

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

Fecha: 30 de mayo de 2018

Proceso auditado:	SERVICIO AL CIUDADANO
Dependencia auditada:	DIRECCIÓN SERVICIO AL CIUDADANO
Nombre y cargo del responsables del proceso / dependencia auditada:	LAURA SOFIA CARVAJAL DE LEÓN- DIRECTOR
Equipo auditor:	Nancy Haidy Muñoz Chavarro (L) - Vieinery Piza Olarte - Martha Isabel Gómez Torres - Jimmy Alejandro Pulido Vargas - Mónica Martínez Burgos

Objetivo de la auditoría	Verificar si se ha implementado y mantiene de manera eficaz el Sistema de Gestión de Calidad en el Proceso de Servicio al Ciudadano de la Secretaría Distrital de Movilidad, de conformidad con las disposiciones legales vigentes, el cumplimiento de lo establecido en la norma ISO 9001:2015 y los requisitos internos establecidos por la SDM, con el fin de establecer las acciones de mejora que contribuyan al fortalecimiento del mismo.
Alcance de la Auditoría:	Comprende el período entre el 01 de mayo de 2017 al 30 de abril del 2018, incluyendo todas las sedes de la SDM que tengan relación con el desarrollo del objetivo de la auditoría.
Criterios de la Auditoría:	Decreto 567 de 2006 NTC ISO 9001:2015 Norma Técnica Distrital NTD-SIG 001:2011 Normativa, procedimientos, funciones, formatos y demás documentación aplicable al proceso.

RESUMEN EJECUTIVO	
Descripción del hallazgo	Tipo de hallazgo (NC / O)
No se garantiza la aplicación sistemática de controles para la conservación de la información documentada requerida por la Norma ISO 9001:2015 y la definida por la SDM en las TRD relacionadas con el procedimiento PR08.	NC 1
Se evidencia incumplimiento al procedimiento PE01-PR05 se realiza la publicación de PM05-C el día 26/04/2018, fecha PAAI auditoría 01/05/2018 (Proceso responsable Direccionamiento Estratégico)	NC 2
Se evidencia ausencia de interrelación frente a las responsabilidades entre los procedimientos PM05-PR01 y PA01-PR01 versión 2.0, el cual no refleja la interacción para la clasificación de los PQRSD, afectando el cumplimiento del objeto de ambos procedimientos. Última fecha revisión 04/01/2016. (Proceso responsable Gestión Administrativa)	NC 3

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

No se garantiza la aplicación sistemática de controles para la conservación de la información documentada requerida por la Norma ISO 9001:2015 numeral 7.5.3.1, ya que las TRD implementadas por la entidad se encuentran desactualizadas tanto en su estructura documental como en la denominación de los procesos. (Proceso responsable Gestión Administrativa)	NC 4
No se evidencia la publicación de gestión del cambio ni gestión del conocimiento generados por el proceso de Servicio al Ciudadano.	OBS 1
Se evidencian falencias de redacción, inclusión de nombres de formatos y formatos utilizados y aspectos de forma en los procedimientos auditados.	OBS 2
Se evidencia actualización de la Matriz de Cumplimiento Legal en forma trimestral, pero dicha actualización presenta inconsistencias en la actualización del año 2017, denominación de normas e inclusión de normas nacionales.	OBS 3
Total, Hallazgos: No conformidades: 4 y Observaciones: 3	

DESARROLLO DE LA AUDITORÍA
Durante la planificación de la auditoría se realizó el ejercicio de revisión y análisis de la documentación del proceso, donde se determinó verificar los documentos SIG y los procedimientos PR05 Cursos de pedagogía por infracciones a las normas de tránsito y Transporte versión 8.0, PR01 Seguimiento al trámite de PQRSD versión 6.0, PR08 Actualización de la información en la guía de trámites y servicios — línea 195 y sistema único de información de trámites (SUIT) versión 3.0, PR14 Inducción y Reinducción de los servidores de puntos de contacto versión 3.0, PR16 Verificación, validación e ingreso de asistencia a cursos realizados en la secretaría distrital de movilidad, otros organismos de tránsito y en centros integrales de atención, que no aparecen registrados en el sistema información contravencional- SICON. versión 3.0, PR17 Procedimientos mecanismo de medición versión 4.0, PR19 Consolidación documental de Vehículos susceptibles de aplicación de la ley 1730 de 2014 versión 1.0; al igual se realizó la conformidad del numeral 6.3 de la Norma ISO 9001:2015 frente a la eliminación de los procedimientos PR10 y PR18. En la preparación de la auditoría, se diseñaron las listas de verificación por cada procedimiento, para la información de planeación del proceso y temas transversales y una relacionada con el conocimiento del SIG, por parte del equipo auditor. Durante el desarrollo de la auditoría se realizaron las actividades planeadas en el formato PV01-PR02-F03, con ajustes de fechas por las agendas de los participantes, de la siguiente forma:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

ACTIVIDAD	FECHA
1. Reunión de apertura	17/05/2018
2. Aplicación de la lista de verificación o chequeo al Jefe responsable del proceso	17/05/2018
3. Aplicación de la lista de verificación o chequeo a una muestra de servidores vinculados al proceso.	17/05/2018
4. Revisión y verificación de los documentos del SIG.	17/05/2018
5. Verificación del cumplimiento del PM05-PR05	21/05/2018
6. Verificación del cumplimiento del PM05-PR01	17/05/2018
7. Verificación del cumplimiento del PM05-PR08	18/05/2018
8. Verificación del cumplimiento del PM05-PR14	22/05/2018
9. Verificación del cumplimiento del PM05-PR17	18/05/2018
10. Verificación del cumplimiento del PM05-PR16	21/05/2018
11. Verificación del cumplimiento del PM05-PR19	22/05/2018
12. Conformidad del numeral 6,3 NTC ISO 9001:2015	22/05/2018

En la revisión de los documentos que hacen parte del proceso de Servicio al Ciudadano se encontraron las siguientes situaciones:

1. PM05-PR01 PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO AL TRÁMITE DE PQRSD EN LA SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD. VERSIÓN 6.0 DEL 31-08-2017

Se observó en el objetivo y el alcance del procedimiento que se generan en el mismo acciones de mejora resultado del seguimiento, sin evidenciar algún control o gestión para éstas en las diferentes dependencias.

Se observó en el título de responsabilidades generales, se asigna la obligación de definir los canales y los lineamientos para dar atención oportuna a los PQRSD, al Director (a) de Servicio al Ciudadano, estando definidos los canales por norma.

Se observa que en los lineamientos y/o políticas *“el servidor encargado en cada dependencia del seguimiento de PQRSD, generará reporte semanal del aplicativo de correspondencia y del Sistema de Quejas y Soluciones (SDQS), para controlar la oportunidad en la respuesta a los requerimientos asignados”*, subrayado fuera de texto, sin embargo, en lo referente a SDQS el reporte lo hace mensualmente Servicio al Ciudadano y no las dependencias.

2. MP05-PR05 PROCEDIMIENTO DE LOS CURSOS DE PEDAGOGÍA POR INFRACCIÓN A LAS NORMAS DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE. VERSIÓN 8,0 DE 15-12-2017.

Se comienza la revisión del procedimiento aplicando al tiempo la lista de verificación de conocimiento del sistema de gestión de calidad y de sistema integrado de gestión en conformidad con el alcance de la auditoría planteado y socializado en el plan de auditoría y en la apertura. El funcionario pone objeción en contestar la pregunta de los subsistemas sin embargo contesta todas las preguntas, toda vez que el tema si está dentro del alcance de la auditoría no solo por el contexto de la organización sino porque la auditoría también contempla la norma NTD-SIG:001.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

Se indaga sobre el conocimiento del propósito de procedimiento, se evidencia el adecuado conocimiento en la norma de calidad, la norma legal y las actividades que se desarrollan. Así mismo, al realizar listas de verificación a funcionarios vinculados con el procedimiento, se evidencia que conocen y aplican el procedimiento en conformidad con los documentos oficiales y sus formatos anexos.

Se evidencia que el seguimiento a la ejecución del procedimiento está cargo de una sola persona, quien muestra su manejo de control y análisis a partir de los formatos relacionados en el procedimiento, también se evidencia que utiliza herramientas básicas de bases de datos como Excel para generar estadísticas sobre la actividad y elaborar a partir de ahí los respectivos reportes que se requieran para la toma de decisiones en razón a dar cumplimiento al propósito del procedimiento y para realizar análisis y control de las actividades. También se evidencia que utiliza el sistema SICON, para generar los respectivos reportes de reincidencia de ciudadanos, datos que se adquieren a través del registro del ciudadano para tomar el curso pedagógico por infracción a las normas de tránsito. Se encuentra que tiene mecanismos documentales de registro de información, para temas de estadística y reportes, así mismo se verifica la aplicación real de los controles relacionados en el procedimiento, para evitar la materialización del riesgo de suplantación o de no realización completa del curso por parte del ciudadano.

Se tienen identificados los proveedores y cuáles son las formas como deben interactuar con ellos para lograr la eficacia del servicio del procedimiento, reconocen entonces como proveedores a los contratistas prestadores del servicio como instructores en el procedimiento, SICON y la policía.

Se evidencia que en la parte documental del procedimiento tienen como medida preventiva de materialización del riesgo de suplantación o ausencia del ciudadano en el curso, el monitoreo constante de las personas que asisten al curso, este monitoreo lo realizan mediante la aplicación de encuesta del formato PM05-PR05-F01 y toman el 10 % de la muestra de cada curso realizado, se realizó visita durante la realización de los cursos, pero al llegar esta muestra ya se había realizado, sin embargo se realizó video para evidenciar la dinámica de desarrollo del curso pedagógico. Por cada curso se diligencia el formato PM05-PR05-F01, donde se registran todos los ciudadanos que asisten a cada curso y se lleva el control de la liberación del producto (se revisa el formato en la entrevista), una vez que se tiene el listado de asistencia, antes de que se termine el curso se toma el 10 % de asistentes de cada curso y se registran en el formato 7 solo el 10 % aleatorio de los asistentes, con el fin de determinar que permanecen los asistentes. Con la firma de la liberación del producto por parte del ciudadano, se determina que esa parte del curso está conforme con los requisitos del ciudadano. El procedimiento tiene varios puntos de control para evitar el fraude, sin embargo, los únicos dos que menciona y dicen que se pueden presentar es la suplantación o el fraude de pago del curso, lo cual se mitiga con los controles de los registros de asistencia y los controles aplicados a través de la verificación de datos a través del sistema.

Mediante encuesta a los asistentes del curso, los ejecutores del procedimiento, validan la pertinencia y actualidad del instructivo 2 del procedimiento. Se evidencia mediante soportes aportados por el proceso que la validación se realiza, la última validación se realizó en septiembre del 2017. La validación de los contenidos del instructivo, se realiza a los asistentes del curso, mediante el diligenciamiento de la encuesta PM05-PR05-F04.

Respecto al envío de los documentos que hacen parte del curso de pedagogía, se evidencia como la persona que hace el seguimiento, realiza la recepción de los mismos provenientes de calle 13, suba y

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

20 de julio. La información es enviada por correo electrónico con los soportes de formatos y planillas correspondientes, así mismo se agregan fotos de terminación diaria de la jornada de realización del curso, conforme a lo anterior se cumple lo indicado en el lineamiento del procedimiento.

Frente a la visita bimensual de coordinación en la red CADE para verificación de prueba de alcoholemia y la publicación de acto administrativo, se evidencia la realización de esta actividad mediante la presentación de las dos últimas actas.

Se evidencia la existencia de dos formatos PM05-PR05-F16 y PM05-PR05-F17, los cuales se van a utilizar en el CADE de Fontibón. Estos formatos solo se van a manejar en CADE Fontibón. En el momento el personal que va a atender se encuentra en capacitación.

Lápiz óptico, se evidencia a través de la entrevista que el cargue de comparendo a través del lápiz óptico genera varias inconsistencias para que el ciudadano pueda tener el reporte de su comparendo con fines de realizar el curso, para el efecto de la realización del curso, previo al ingreso del curso se verifica y si no está cargado el comparendo se hace la solicitud al proveedor para que realice el cargue, estas inconsistencias en el cargue por comparendo se presentan por día 25 situaciones en promedio.

En la actividad 29 se relaciona el formato PT-FM-10, que es el formato de requerimiento que se maneja frente al servicio técnico de ETB. El formato mencionado en esta actividad, no está relacionado en el ítem del procedimiento de documentos anexos, por lo que se le recalca al auditado que conforme a los lineamientos de documentación del SIG.

En el comentario de la actividad 30, se indica que una vez terminado el curso se le informa al ciudadano que puede consultar en la página web tres días después. Sin embargo, en el comentario registrado documentalmente en el flujograma no se indica que es lo que debe consultar lo cual es el descargue de su comparendo y el estado aprobado del curso; conforme a lo anterior el comentario da lugar a confusión y debería ser claro que es lo que el ciudadano puede consultar.

Actividad 31- Se le pregunta al auditado sobre cómo realizan el manejo de reporte de reincidentes y el indica: por norma, la misma dice que las personas reincidentes en un periodo de 6 meses se les debe suspender la licencia de conducir, en ese orden de ideas se realiza el reporte al ministerio de estas personas reincidentes, para que el ministerio ejecute las acciones necesarias frente a ese tema , se realiza reporte a contravenciones – SDM, para medir el impacto en la SDM de esas Reincidencias, para proceso legal y suspensión de las licencias. El reporte también lo usa DSC como insumo en el diseño de estrategias y el contenido de los cursos y sus instructivos. Y por último también se le envía el reporte a DSVCT, quienes utilizan la información para el diseño de campañas. – Frente a qué campañas ha desarrollado la DSVCT a partir del reporte que enviamos, no tenemos el registro de que campañas en específico están ellos realizando, porque eso ya es tema del proceso de ellos. Terminada la explicación se le solicita al proceso copia en PDF de uno de los reportes realizados y evidenciados durante la auditoría.

Realizaban la revisión a través de encuestas trimestrales, con base en el análisis de la información recolectada sea monitoreada los posibles cambios a realizar en instructivos, formato y curso.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

Actividad 32, en referencia a los reportes que realizan al RUNT, se pregunta su frecuencia de reporte, se indica que esta tarea se realiza de manera diaria. Muestra en pantalla el reporte realizado del día anterior, para tal fin se pide pantallazo en PDF, de los reportes realizados el 16 y 18 de mayo de 2018.

En general se evidencia un buen funcionamiento y cumplimiento del objetivo del procedimiento, como observaciones: existen algunas fallas en la redacción de comentarios que permitan dar claridad a la actividad o aplicación de políticas de operación por la cual habría que revisar la alineación de las mismas, para evitar confusiones en la lectura y ejecución de la actividad. A nivel de infraestructura se encuentra conforme a lo exigido por la ley y la norma, así mismo en la dinámica de trabajo de ejecución de los cursos. Es pertinente realizar una revisión de los riesgos en relación a todas las inconsistencias que se presentan en la ejecución de las actividades, dado que muchas no son de incidencia directa de los líderes del procedimiento sino de los proveedores del procedimiento como son SICON, policía de Tránsito, Smart Capital a cargo de la DCV.

3. PM05-PR08 ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN EN LA GUÍA DE TRÁMITES Y SERVICIOS — LÍNEA 195 Y SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN DE TRÁMITES (SUIT) VERSIÓN 3.0 DE 30-08-2017

Una vez verificada la normatividad aplicable en la página del SUIT (<http://www.suit.gov.co/ant-normativos>), se evidenció que en la matriz de cumplimiento legal no se encuentra toda la normatividad que se enuncia allí.



Dentro de los cuales están los siguientes:

- Decreto 270 de 2017
- Decreto 4669 de 2005
- Decreto 1083 de 2015

En el capítulo Responsabilidades Generales, en título Profesional universitario y/o especializado-Dirección de Servicio al Ciudadano, en la última y penúltima viñeta existe error de digitación.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

En el capítulo Responsabilidades Generales, en título Profesional universitario y/o especializado- Cada Dirección o Subdirección de la entidad y título Profesional universitario y/o especializado- Responsable de cada Subdirección o Dirección, no es claro a quién se refieren. Al preguntar a los responsables del proceso no se evidencia claridad.

En el capítulo Lineamientos y/o Políticas de Operación, en la viñeta tres, que dice: *El profesional designado para cada Dirección o Subdirección suministrará mensualmente las estadísticas de trámites y servicios que presta la entidad a los con el fin de cuantificar y cualificar el servicio prestados de los primeros 10 días hábiles. Esta información será remitida a la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá cada trimestre.* De acuerdo con la entrevista no se reporta a la Secretaria General, existiendo incongruencia en el lineamiento.

En el capítulo Lineamientos y/o Políticas de Operación, en la viñeta 8 se menciona al funcionario del **equipo operativo**; al realizar la consulta con los responsables del proceso, sobre a quién se referían; si al designado por las áreas para reportar los formatos o al definido en el sistema de calidad:

- Equipo operativo: estará conformado por representantes de los diferentes procesos de la Secretaría Distrital de Movilidad, quienes fueron designados por los jefes de cada dependencia, para desplegar e implementar el Sistema Integrado de Gestión en toda la entidad.

Con lo cual existe inconsistencia en la identificación del rol y el responsable de ese lineamiento.

En el capítulo Lineamientos y/o Políticas de Operación, en la penúltima viñeta que dice:

- *Los servidores delegados por cada Dirección o Subdirección encargado de remitir la información deben estar previamente capacitados sobre los temas que se adelantan o se atienden en la Secretaría Distrital de Movilidad.*

Se preguntó a los responsables del procedimiento, cómo se aseguraba el cumplimiento de esta política, donde se debe asegurar que los delegados tengan conocimiento de TODOS los temas que se adelantan en la entidad.

Se evidencia que se hace referencia a la capacitación sobre los trámites y servicios de cada dependencia. Se observa un vacío frente a esta política, ya que presenta un contexto transversal sin serlo.

Al solicitar evidencias de la remisión del formato para certificar la confidencialidad de la información, se presentaron dos circunstancias que indican la necesidad de revisar el procedimiento.

Se recibe del mes de marzo, formato PM05-PR08-F02-Formato para certificar la confiabilidad de la información (Anexo1), diligenciado y firmado solamente por el consorcio SIM, lo que lleva a preguntar de qué forma el procedimiento contempla esta situación, donde el generador del formato no es un Director y Subdirector de las diferentes dependencias, como está previsto en el procedimiento, adicional el formato no evidencia visto bueno o aval de ningún responsable del prestador del servicio como interventor o supervisor. Se evidencia que no lo contempla este caso.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

Se hace referencia de la importancia de mantener actualizada la información de los trámites y servicios que la Entidad presta, y que afecta directamente a los ciudadanos.

Se evidencia que el flujograma de actividades no tiene puntos de control identificados, en el paso 5 donde se encuentra una decisión no se definen las salidas (SI/NO), DECISIÓN: Indica un punto dentro del flujo donde tienen como única opción "SI" o "NO"; con lo cual se contraviene lo estipulado en el instructivo PE01-PR05-IN01.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

Se evidencia que las tablas de retención documental presentan inconsistencias en cuanto a la identificación del proceso, figura como PM07 y no como PM05, frente a este procedimiento relaciona información que no forma parte de este procedimiento.

4. PM05-PR14 PROCEDIMIENTO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DE LOS SERVIDORES DE PUNTO DE CONTACTO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD VERSIÓN 3,0 DE 05-09-2017

Durante la entrevista se evidencia que el procedimiento está bien estructurado, el objetivo del procedimiento y su alcance, se cumple conforme a las actividades realizadas, responsabilidades claras y seguimiento de retroalimentación de cada una de las capacitaciones realizadas a los servidores de puntos de contactos.

Se presenta la evidencia del seguimiento a la bitácora de necesidades para el año 2018 y los informes consolidados en archivo Excel, se deja la evidencia que no se lleva en el formato PM05-PR14-F06.

Se observó cronograma de actividades en el formato correspondiente y con la temática a demanda de acuerdo a los lineamientos establecidos.

Se evidencia que la normatividad asociada al procedimiento se encuentra actualizada en la Matriz de Cumplimiento Legal del proceso.

El responsable del procedimiento demuestra conocimiento y fortalecimiento de las actividades que dan cumplimiento al objetivo propuesto.

Se evidencia incumplimiento frente a publicación de las presentaciones de Inducción y Reinducción impartidas conforme a este procedimiento, las cuales serán publicadas en el vínculo de la intranet gestión del conocimiento, para consulta general de los servidores.

Así mismo, el banco de preguntas que se menciona en el procedimiento no se evidencia en la carpeta compartida, se argumenta que por control de seguridad sobre las mismas cada instructor las tiene en su correo o el profesional responsable de la coordinación de la capacitación. Se sugiere por parte del equipo auditor, cumplir con la disposición documental, pero utilizar herramientas de seguridad informáticas para la consulta en forma controlada.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

5. PM05-PR17 PROCEDIMIENTO MECANISMOS DE MEDICIÓN. VERSIÓN 4.0 DE 22-08-2017

Durante la entrevista se evidencia que el procedimiento lo maneja un solo funcionario del proceso de servicio al ciudadano, quien hace la recepción, consolida y reporta conforme al procedimiento. La aplicación del procedimiento es transversal a toda la entidad, durante las entrevistas se solicita evidencia de reporte de todas las áreas. En el reporte se evidencia que todas las áreas realizan su medición a través de encuestas, ninguna a excepción de DSC, maneja los otros mecanismos de medición propuestos en el protocolo del procedimiento como son: buzón de sugerencias y grupos focales. Adicionalmente en las actas de mesas de trabajo tampoco se evidencia propuesta o análisis por ninguna de las áreas, para el uso de otros mecanismos de medición, que permitan hacer mediciones más precisas y acordes con las actividades que realiza cada grupo.

En las respuestas dadas a la DSC frente a la revisión de los servicios para aplicar los mecanismos de medición, la DCV indica por escrito que los mecanismos de medición para el proceso de Regulación y Control, solo es posible aplicarlo a aquellas actividades que estén catalogadas como servicio dentro del portafolio de bienes y servicios SUIT, a pesar de que las actividades relacionadas con operativos obedecen a solicitudes del ciudadano o de organismos gubernamentales y no gubernamentales. La no medición de la efectividad en la solicitud realizada, podría dar lugar a una mala percepción del ciudadano sobre sus peticiones al respecto de la temática de operativos. Es de aclarar que la actividad de operativos cubre operativos por invasión de espacio público y ruta pila entre otros.

Se evidencia solo análisis del mecanismo de medición utilizado por parte de la DSC realizando ajustes a los contenidos de Buzón y encuestas y de la DSVCT en referencia al proceso de seguridad vial y al de Gestión de tránsito.

No se evidencia en las mesas de trabajo o comunicaciones, respuesta, participación o aporte de mejora a los mecanismos de medición por parte de otras áreas responsables del proceso de Regulación y Control, en relación a las comunicaciones enviadas a la DSC por parte de la Oficina Asesora de Planeación y de la Oficina de Control Interno, a pesar de que algunas de sus actividades si se encuentran involucradas en el portafolio de bienes y servicios.

En la revisión de las responsabilidades, políticas de operación y actividades reflejadas en el flujograma se encuentra que no existe un control de análisis de resultados de lo reportado por cada área por parte de quien lidera el procedimiento de DSC, solo revisa que lo reportado este conforme a lo planteado en los informes y sobre eso autoriza para reportar en la página. El funcionario a cargo del procedimiento indica que este control lo realiza cada área responsable de reportar y en dado caso sugerir establecer plan de mejoramiento solo si no cumplen la meta de satisfacción mínima de la meta distrital que es del 80%, la respuesta dada por el funcionario es consistente con las responsabilidades que se plantean en el documento del procedimiento más no con las planteadas en las responsabilidades del flujograma.

Al revisar las actividades 4 y 5 del flujograma, en la columna responsabilidades indican que las mismas están a cargo del proceso misional y de servicio al ciudadano, sin embargo, en la entrevista y lo verificado en responsabilidades del profesional, esta actividad de decidir acciones de mejora y plantear el plan de mejora, se hace sin el acompañamiento y sin el seguimiento de la DSC.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

En la entrevista se relata y evidencia mediante informe que, al interior del proceso de servicio al ciudadano, dependiendo la actividad que adelantan de servicio, se utiliza la encuesta como mecanismo de la satisfacción, sin embargo, en relación a los reportes que envía cada proceso se evidencia un solo tipo de medición que es la encuesta a pesar de que el procedimiento propone tres tipos de metodología de medición.

Se verifica la utilización de todos los formatos relacionados en el procedimiento, el de consolidación lo trabajan con el diseño del formato sobre Excel.

A través del análisis de las evidencias, se determina que no existe una aplicación o cumplimiento total de la política 2 relacionada en el procedimiento, toda vez que la evidencia muestra solo reportes de las estadísticas generadas a través de las encuestas, pero no muestra toma de decisiones a través de un enfoque general y estratégico, el mismo se realiza al interior de cada área según proceso del que sea responsable, pero el informe no muestra esos avances y tampoco sus reportes, solo el consolidado y el análisis general de las cifras.

No se evidencia un análisis general o retroalimentación entre los procesos, cada responsable de proceso lo realiza al interior de su área y reporta los indicadores respectivos conforme a los formatos establecidos por el procedimiento.

El objetivo del procedimiento y su alcance, se cumple conforme a las actividades realizadas, sin embargo, frente a la norma ISO 9001:2015 numeral 9.1 y la norma SIG: 001, lineamiento 8, el procedimiento planteado no tiene los elementos suficientes para cumplir con el fin de hacer control, análisis de riesgos y retroalimentación de resultados para la toma de decisiones desde un enfoque general y estratégico para la SDM.

Conforme a la actividad señalada en el procedimiento se verifica la correcta publicación de los resultados consolidados de mecanismos de medición de los dos últimos trimestres.

6. PM05-PR16 VERIFICACIÓN, VALIDACIÓN E INGRESO DE ASISTENCIA A CURSOS REALIZADOS EN LA SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD, OTROS ORGANISMOS DE TRÁNSITO Y EN CENTROS INTEGRALES DE ATENCIÓN, QUE NO APARECEN REGISTRADOS EN EL SISTEMA INFORMACIÓN CONTRAVENCIONAL- SICON. VERSIÓN 3,0 DE 19-09-2017

Se evidencia que la normatividad asociada al procedimiento se encuentra actualizada en la Matriz de Cumplimiento Legal del proceso.

Durante la entrevista se evidenció que algunas solicitudes se realizan de forma verbal, sin embargo, dentro de la descripción de actividades con flujograma integrado no se contempla esta situación.

Se evidenció que, dentro de la descripción de actividades con flujograma integrado, no se especifican tiempos máximos estimados, sin embargo, al preguntar al encargado del trámite este nos da tiempos aproximados del paso 2 "Verificar que la solicitud cumpla con los requisitos exigidos para el desarrollo del trámite" de 3 minutos, del paso 3, 3 minutos y del paso 5, 2 minutos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

De acuerdo con el con flujograma integrado del procedimiento el formato PM05-PR16-F01- Versión 1.0 Formato de seguimiento, es diligenciado después de ingresar el curso al sistema de información contravencional SICON, así mismo si el requerimiento no cumple los requisitos (pasos 3 y 6) debe volver al paso 4 donde se solicita al usuario la información faltante; con lo cual se observa que el formato PM05-PR16-F01 solo debe diligenciarse cuando efectivamente se ingresó información del curso al SICON.

No obstante, a lo anterior se evidenció que en el formato PM05-PR16-F01 para el mes de febrero SDQS-122922018 y marzo SDQS-353992018, se diligenció información de respuesta al usuario sin que fuera ingresado la información al SICON.

De acuerdo con el con flujograma integrado del procedimiento no se archiva el formato PM05-PR16-F01, con lo cual no se tiene trazabilidad del procedimiento.

De acuerdo al formato PM05-PR16-F01, se evidencia en dos casos no se diligenció la identificación o el número del SDQS.

7. PM05-PR19 CONSOLIDACIÓN DOCUMENTAL DE VEHÍCULOS SUSCEPTIBLES DE APLICACIÓN LEY 1730 DE 2014. VERSIÓN 1,0 DE 12-09-2016

Se comienza la auditoría aplicando la lista de verificación del procedimiento y al final de la misma, se aplicó la lista de verificación de conocimiento del sistema de gestión de calidad y de sistema integrado de gestión en conformidad con el alcance de la auditoría. Para tal efecto el procedimiento es desarrollado y ejecutado por 6 personas, dentro del grupo, la líder es abogado y es el único abogado del equipo de trabajo.

Se pregunta al equipo el propósito del procedimiento, los funcionarios contestan: el procedimiento se ejecuta con el propósito de dar cumplimiento a la ley 1730 de 2014, pero también tiene el propósito de descongestionar los patios a cargo de la entidad, lo que redundará en mayor optimización de costos y recaudo de recursos para la SDM, para ser invertido en actividades estratégicas de la entidad.

Se evidencia según el documento del PM05-PR19 que el alcance del mismo es: *“El procedimiento inicia con la identificación de vehículos que llevan más de un año inmovilizado en patios por infracciones a las normas de tránsito y transporte, sin que el propietario o infractor haya subsanado la causa de inmovilización y culmina con la entrega del expediente (magnético — físico) a la Dirección de Procesos Administrativos para la declaratoria en abandono.”* Conforme a lo anterior y al avanzar la entrevista, se evidencia que la descripción de alcance no contempla todas las actividades realizadas, pues una vez ejecutada la declaratoria de abandono, la Dirección de Procesos Administrativos devuelve expedientes a la DSC con la declaración de abandono, para continuar el proceso de Subasta.

Se indaga cada cuanto se aplica el procedimiento o con qué frecuencia, a lo que el equipo responde lo siguiente: las actividades generales del procedimiento se hacen diariamente, sin embargo cada paso o actividad del procedimiento tiene unos periodos de tiempo, si vamos a hablar de la ley 1730 de 2014, la primera parte del procedimiento es verificar que los vehículos hayan cumplido un año en patios, lo hacemos cada 3 meses, en este caso cada tercer mes pedimos un barrido al grupo de patios de esa información.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

La última solicitud se realizó en el mes de marzo para cumplir dos partes del procedimiento, el primero que es verificar que lleven más de un año en patios y dos para poder proceder a la siguiente parte del procedimiento que es hacer la publicación del aviso a toda la ciudadanía, para informar que tiene un vehículo en patios y que debe reclamarlo antes de sea dado en remate o subasta en aplicación de la ley 1730 de 2014.

Se solicita al proceso evidenciar en pantalla el envío de esa solicitud digital al grupo de patios, el proceso muestra la solicitud y se evidencia que la actividad se realiza conforme al procedimiento. Se pide que muestren la base en pantalla, la cual es realizada en formato Excel, al verificar se evidencia que tienen diferentes controles de colores los cuales permiten visualizar cuales vehículos son aptos de ser rematados o cuales por orden judicial no se pueden o cuales ya han sido reclamados por los dueños, base de datos a manera de consulta.

Se evidencia que, en el flujograma conforme a lo indicado por el equipo, al explicar las actividades del procedimiento y su frecuencia de aplicación, que en el documento del PM05-PR19 hay una imprecisión de años en referencia al tiempo exigido para que un vehículo entre al proceso de aplicación de la ley 1730, esta imprecisión genera confusión en la lectura del flujograma.

Al indagar por la primera actividad del procedimiento, se evidencia que esta actividad tiene dos objetivos, la primera identificar los automotores susceptibles de aplicación de la ley y la segunda recolectar el insumo necesario para la base de la publicación que sería el siguiente paso. En descripción documental del flujograma, no se evidencia el referenciación de esa base de datos para la publicación, pero el grupo si la tiene por cada publicación.

Riesgos asociados a la verificación de la documentación, desde la implementación del procedimiento se han realizado ajustes en el orden de verificación y revisión de la documentación, esto ha permitido mejora en el tiempo de ejecución del procedimiento, **esta mejora aún no está relacionada en el procedimiento como política de operación.**

Mejoras importantes, tenemos que se ha realizado agilización de la ejecución de las actividades de verificación y consulta a partir de la partición de la base general, con el fin de tener un mejor manejo en la consulta, el ingreso y la actualización. Adicionalmente se logró también la participación más activa de la policía "DIJIN" para la revisión de los vehículos, no lo exige la ley 1730, pero si es supremamente importante esta actividad, para poder determinar que el vehículo revisado no este gemeleado, no tenga problemas judiciales o extrajudiciales nacionales o extranjeros, etc. Es un punto de control importante dentro de la verificación, para poder aplicar la ley 1730 sobre cada vehículo, esta **mejora aún no está relacionada en el procedimiento como política de operación.**

Se evidencia a través de las solicitudes de publicación que es enviada al funcionario de la DSC que se encarga del revisar y de manejar el enlace con la oficina de comunicaciones de la SDM y envía la solicitud de publicación (actividad 2 del flujograma) a la oficina asesora de comunicaciones, esta dinámica de un intermediario del mismo proceso, para solicitar la publicación no se visualiza en el documento del procedimiento, ni como política ni como comentario en el flujograma, pero no afecta el objetivo de la publicación, aunque posiblemente por la intermediación pueda afectar los tiempos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

Conforme al objetivo del procedimiento y su alcance se le pregunta al proceso cuantas publicaciones se han realizado y cuales han sido sus antecedentes para hacerlo, a lo que ellos responden: Hasta el momento se han realizado 13 entregas, de las cuales se generaron 95 actos administrativos desde el 2015, de esos 95 actos administrativos salió la primera subasta publicada el 7 de mayo del 2018. ¿Por qué se presentaron demoras en este proceso?, el proceso indica que las demoras se presentaron por situaciones administrativas ocasionadas por el cambio de administración y otras situaciones, como la falta del acompañamiento y revisión de la DIJIN, el cual comenzó a realizarse a partir de febrero del año 2017.

Ante la pregunta de cuáles son los riesgos asociados de corrupción que se manejan en el procedimiento PM05-PR19, el proceso contesta que no tienen riesgos de corrupción asociados, sin embargo, indican que podría existir un riesgo de corrupción, en la parte que vincula la enajenación de los vehículos.

8. APLICACIÓN DE LA LISTAS DE VERIFICACIÓN A SERVIDORES

En relación a la aplicación de la lista de verificación de conocimiento del sistema de gestión de calidad y de sistema integrado de gestión en conformidad con el alcance de la auditoría, se evidencia falencias en el concepto de política de calidad, Riesgos de corrupción – proceso, (Requisito 5.2.2 literal b), objetivos de calidad y su relación con el (requisito 4.1) contexto de la organización, también se encuentran falencias en el conocimiento y ubicación en la matriz de cumplimiento legal que rige al procedimiento, el tema restante de preguntas planteadas están conforme al conocimiento esperado de apropiación de funcionamiento del sistema de Calidad y el sistema integrado de gestión.

Se evidenció en el 40% de los servidores la falta de conocimiento de los planes de mejoramiento que tiene el proceso, ya que fueron entrevistados 15 funcionarios.

9. Conformidad del numeral 6.3 NTC ISO 9001:2015. Planificación de los cambios en el proceso

La verificación del cumplimiento del requisito del numeral 6.3 de la norma ISO 9001:2015, frente a los cambios de una forma planificada e implementada de una forma controlada, por lo tanto, se verificó la conformidad frente a la eliminación de los procedimientos eliminados en el año 2018, así:

Procedimiento PR10 Entrega Copia del Inventario del Ingreso del Vehículo al Patio y/o del Comparendo versión 2.0 de 12/09/2016, Se realiza el análisis por parte del proceso determinando que era un procedimiento que llevaba la trazabilidad de una actividad, sin normatividad alguna ligada. Su eliminación no afecta ni genera consecuencias, no afecta la integridad del sistema de gestión; la asignación de responsables y autoridades es asignada dentro de los procedimientos de otro proceso. Fue socializado a través de correo a los ejecutores de la acción y guardan trazabilidad de la actividad en forma magnética.

Procedimiento PR18 procedimiento para la inscripción en la base de datos de vehículos exceptuados de la restricción de circulación vehicular en el distrito capital versión 4.0 22/02/2018, se realiza el análisis por parte del proceso comprobando que se encuentra una duplicidad documental con la Resolución 011 de 2018, se deja el mismo control al riesgo y se ampara en la normatividad del Decreto 575/22013 y la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

Resolución 4575/2013 de Mintransporte. Para dar respuesta en 45 días con soporte de la ley 1075/2013, Ley 962/2005 y Decreto Ley 019 de 2012.

RESULTADOS

NO CONFORMIDAD No. NC 1

No se garantiza la aplicación sistemática de controles para la conservación de la información documentada requerida por la Norma ISO 9001:2015 numeral 7.5.3.1 literal b) y la definida por la SDM en las TRD relacionadas con el procedimiento PR08.

a. Situación o condición observada

Se evidencia que para el día de la auditoría el archivo realizado a los documentos que sustentan las actividades que se desarrollan en el procedimiento, son almacenados de forma digital en el computador del contratista, con lo cual interroga sobre el control de esta información para protegerla y evitar modificaciones no intencionales.

El contratista del equipo operativo, afirma que esta información será colgada en la carpeta compartida, que no se ha hecho porque al contratista no le han habilitado el acceso.

En la retroalimentación realizada con el proceso el día 18 de mayo a las 2:30 p.m., el contratista del equipo operativo, hace notar que él invitó a los auditores a pasar por su puesto de trabajo para demostrar que esta información también era guardada en la carpeta compartida del proceso.

Visita que el equipo auditor realizó a las 3:00 p.m. donde se evidencio que el proceso se encuentra implementado un sistema de información basado en los riesgos del proceso (Anexo 2 base de consulta); donde por medio de hipervínculos se accede a las evidencias de acuerdo con el riesgo y el control.

Sin embargo, al consultar algunos formatos PM05-PR08-F02-Formato para certificar la confiabilidad de la información, se evidencia que para esa hora y fecha no se encuentran totalmente migrada toda la información, faltando por ejemplo el reporte de este formato realizado por la Dirección de Estudios Sectoriales para los meses de enero, febrero y marzo.

b. Evidencias

Visita que el equipo auditor realizó a las 3:00 p.m. donde se evidenció que el proceso se encuentra implementado un sistema de información basado en los riesgos del proceso (Anexo 2 base de consulta); donde por medio de hipervínculos se accede a las evidencias de acuerdo con el riesgo y el control.

Sin embargo, al consultar algunos formatos PM05-PR08-F02-Formato para certificar la confiabilidad de la información, se evidencia que para esa hora y fecha no se encuentran

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

totalmente migrada toda la información, faltando por ejemplo el reporte de este formato realizado por la Dirección de Estudios Sectoriales para los meses de enero, febrero y marzo.

c. Criterio afectado

Lo anterior no permite evidenciar el cumplimiento integral de los establecido en la Norma ISO 9001:2015 numeral 7.5.3.1 literal "b) esté protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad)" y la definida por la SDM en las TRD relacionadas con el procedimiento PR08.

VALORACION DE LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS POR EL PROCESO AL INFORME PRELIMINAR:

Se mantiene el hallazgo teniendo en cuenta que frente al criterio afectado el proceso argumenta: "Es importante mencionar que el numeral 7.5.3.1 literal b) se refiere a la información documentada (procedimientos) no a la **conservada que son los registros** por lo anterior este numeral no aplica a los certificados de confiabilidad.", se aclara y se soporta al proceso que información documentada la determina la Norma ISO 9000:2015 en su numeral 3.8.6 nos determina "La información documentada puede hacer referencia a:

El sistema de gestión, incluidos los procesos relacionados.
 La información generada para que la organización opere (documentación).
 La evidencia de los resultados alcanzados (registros)."

Siendo así la interpretación del proceso frente a la aplicación del numeral correcta.

NO CONFORMIDAD No. NC 2

Se evidencia incumplimiento al procedimiento PE01-PR05 se realiza la publicación de PM05-C el día 26/04/2018, fecha PAAI auditoría 01/05/2018 (Proceso responsable Direccionamiento Estratégico)

a. Situación o condición observada

Se encuentra en la verificación documental realizada por el equipo auditor y publicada en la página de intranet la caracterización del proceso de Servicio al Ciudadano fecha publicación 26/04/2018.

b. Evidencias

Publicación página intranet <http://intranetmovilidad.movilidadbogota.gov.co/intranet/PM05>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

c. Criterio afectado

Se evidencia la no conformidad con lo establecido en el procedimiento PE01-PR05 4. Lineamientos “No se publicarán actualizaciones de documentos un mes antes de inicio de las Auditorías Internas de Calidad, para lo cual se tomará la información del Programa de Anual de Auditorías Internas aprobado y publicado en la Intranet. La única excepción son los requerimientos especiales realizados por los procesos, los cuales tendrán que ser justificados por el líder del proceso, previa concertación con el jefe de la OCI, y radicación en la OAP mediante correo electrónico o memorando.”

NO CONFORMIDAD No. NC 3

Se evidencia ausencia de interrelación frente a las responsabilidades entre los procedimientos PM05-PR01 y PA01-PR01 versión 2.0, el cual no refleja la interacción para la clasificación de los PQRSD, afectando el cumplimiento del objeto de ambos procedimientos. Última fecha revisión 04/01/2016. (Proceso responsable Gestión Administrativa)

a. Situación o condición observada

En el procedimiento PR01, se encuentra en el título de responsabilidades generales, al Subdirector Administrativo, la responsabilidad de garantizar la recepción, clasificación y entrega a las diferentes dependencias de los requerimientos que ingresan a la entidad; sin embargo, se evidencia que no se garantiza la correcta clasificación de estos requerimientos, dado que en el procedimiento PA01-PR01 PROCEDIMIENTO TRÁMITE DE DOCUMENTOS VERSIÓN 2.0 DE 04-01-2016, NO se hace referencia a la obligación de clasificación frente a los PQRSD, sin la interacción necesaria para asegurar el cumplimiento a la norma y al procedimiento transversal de PQRSD.

b. Evidencias

Procedimiento PA 01-PR01 VERSIÓN 2.0 DE 04-01-2016 publicado en la intranet <http://intranetmovilidad.movilidadbogota.gov.co/intranet/sites/default/files/2017-01-18/PA01-PR01.PDF>

c. Criterio afectado

Lo anterior no permite evidenciar el cumplimiento a la norma ISO 9001:2015, numeral 4.4.1 literal b “determinar la secuencia e interacción de estos procesos;” y literal g “evaluar estos procesos e implementar cualquier cambio necesario para asegurarse de que estos procesos logran los resultados previstos;”

OBSERVACION No. 3

Se evidencia actualización de la Matriz de Cumplimiento Legal en forma trimestral, pero dicha actualización presenta inconsistencias en la actualización año 2017, denominación de normas e inclusión de normas nacionales.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

a. Situación o condición observada

En el procedimiento PR01 Se evidencia que en el procedimiento se hace referencia a la Circular Conjunta 006 de marzo de 2017 de la Secretaría General y Veeduría Distrital, pero una vez consultada la Matriz de Cumplimiento Legal del proceso esta se identifica como Directiva Distrital 006.

Se evidencia que en el Protocolo para denuncias de actos de corrupción (PM05-PR01-PT01) se enuncia el marco normativo aplicable, que una vez, verificado en la matriz de cumplimiento legal, se observa que no se encuentran relacionadas la totalidad de la normatividad enunciada en el protocolo. Ley 734 de 2002, Ley 819 de 2003, Ley 850 de 2003, Decreto 1081 de 2015, Acuerdo 131 de 2004.

Para el procedimiento PR08 la normatividad del SUIT Decreto 270 de 2017, Decreto 4669 de 2005, Decreto 1083 de 2015.

b. Evidencias

Los contenidos en los procedimientos auditados y publicados en intranet.

c. Criterio afectado

Se evidencia la no conformidad con lo establecido en el procedimiento PE01-PR05 4. Lineamientos “*La Matriz de Cumplimiento Legal PE01-PR05-F13, debe incluir la normativa y las actuaciones administrativas de la entidad, relacionadas con: la operación de la entidad, los procesos desarrollados al interior y con la operatividad de los subsistemas que conforman el Sistema Integrado de Gestión (SIG), siguiendo la estructura de la pirámide de Kelsen.*”

VALORACION DE LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS POR EL PROCESO AL INFORME PRELIMINAR:

Después de realizar el análisis y teniendo en cuenta que la muestra de procedimientos auditados no supera más de la mitad de los existentes en el proceso; esta NC se revalúa como observación No. 3.

NO CONFORMIDAD No. NC 4

No se garantiza la aplicación sistemática de controles para la conservación de la información documentada requerida por la Norma ISO 9001:2015 numeral 7.5.3.1, ya que las TRD implementadas por la entidad se encuentran desactualizadas tanto en su estructura documental como en la denominación de los procesos. (Proceso responsable Gestión Administrativa)

a. Situación o condición observada

Al realizar la verificación de las TRD del proceso de Servicio al ciudadano, se evidencia que las TRD no corresponden a la estructura documental de cada uno de los procedimientos ya que se encuentran desactualizados y los nombres de los procesos no corresponden a los establecidos en el mapa de procesos vigente de la SDM.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

b. Evidencias

Las TRD publicadas en la intranet del proceso de Servicio al Ciudadano <http://intranetmovilidad.movilidadbogota.gov.co/intranet/sites/default/files/2017-01-06/720-TRD-DIRECCION%20DE%20SERVICIO%20AL%20CIUDADANO.PDF>.

c. Criterio afectado

Lo anterior no permite evidenciar el cumplimiento integral de los establecido en la Norma ISO 9001:2015 numeral 7.5.3.1.

OBSERVACIÓN No. 1

No se evidencia la publicación de gestión del cambio ni gestión del conocimiento generados por el proceso de Servicio al Ciudadano.

a. Situación o condición observada

Se observó que, aunque se logra el cumplimiento de los requisitos de la norma y no afecta la integridad del sistema de gestión de la calidad ni la prestación de los servicios y la satisfacción del cliente, si se evidencia la no publicación de lo determinado en el Manual del Sistema Integrado de Gestión en el numeral 6.7.8 planificación.

b. Evidencias

Portafolio de evidencias de la auditoria al procedimiento PM05-PR14 y documentación del cambio del proceso.

c. Criterio afectado

Se evidencia la no conformidad con lo establecido Manual del Sistema integrado de Gestión SIG-M01 Los cambios que puedan afectar el SGC son documentados y publicados en el link de la intranet GESTIÓN DEL CAMBIO.

Adicionalmente no se aplica el PM05-PR14 procedimiento de inducción y reinducción de los servidores de puntos de contacto de la Secretaría Distrital de Movilidad lineamientos la publicación en el link de la intranet de Gestión del Conocimiento.

VALORACION DE LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS POR EL PROCESO AL INFORME PRELIMINAR:

Se confirma la observación frente a la PM05-PR14 teniendo en cuenta que, si bien no se tiene un tiempo establecido, no se encuentran publicada ninguna de las capacitaciones del año 2018 realizadas, es decir, 5 meses sin ninguna publicación, tiempo más que prudencial para esta acción.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

OBSERVACIÓN No. 2

Se evidencian falencias de redacción, inclusión de nombres de formatos y formatos utilizados y aspectos de forma en los procedimientos auditados.

a. Situación o condición observada

Se observaron varios errores de redacción, inclusión de formatos y secuencia lógica en flujogramas que deben ser objeto de revisión juiciosa por parte del proceso, para asegurar la información documentada

b. Evidencias

Portafolio de evidencias de la auditoria al proceso.

c. Criterio afectado

Lo anterior no permite evidenciar el cumplimiento integral de los establecido en la Norma ISO 9001:2015 numeral 4.4.2.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA

- Fortalezas

Se evidenció el compromiso, buena disposición, apropiación y conocimiento por parte del líder del proceso en los temas relacionados con el Sistema Integrado de gestión SIG y frente al proceso de Servicio al Ciudadano.

El equipo operativo del proceso ha fortalecido la conformidad de los requisitos de entidad, normativos y legales.

Los servidores públicos del proceso demostraron preparación, compromiso y disposición en la atención de la auditoría y a las diferentes recomendaciones realizadas por el equipo auditor.

En el procedimiento PR05 se observa buena coordinación del equipo humano a través de los controles trazados en el procedimiento, los cuales se dan con ayuda del sistema y de los formatos diligenciados, que a su vez les permiten retroalimentar constantemente la ejecución del procedimiento.

Al verificar el procedimiento PR19 en general se evidencia buena coordinación del equipo humano a través de los controles trazados en el procedimiento, los cuales se dan con ayuda del sistema y de las bases de datos elaboradas, que a su vez les permiten retroalimentar constantemente la ejecución del procedimiento.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

- Recomendaciones

1. Se recomienda realizar la revisión de los riesgos transversales versus los procedimientos transversales a cargo del proceso de Servicio al Ciudadano, teniendo en cuenta que por ejemplo si el control de los PQRSD es para cada dependencia, el riesgo asociado según la metodología del DAFP debe generar un riesgo que impacte a más de una dependencia se debe realizar el ejercicio de racionalización del mismo y determinarlo en forma transversal.

2. En el procedimiento PR01, se evidencia que en la plataforma de SDQS propiedad de la Secretaria General, no es posible llevar seguimiento a las solicitudes que tienen un responsable que consolida, teniendo en cuenta que, si este responde su parte, el sistema lo saca de la base de requerimientos por contestar y este vuelve a aparecer una vez la última respuesta sea dada por la otra u otras dependencias responsables (algunas veces fuera de tiempo); con lo cual volverá a figurar en las solicitudes pendientes del que consolida y su estado como respuesta dada fuera de términos. Se sugiere al proceso de Servicio al Ciudadano, realizar la observación de esta inconsistencia al administrador del aplicativo y así poder subsanar los múltiples estados de la misma comunicación fuera de términos. Así mismo, generar una acción de mejora a través de un lineamiento de consolidación de respuestas a los PQRSD.

3. Para el procedimiento PR05, se sugiere conforme a observado modificar los comentarios en el flujograma "*entre otros*", da a entender que existen más inconsistencias y /o riesgos de los 2 identificados por los ejecutores del procedimiento "fraude o suplantación ", lo cual deja una sensación ambigua del número de riesgos posibles a controlar e identificado como inconsistencias, las cuales también pueden ser requisitos del ciudadano no cumplidos, que aunque puede que no hagan parte del objetivo del procedimiento como por ejemplo el descargue del comparendo, si es un requisito de servicio cumplido que espera el ciudadano.

Para la actividad 30, la aclaración en el flujograma no hace parte del propósito del procedimiento, sin embargo, si hace parte de la gestión general que espera el ciudadano, para ser atendido por completo su requerimiento, cuando se presentan inconvenientes de no cargue, igual se le da la atención y el acompañamiento al ciudadano, para solucionar su inconveniente frente a comparendos que aún se reflejan en el sistema a pesar de haber cumplido con el pago y con el curso. Esta actividad se realiza con la ayuda del sistema SICON, la policía, Smart Capital, aquí se pueden evidenciar productos no conformes pero que hacen referencia al cargue de comparendos, no a la realización del curso.

4. En el procedimiento PR08 se evidencia que cuando se hace referencia a la capacitación sobre los trámites y servicios de cada dependencia. Se observa un vacío frente a esta política, ya que presenta un contexto transversal sin serlo, se sugiere revisar el alcance o realizar la aclaración de la política consignada.

Para el formato PM05-PR08-F02-Formato para certificar la confiabilidad de la información (Anexo1), se sugiere que debe ser avalada toda información de los servicios tercerizados (ejemplo consorcio SIM, patios y grúas), por los Directores y Subdirectores de las diferentes dependencias, como está previsto en el procedimiento.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

5. En el procedimiento PR14 se denota la existencia de un banco de preguntas, no se evidencia en la carpeta compartida, se argumenta que por control de seguridad sobre las mismas cada instructor las tiene en su correo o el profesional responsable de la coordinación de la capacitación. Se sugiere por parte del equipo auditor, cumplir con la disposición documental en la carpeta compartida, pero utilizar herramientas de seguridad informáticas para la consulta en forma controlada.

6. Frente al procedimiento PR19 se recomienda revisar la política de operación: *"Los vehículos susceptibles de aplicación de la Ley 1730/2014 que se encuentran en los patios de la Secretaria Distrital de Movilidad, contarán con vigilancia las 24 horas del día, con el fin de mantener la integridad de los mismos"*, se evidencia que no tiene relación directa con el objetivo y alcance del procedimiento, ni con sus actividades, ya que el cumplimiento de la misma no afecta la ejecución del procedimiento, su componente, guarda más relación con el manejo de otras actividades de manejo y administración de patios.

Frente a los riesgos (requisito 9.1.3), se evidencian falencias en la identificación de riesgos del procedimiento y riesgos de corrupción. Se indican que algunos riesgos de corrupción pueden no estar identificados y en otros evidenciados durante la auditoría no tienen el concepto claro del manejo del riesgo y la manera de clasificarlos para poder hacer un adecuado control independiente de quien maneje o ejecute el procedimiento. Se recomienda también una revisión de los riesgos en relación a las actividades que dependen de otras áreas o proveedores, dado que muchas no son de incidencia directa de los líderes del procedimiento sino de proveedores como son SICON, RUNT, GRUPAT, FTP, Dirección de Procesos Administrativos DPA, DIJIN Policía de Tránsito.

En el documento del procedimiento no se evidencia documentalmente:

- ✓ La relación de bases de datos que se manejan para la recolección de información y la consulta
- ✓ Las responsabilidades de otros actores del procedimiento como la DIJIN y DPA
- ✓ En la actividad 9, no se relaciona en el flujograma, columna registro, los formatos o documentos remitidos DPA junto con el formato oficial de memorando.

Es importante evaluar si todos los formatos usados se deben relacionar en los documentos anexos para dar trazabilidad y control del mismo.

A nivel de infraestructura se evidencian dificultades en el manejo del archivo de los expedientes por la disponibilidad de espacio físico donde se encuentra el equipo de trabajo.

6. Se recomienda al proceso revisar o determinar con la Oficina de Asuntos legales, como parte de la planificación del cambio frente al trámite de inscripción de exceptuados de pico y placa, por lo siguiente:

De conformidad con la Ley Estatutaria 1755 de 2015 que es una norma especial por regir un derecho fundamental consagrado en la Carta Política en su artículo 23 que estableció el derecho fundamental de petición señala:

"Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.

2. Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.

Parágrafo. Cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto."

Por lo expuesto se advierte que la Ley 1755 de 2015, es una norma especial que se encuentra en el primer plano de la pirámide y por tanto por encima de una resolución interna de la entidad, máxime cuando al ciudadano se le impone la carga de efectuar solicitud para la exención de pico y placa, la cual y teniendo en cuenta que toda solicitud a una entidad se debe entender como derecho de petición (diferente a como se encontraba establecido en el Decreto 01 anterior Código Contencioso Administrativo en el que se señalaba que debía expresarse claramente que era Derecho de Petición so pena de no resolverse dentro del término de los 15 días hábiles siguientes a su presentación)

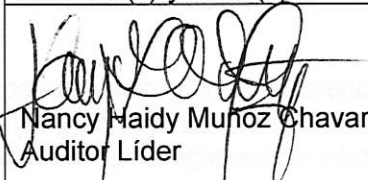
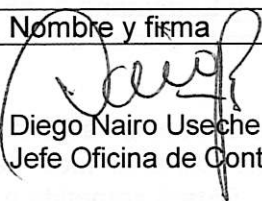
Por todo lo expuesto la entidad debe resolver de fondo dentro del término establecido y si no puede hacerlo debe igualmente en el término señalar para cuando se dará respuesta sin que la misma supere el doble del término inicial es decir sin superar los 30 días hábiles.

7. Para el procedimiento PM05-PR19, el proceso contesta que no tienen riesgos de corrupción asociados, sin embargo, indican que podría existir un riesgo de corrupción, en la parte que vincula la enajenación de los vehículos, se sugiere realizar el análisis respectivo para incluir en el mapa de riesgo del proceso.

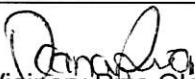
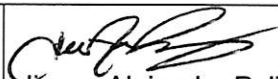
8. Se recomienda fortalecer conocimiento de los servidores del proceso frente al tema de los planes de mejoramiento que tiene el proceso, teniendo en cuenta que el 40% de ellos lo desconoce.

Anexos:

Portafolio de evidencias por cada procedimiento auditado
Listas de verificación del equipo auditor

Nombre(s) y firma(s) auditor(es):  Nancy Haidy Muñoz Chavarro Auditor Líder	Nombre y firma  Diego Nairo Useche Jefe Oficina de Control Interno
---	---

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		 Sistema Integrado de Gestión Distrital
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTION		
	INFORME DE AUDITORÍA		
	CÓDIGO: PV01-PR02-F06	VERSIÓN 6.0	

 Vianery Piza Olarte Auditor  Martha Isabel Gómez Torres Auditor	 Jimmy Alejandro Pulido Vargas Auditor  Mónica Martínez Burgos Auditor
---	---

