evidenció que el alcance del SGC se encuentra desactualizado en el PE01-M01 Manual Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Secretaría Distrital de Movilidad V16.0 de 20/11/2023, teniendo en cuenta que aún se encuentra relacionada la Nota que menciona: *“Sedes en proceso de apertura para el último cuatrimestre de 2023”*, lo cual deberá actualizarse teniendo en cuenta que estas sedes ya se encuentran operando”.

“El en proceso de Control disciplinario se evidenció que el PV02-PR01 Procedimiento Disciplinario V5.0 del 10/08/2023, carece de un flujograma, incumpliendo con lo establecido en el instructivo PE01-PR04-IN01 Instructivo para la elaboración de documentos V7.0 del 31/01/2024”.

“En el procedimiento PA05–PR19 Procesos de selección para la contratación V3.0 del 11-04-2023, se enuncia la siguiente política de operación: *Para la puesta en marcha y trámite del proceso, el o la*

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

Ordenador (a) del Gasto correspondiente deberá radicar en la Dirección de Contratación los siguientes documentos, (...) no obstante, y revisando el flujograma de actividades, este no se encuentra actualizado en lo relacionado con esta política de operación”.

“En el proceso de Gestión Financiera se evidenció que el PA03-PR08 Procedimiento de Expedición y Anulación de Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDPs) V3.0 del 07/09/2022 se encuentra desactualizado, teniendo en cuenta que se identificó una discrepancia en la responsabilidad relacionada con la solicitud, expedición o anulación de los CDPs. Adicionalmente, el Procedimiento PA03-PR09 Trámite para Radicación y Pago de Cuentas V4.0 del 30/08/2023 se encuentra desactualizado, teniendo en cuenta que no refleja la ejecución actual a través de la plataforma Kactus, aún se menciona el aplicativo piloto para contratistas y no refleja con claridad los mecanismos de pago cuando corresponde a personas naturales o jurídicas”.

“En el proceso de Gestión TICs, se evidencia que en el procedimiento PA04-PR05 Gestión de la Información V3.0 del 05/09/2022, se hace referencia al formato PA04-PR01-F01 Solicitud de cuentas de usuario, en las actividades 2, 3, 6, 13, 14 y 15, el cual se encuentra eliminado desde el 18/07/2023”.

“Concluyendo, se evidenció desactualización en los documentos del Sistema de Gestión de Calidad PE01-M01, PV02-PR01, PA05-PR19, PA03-PR08, PA03-PR09 y PA04-PR05 incumpliendo la norma NTC-ISO 9001:2015 en el numeral 7.5.3. Control de información documentada, situación que se pudo generar por falta de controles por parte de los responsables en relación con la actualización de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad, lo que puede dificultar la toma de decisiones por parte de los responsables, e incurrir en fallas de cumplimiento, planificación e implementación eficaz del SGC para la operación y control, generando la materialización de los riesgos asociados”.

“IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE RIESGOS

Al no tener actualizados los documentos del SGC, se puede incurrir en fallas en la implementación eficaz del sistema de calidad en relación con su operación y control, generando la materialización de los riesgos asociados”.

Riesgo 4 del Proceso de Direccionamiento Estratégico: *“Posibilidad de afectación reputacional por posibles requerimientos de entes de control y de los procesos internos de la entidad debido a la gestión del control documental del sistema de gestión de calidad fuera de los requisitos procedimentales”.*

En este hallazgo es clara la identificación de la no conformidad sustentada en evidencias objetivas y su contraste con requisitos tanto internos como de la norma ISO 9001:2015. En consecuencia, la presente auditoria permitió evidenciar las correcciones o acciones inmediatas tomadas como en el caso de la OAPI actualizando y precisando las sedes cubiertas por el alcance del SGC en el PE01-M01 Manual Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Secretaría Distrital de Movilidad versión 019 del 28/02/2025; así mismo, la OTIC realizó la actualización y publicación del documento PA04-PR05 Procedimiento Gestión de la Información en su versión número (4) el día 27/08/2024, el cual fue socializado masivamente en la entidad a través del Memorando 202412000167753 del día 27/08/2024.

Sin embargo, desde el punto de vista de la eficacia de las acciones se puede concluir que estas **no han sido eficaces** por cuanto la norma ISO 9001 en el numeral 10.2.1 declara:

Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

organización debe:

... b) evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, ...”

Esto deriva en que en la presente auditoria se solicite la apertura de un nuevo plan de mejoramiento para solucionar la no conformidad No. 001 por el mismo incumplimiento, el cual se torna reiterativo por las evidencias citadas en su declaración. En el entendido de que la norma ISO 9001 basa la eficacia de las acciones en el hecho de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir, se hace necesario también prestar especial atención a la implementación eficaz de las oportunidades de mejora No.005 y 010 del presente informe.

Oportunidades de mejora:

Oportunidad de Mejora No. 01

Es importante que el proceso de Control y Evaluación de la Gestión cree los controles para dar cumplimiento a lo dispuesto en el PV01-IN03 V3.0 Instructivo Auditorías Sistemas de Gestión, numeral 4.2 literal g. Planificación de la auditoría, ítem a) “.... El Plan Anual de Auditoría Interna PAAI - PV01-PR02-F01, podrá ser flexible de manera que puedan efectuarse ajustes durante la vigencia, como consecuencia de cambios en las estrategias de la dirección, condiciones externas, áreas de mayor riesgo, modificación de los objetivos de la entidad, disponibilidad de recurso humano, tema contractual, o en sus fechas de ejecución entre otros, situación que debe ser comunicada a la OCI con mínimo cinco (5) días hábiles de anticipación, a través de memorando por solicitud del Líder de cada Sistema de Gestión.”, ya que en el desarrollo de la auditoría y al revisar el soporte presentado por el proceso, se evidencia que en el memorando ORFEO No.202461200081483 del 22 de abril de 2024, en el cual se solicita la modificación a las fechas de ejecución de una auditoría, está solicitud se realizó con un tiempo inferior a lo dispuesto en el punto 4. Lineamientos y Políticas de Operación numeral 4.2. Planificación de la auditoría; situación que de ser reiterativa puede ocasionar materialización de los riesgos asociados.

Oportunidad de Mejora No. 02

Es importante que el proceso de Control y Evaluación de la Gestión revise el lineamiento y política de operación 4.3 Realización de la auditoría, literal b) “Para las auditorías internas de cada sistema, el equipo auditor deberá considerar todos los criterios de las normas, establecidos para la ejecución del Plan de Auditoría según aplique, mediante el formato PV01-IN03-F02 Listas de Verificación, ejercicio que debe enfocarse en los riesgos y oportunidades, e incluir la medición de “efectividad” de las acciones cumplidas que hacen parte de los Planes de Mejoramiento suscritos producto de auditorías de Sistemas de Gestión o de conformidad del servicio, entre otros” del PV01-IN03 V3.0 Instructivo Auditorías Sistemas de Gestión, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 672 de 2018, artículo 11. Oficina de Control Interno, literal 5 y 11, ya que se considera importante que el proceso continúe realizando la evaluación de la efectividad de las acciones durante el seguimiento a los PMP y dar claridad al respecto en relación con la responsabilidad de cada rol (Auditores -Líderes de los Sistemas - OCI).

La eficacia de estas dos oportunidades de mejora asociadas a responsabilidades de la OACI se observaron durante la auditoria al proceso de Control y Evaluación de la Gestión a través del PAAI, instructivo PV01-IN03 en su versión 004, entre otros documentos, sin embargo, se hace necesario dar continuidad a las acciones encaminadas a fortalecer la identificación, análisis y revisión de la **eficacia** de las no conformidades y oportunidades de mejora para lo cual en esta auditoría se

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

propone la implementación eficaz de las oportunidades OM 008 y 010.

Lo mencionado para estas dos oportunidades de mejora cobra especial importancia ya que al revisar planes de mejoramiento adicionales, se encontró la acción 072-2024 en estado **Incumplida** en el documento 01.consolidado_pmp_enero_2025, cuya fecha de terminación fue el 15/12/2024 con lo cual sería importante que desde el Proceso de Control y Evaluación de la Gestión se fortalezcan los controles para dar cumplimiento a lo dispuesto en el PV01-IN02 Instructivo Formulación y Seguimiento de Planes de Mejoramiento, numeral 2. Responsabilidades generales para la gestión de los planes de mejoramiento, así como del fortalecimiento en la aplicación del PV01-IN03 Instructivo de Auditorías Internas Sistemas de Gestión, para el cumplimiento de la efectividad de las acciones.

Oportunidad de Mejora No. 03

Se evidenció que el proceso de Direccionamiento Estratégico no cuenta con la metodología documentada para evaluar los resultados de los Objetivos de Calidad, es importante contar con esta información para evitar incurrir en la materialización de riesgos de planificación.

Esta oportunidad de mejora 3 asignada a la OAPI fue implementada a través del PE01-M01 Manual Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la SDM v 019, en la sección Medición de los Objetivos del SGC.

Oportunidad de Mejora No. 04

En la revisión del proceso de Direccionamiento Estratégico se evidenció que los planes institucionales, como el Plan institucional de capacitación, el Plan estratégico de talento humano, el Plan de previsión de vacantes, el Plan anual de vacantes, el Plan institucional de archivo, entre otros, no se encuentran publicados en la intranet o en la plataforma Daruma en la versión 2024, es importante que en la planificación de los cambios se establezcan claramente las acciones para estas actualizaciones y así no impactar negativamente en la efectividad del sistema de gestión de calidad.

La oportunidad de mejora 4 también asignada a OAPI se evidenció en cuanto a la publicación y disposición de los planes citados en la plataforma DARUMA asociados a las caracterizaciones de los procesos en los que se generan dichos planes, Gestión del Talento Humano y Gestión Administrativa, específicamente.

Oportunidad de Mejora No. 05

Durante la auditoría en el proceso de Gestión Jurídica, se observó que las fechas registradas en los documentos de la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) por parte de la supervisión que se adelanta desde la Dirección de Atención al Ciudadano; del contrato de la señora Jeimmy Tatiana Arévalo Ávila, no concuerdan con las fechas consignadas en el acta de inicio del proceso correspondiente. Es importante que el proceso fortalezca la socialización del Manual de Supervisión e Interventoría para evitar fallas en las actividades relacionadas con la información registrada y el cierre del expediente contractual.

Oportunidad de Mejora No. 06

En el proceso de Gestión Jurídica se observó que la Dirección de Contratación está planificando un ajuste al sistema de gestión contractual de la organización, que implica la creación del módulo de certificaciones a contratistas. Es importante que estas modificaciones se gestionen de acuerdo con lo establecido en el procedimiento PE01-PR08 Planificación Estratégica y Operativa V 9.0 del

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

03/08/2023 en relación con la planificación de los cambios, para evitar la materialización de los riesgos asociados.

Las oportunidades de mejora 5 y 6 asociadas al proceso de Gestión Jurídica, en específico relacionadas con los trámites contractuales, al ser verificarlas dieron pie a formular tanto la OM 005 asociada a la extensión de la documentación en los procesos, como nuevas recomendaciones que quedan plasmadas en la respectiva sección de este informe.

Oportunidad de Mejora No. 07

Al revisar el procedimiento PA02-PR05 V3.0 Fortalecimiento de competencias, habilidades y relaciones sociales del Talento Humano, en el lineamiento No. 10: "La participación será obligatoria para todos los servidores de la Secretaría de Movilidad en capacitaciones relacionadas con temáticas transversales a la misión de la Entidad, como Sistemas de Gestión, Sistema de Gestión de la Calidad, Estatuto Anticorrupción, Servicio al cliente entre otras", el proceso no aporta la evidencia de cumplimiento a este ítem. Es importante revisar la pertinencia de este lineamiento y la viabilidad de su cumplimiento, para evitar la materialización de los riesgos asociados.

La oportunidad de mejora 7 correspondiente al proceso de Gestión del Talento Humano se hace reiterativa en esta nueva auditoria considerando la importancia que actualmente se le debería estar dando en asistir a las capacitaciones programadas en el PIC; por tal razón, el equipo auditor decide plantear la OM 004.

Finalmente, de las recomendaciones dadas en la auditoría interna anterior se destaca que la oficina de Control Interno Disciplinario realizó cuatro acciones por autocontrol, a pesar de que no estaban obligados a reportar plan de mejoramiento, asociadas a los hallazgos 081-2024 y 080-2024.

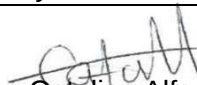
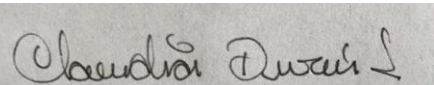
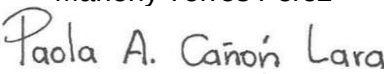
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	Informe de Auditoría del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

Una vez culminado el ejercicio de evaluación independiente por parte del equipo auditor designado y verificado el cumplimiento de los objetivos de la auditoría con respecto a los resultados obtenidos se concluye lo siguiente:

- El sistema de gestión de la calidad de la SDM razonablemente es conforme con los criterios de auditoría y en el marco del alcance definido, advirtiendo que las dos no conformidades y las oportunidades de mejora reportadas son un indicio de que la Entidad debe seguir madurando en su metodología de análisis y solución de problemas, como en el caso de la primera no conformidad que presenta recurrencia;
- Por otra parte, con respecto al mantenimiento y mejora del sistema de gestión de la calidad se concluye que se debe seguir trabajando en afianzar conceptos y requisitos que no siempre son analizados y evaluados a profundidad, por ejemplo, en la NC 002, la aplicación eficaz del concepto de oportunidad como parte del concepto general de riesgo, o en el caso de la OM 006, conceptos del diseño y desarrollo.
- Un reto que siempre se plantea a una organización es saber planificar y dar respuesta eficaz a los cambios en su contexto interno y externo, lo cual implica que la Entidad siga madurando en estos análisis, contando siempre con la presencia y liderazgo de sus directivos y esforzándose por conservar la estabilidad de los procesos a pesar del impacto que dichos cambios puedan acarrear tanto en el día a día como en el desarrollo de la estrategia institucional.
- Finalmente, un sistema de gestión con la trayectoria e historia que este tiene, al menos desde el otorgamiento de su certificación en ISO 9001, debería ser analizado en retrospectiva para identificar en que componentes de la norma ha evolucionado, en cuales se ha estancado y en cuales pudiera haber desmejorado a lo largo del tiempo. Este análisis permita pasar a la evaluación en perspectiva para evaluar los retos e implicaciones futuras y así sacar el mayor provecho de lo ya construido de cara a una gestión admirable y reconocida por sus partes interesadas.

 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 del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

Nombre y firma del equipo auditor:	Nombre y Firma del Auditor Líder
 Andrea Catalina Alfonso Leguizamón  Claudia Durán Sánchez  Neyfi Rubiela Martínez Guauta  Johanna Andrea Cendales Mora  Marleny Torres Pérez  Paola Astrid Cañón Lara  Rosa Isela López Rivera  Jasvleidy Fajardo Roza  Salvador Beltrán Salas  Diego Alejandro Páez Triana  Faber Herney Guavita Ocampo	Carlos Alberto Díaz Ruiz 

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	Informe de Auditoría del Sistema de Gestión	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN: 2.0

ANEXOS

- PV01-IN03-F01 Plan de Auditoria
- PV01-IN03-F02 Lista de Verificación