

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

Fecha: 24 DE MAYO DE 2021

Proceso auditado:	Direccionamiento Estratégico - PE01; Comunicaciones y Cultura para la Movilidad - PE02; Gestión Jurídica - PA05; Control y Evaluación de la gestión - PV01; Control Disciplinario - PV02; Gestión de TICS - PA04; Gestión del Talento Humano - PA02; Gestión Administrativa - PA01 y Gestión de trámites y servicios para la ciudadanía - PM04
Dependencia auditada:	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL; OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES; OFICINA DE CONTROL DE INTERNO; DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO; OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES Y CULTURA PARA LA MOVILIDAD; SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA; OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO; DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN Y DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL CIUDADANO.
Nombre y cargo del responsables del proceso / dependencia auditada:	Julieth Rojas Betancour; Andrés Fabián Contento Muñoz; Ana María Corredor Yunis; Diego Nairo Useche Rueda; Guetty Magnolly Caycedo Caycedo; Alexánder Ricardo Andrade; Iván Alexander Diaz villa; Paola Andriana Corona Miranda y Alejandra Rojas Posada.
Equipo auditor:	Blanca Ofir Murillo Solarte, Jeimmy Lizeth Enciso, Mónica Martínez Burgos, María Constanza Barco, Salvador Beltrán Salas, Diego Alejandro Páez, Edna Rosa Córtes, Martha Helena Silva, Jaime Daniel Arias Guarín, Richard Humberto Sabogal, Andrea Elizabeth Gacha e Imelda Morales Montaña.
Fecha de la Auditoria:	26 de abril de 2021 al 03 de mayo de 2021 Suspensión del 04 al 17 de mayo de 2021 Retoma 18 de mayo de 2021 al 09 de junio de 2021
Objetivo de la auditoría	Determinar la conformidad de los requisitos propios de la entidad, los legales y los de la norma NTC ISO 9001:2015, el mantenimiento y eficacia de los mismos; así como la mejora del sistema de gestión de la calidad.
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. Para las sedes de: Centro de Servicios de Movilidad Avenida Calle 13 - Paloquemao - CADE Suba - CADE Américas - CADE 20 de Julio y CADE Fontibón; en consecuencia, se evaluarán aquellos procesos que tienen relación directa, como son: Direccionamiento Estratégico - PE01; Comunicaciones y Cultura para la Movilidad - PE02; Gestión Jurídica - PA05; Control y Evaluación de la gestión - PV01; Control Disciplinario - PV02; Gestión de TICS - PA04; Gestión del Talento Humano - PA02; Gestión Administrativa - PA01; Gestión de trámites y servicios para la ciudadanía - PM04, lo anterior en Conformidad del Servicio de acuerdo con la Resolución 11355 de 2020.

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

Criterios de la Auditoría:	Los requisitos de la Norma Técnica - NTC ISO 9001:2015, los procedimientos, instructivos, formatos y demás registros, así como los requisitos legales aplicables al servicio de cursos pedagógicos por infracción a las normas de tránsito, en especial los requisitos aplicables como la Resolución 11355 de 2020 "Por la cual se reglamenta el registro de los Organismos de Apoyo al Tránsito ante el sistema del Registro Único Nacional de Tránsito - RUNT y se dictan otras disposiciones"
Periodo de Ejecución:	Se auditará el periodo comprendido entre el 01 de mayo de 2020 al 26 de abril de 2021.
Declaración del Auditor o Equipo Auditor.	En el desarrollo de la presente auditoría, el auditor o equipo de auditoría no fue sujeto de presiones indebidas, no presentó ningún tipo de impedimento que afectara su objetividad, actuó con el debido cuidado profesional y bajo los principios éticos y reglas de conducta del estatuto de auditoría.

RESUMEN EJECUTIVO¹

Tipo de Oportunidad de Mejora	Cantidad
No conformidad	03
Observación	04
Oportunidad de mejora	14
Total	21

DESARROLLO DE LA AUDITORÍA²

Para la realización de la auditoria y de conformidad con los lineamientos señalados por la OCI, con base en lo estipulado en la norma ISO 19011:2018, teniendo en cuenta el enfoque basado en riesgos y el Instructivo PV01-IN01 Elaboración de Informes para el Control de la Gestión Institucional Versión 5.0 se efectuaron las siguientes actividades:

- Se revisaron y analizaron, los documentos relacionados con los procesos de: Direccionamiento Estratégico - PE01; Comunicaciones y Cultura para la Movilidad - PE02; Gestión Jurídica - PA05; Control y Evaluación de la gestión - PV01; Control Disciplinario - PV02; Gestión de TICS - PA04; Gestión del Talento Humano - PA02; Gestión Administrativa - PA01 y Gestión de trámites y servicios para la ciudadanía - PM04; se estructuró el plan de auditoría y se remitió al Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, para su correspondiente revisión y aprobación. Y así mismo ser enviado a los dueños de los procesos.

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

² Relación clara y dimensionada de las conclusiones y recomendaciones derivadas de las pruebas o procedimientos de auditoría desarrollados. En este espacio, registre la metodología (Reunión de Apertura, Entrevistas, Encuestas etc), muestra, limitaciones y en si los aspectos revisados.

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

- Se seleccionaron para ser auditados los siguientes numerales de la norma ISO 9001:2015, así: Direccionamiento Estratégico - PE01. Requisitos 4.1, 4.2, 4.3, 4.4., 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1.6, 7.3, 7.5, 9.1, 9.3 y 10.3; Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PA04. Requisitos 5.1.2, 6.1.1., 6.1.2, 6.3, 7.1.1, 7.1.3, 7.1.6, 7.3, 7.4, 7.5, 8.5.3, 8.5.6, 9.1.3 y 10.3; Control y Evaluación de la Gestión - PV01. Requisitos 4.4, 6.1, 6.3, 7.1.6, 7.3, 7.5, 8.7.2, 9.1, 9.2 y 10; Gestión del Talento Humano - PA02. Requisitos 5.3, 6.1, 6.3, 7.1.2, 7.1.4, 7.1.6, 7.2, 7.3, 7.5, 9.1.3 y 10.3; Comunicaciones y Cultura para la Movilidad - PE02. Requisitos 6.1.1., 6.1.2, 6.3, 7.1.1., 7.1.6, 7.4, 7.5, 8.2.2, 9.1.3 y 10.3; Gestión Administrativa - PA01. Requisitos 6.1, 6.3, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.6, 7.5, 9.1.3 y 10.3; Control Disciplinario - PV02. Requisitos 6.1, 6.3, 7.1.6, 7.3, 7.5, 8.2, 9.1.3 y 10.3; Gestión Jurídica - PA05. Requisitos 6.1, 6.3, 7.1.6, 7.2, 7.3, 7.5, 8.2.1, 8.2.2, 8.4, 9.1.3 y 10.3; Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía - PM05. Requisitos 6.1, 6.3, 7.1.1., 7.1.5, 7.1.6, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 9.3.2 y 10.3
- **Reunión de apertura:** Se realizó el 26 de abril de 2021, con la asistencia de los líderes de los procesos, en donde se presentó el equipo auditor, se enunció el objetivo, alcance y criterios de auditoría, se confirmó itinerario, se reiteró que la auditoría debería ser atendida por los dueños del proceso y se resolvieron inquietudes frente a la metodología del ejercicio de auditoría.
- **Reuniones de Retroalimentación:** Se realizaron las reuniones de lo evidenciado diariamente en el ejercicio de auditoría.
- **Elaboración y revisión del Informe Preliminar:** Con base en las situaciones observadas y las evidencias recolectadas por el equipo auditor, se estructuró el informe preliminar el cual fue revisado por el Jefe de la OAPI antes de su presentación en la reunión de cierre de la auditoría.

RESULTADOS

Se procedió a hacer la revisión en cada proceso teniendo en cuenta los involucrados en el tema de Cursos Pedagógicos por Infracciones a las Normas de Tránsito - CPINT, así:

NO CONFORMIDADES:

No conformidad No. 01

a. Situación o condición observada

Al auditar el proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PA04, se verifica el documento Gestión de Continuidad de fecha Marzo de 2020, evidenciando que no hay articulación de las diferentes dependencias de la Entidad para responder ante eventos adversos que afecten la prestación de Trámites y Servicios, este se encuentra desactualizado y adicionalmente se enfoca únicamente a recursos tecnológicos, desatendiendo la infraestructura física y el talento humano necesarios para implementar el Plan de Continuidad del Negocio.

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

b. Evidencias

Plan de Continuidad del Negocio.

c. Criterio afectado

Incumpliendo lo estipulado en el Decreto Nacional 2157 de 2017 del Departamento Administrativo de la presidencia de la Republica y en la circular 072 del 29 de septiembre de 2020 de la Unidad Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres – UNGRD.

ANÁLISIS DE RIESGOS³

El no contar con el Plan de Continuidad del Negocio, como lo estipula la normatividad, genera riesgos asociados a la Estrategia Institucional de Respuesta, así como no contar con una óptima participación en el Componente para la Preparación de Respuesta a Emergencias y posterior puesta en marcha de la Continuidad de Negocio, de los Servicios de CPINT.

No conformidad No. 02

a. Situación o condición observada

Al realizar la verificación documental de los procesos de: Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PA04; Gestión de Talento Humano PA02; Comunicaciones y Cultura para la Movilidad PE02; Gestión Administrativa PA01; Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía PM04, se encontraron inconsistencias de forma y de fondo, en los procedimientos, manuales, guías e instructivos auditados.

b. Evidencias

Al verificar el **Proceso Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PA04** se evidenció:

- En la PA04–C CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO, los procedimientos PA04-PR01 ADMINISTRACIÓN DE CUENTAS DE USUARIOS y PA04-PR05 GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN se encuentran desactualizados, en atención a que la última versión de la Caracterización del proceso es del 2019 y figura el proyecto de inversión 967 y el Proyecto vigente es el 7570.
- En el procedimiento PA04-PR01 PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DE CUENTAS DE USUARIOS VERSIÓN 1.0 DE 18-02-2019.PDF se evidenció: En el numeral 5 del flujograma hay un decisorio en el cual no son claros los pasos que siguen, porque no precisa cuando proceder en caso de "SI" o en caso de "NO". Así mismo, se usa como conector de página una letra, cuando debería ser un número y en los lineamientos y/o Políticas de operación se menciona el

³ Revisión y análisis cuantitativo y cualitativo del Mapa Institucional de Riesgos (MIR), así mismo, aquella situación o evento que no estando en el MIR podría materializarse de no tomar medidas oportunas ante la situación observada.

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

formato PA01-PRxx-IN02 Instructivo de digitalización e indexación en el aplicativo Laserfiche, que no existe.

- En el PA04-PR05 GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN VERSIÓN 1.0 DE 18-02-2019.PDF en la Actividad 8 del Flujograma habla de la OIS, la actividad 7 no concluir resolviendo la consulta, la actividad 14 está incompleta y la actividad "Definir e implementar las estrategias para realizar la conformación y consolidación sobre Movilidad de acuerdo con los requerimientos" a cargo del profesional OTIC no es clara.
- En la Caracterización del Proceso PE04-C se relacionan clientes externos (entidades Nacionales, distritales, entes de control y proveedor de servicios tecnológicos), no obstante, al preguntar por la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos el auditado expresa que no cuenta con este tipo de clientes, por tanto, es se debe ajustar la caracterización.

Al verificar el **Proceso de Gestión de Talento Humano PA02** se evidenció:

- En el PA02-PR09 PROCEDIMIENTO REPORTE DE CESANTÍAS, referencia los siguientes formatos, los cuales se encuentran eliminados:
 - El Formato P02-PR01-MD01 ACTA DE POSESIÓN VERSIÓN 2,0 DE 01-03-2020.DOC pero el formato fue eliminado por actualización del procedimiento PA02-PR01.
 - El formato PA02-PR01-MD01 MODELO RESOLUCION NOMBRAMIENTO ORDINARIO VERSIÓN 2,0 DE 03-01-2020.DOC el cual se encuentra eliminado por actualización del procedimiento PA02-PR01.
 - El formato PA02-PR06-F01 FORMATO DE SOLICITUD DE NOVEDAD DE PERSONAL VERSIÓN 2,0 DE 09-10-2019.DOC se encuentra eliminado por consolidación de los temas en la adopción Instructivo PA05-IN12 del 26/02/2021.
- PA02-IN05-F01 MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES – Se registra la información en un archivo en Excel a pesar que el formato está implementado en la Intranet.

Al verificar el **Proceso de Comunicaciones y Cultura para la Movilidad PE02** se evidenció:

- Que el PE02-PR02 Procedimiento Publicación de información en la Intranet de la SDM se encuentra desactualizado, en atención a que en el flujograma en el numeral 7 hay un decisorio en el cual no son claros los pasos que siguen porque no precisa cuando proceder en caso de "SI" cumple con lo requerido. Así mismo, hay incongruencia en el conector b, y su secuencia, el responsable de la actividad 3 es inconsistente con la misma y en las actividades 1, 5 y 9 no se puede conocer cual actividad sigue.
- Adicionalmente en el Flujograma y en lineamientos y/o políticas de operación menciona: "Los tiempos de publicación del operador tecnológico empiezan a correr a partir de que la información enviada se encuentre completa en el formato publicación de información PE02-PR05-F01 y cumpla con las olíticas de este documento", pero este formato no existe.
- El PE02-PR02-F01 V2.0 Formato Remisión de información para publicación en la página Web de la SDM, se utiliza igualmente para los requerimientos de publicación en la intranet, no obstante, no se encuentra identificado para ello.

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

Al verificar el **Proceso de Gestión Administrativa PA01** se evidenció:

- En el Procedimiento PA01-PR13 GESTIÓN Y TRÁMITE DE SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA ENTIDAD el formato PA01-PR13-F05 PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE RECURSOS PRÓXIMA VIGENCIA, sin embargo, no se encuentra implementado a pesar que se incluyó desde noviembre de 2020 y se está utilizando un archivo en Excel para realizar la Planeación.

En el **Proceso de Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía PM04**, se evidenciaron las siguientes inconsistencias:

- En el Procedimiento de cursos pedagógicos por infracción a las normas de tránsito PM04-PR01 V 4.0, se mencionan los formatos PM04-PR01-F04; PM04-PR01-F06 y el PM04-PR01-F08 en la última actividad del procedimiento, pero no se evidencia su aplicación en este procedimiento.
- Ninguno de los procedimientos tiene evidenciados los puntos de control.
- En las responsabilidades generales del Procedimiento para la racionalización y gestión de trámites, servicios y otros procedimientos administrativos. PM04-PR08 V 2.0, se menciona el formato PM04-PR08-F04, el cual no se evidencia en la intranet y uso de este en el Procedimiento. Así mismo el formato - Remisión de información de trámites y otros procedimientos administrativos - PM04-PR08-F03 esta como anexo del procedimiento, pero no está dentro del procedimiento.
- En el Procedimiento para la racionalización y gestión de trámites, servicios y otros procedimientos administrativos. PM04-PR08 V 2.0, hay tres actividades que no tienen numeración y la numeración no corresponde con el orden cronológico de las mismas. Adicionalmente las actividades no tienen secuencia lógica.
- En el Procedimiento de cursos pedagógicos por infracción a las normas de tránsito PM04-PR01, la Nota 1 de la página 7, que menciona: "En caso de presentarse inconvenientes con el cargue de los comparendos a SICON o demás situaciones que impidan la entrega del certificado de asistencia al curso pedagógico, se procederá con la implementación de acciones indicadas por la DAC que permitan garantizar la prestación del servicio de los cursos pedagógicos", las acciones a las que se hace referencia en esta nota no están definidas en el procedimiento sino en el protocolo de contingencia.
- En la caracterización del proceso PM04-C, dentro de las partes interesadas externas no se encuentra identificado el Registro Único Nacional de Tránsito – RUNT.

c. Criterio afectado

Incumpliendo lo dispuesto en la Norma NTC - ISO 9001:2015 - Numeral 7.5.3 Control de la información documentada, así como lo dispuesto en el PE01-PR04 PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS VERSIÓN 8.0 de 08-03-2021.PDF y el PE01-PR04-IN01 INSTRUCTIVO PARA LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS VERSIÓN 3.0 DE 25-07-2019.PDF

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

ANÁLISIS DE RIESGOS⁴

Al no tener actualizados los documentos del SGC de los procesos, dificulta la toma de decisiones por parte de los responsables, se puede incurrir en las fallas de cumplimiento, en la planificación y en la implementación eficaz del sistema de calidad para la operación y control, generando la materialización de riesgos asociados.

No Conformidad 03

a. Situación o condición observada

Al auditar el proceso de Gestión de Trámites y Servicios a la Ciudadanía en lo referente a las aulas para la prestación del servicio de CPINT en las sedes: Paloquemao, Calle 13, Red CADE (20 de Julio, Suba y Américas), se evidencia deficiencias en los recursos tecnológicos (televisores, video beam y rack de sonido), los cuales son responsabilidad del proceso de Gestión Administrativa.

b. Evidencias

Actas de reunión de las mesas de trabajo del 12 de marzo de 2021 realizadas entre los procesos de Gestión Administrativa y de Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía y la visita presencial realizada por el auditor.

c. Criterio afectado

Incumpliendo lo dispuesto en el numeral 7.1.3 literal a), b) y d; numeral 7.1.4 literal c) de la Norma NTC-ISO 9001:2015

ANÁLISIS DE RIESGOS⁵

Al no contar con los recursos (físicos y tecnológicos) necesarios, se materializan los riesgos asociados a la conformidad del servicio de CPINT ofrecido.

OBSERVACIONES:

Observación No. 01

a. Situación o condición observada

Al verificar la evaluación de la satisfacción de los usuarios internos del Proceso TIC's, se evidencia que continua la situación detectada como oportunidad de mejora en el informe de auditoría interna

⁴ Revisión y análisis cuantitativo y cualitativo del Mapa Institucional de Riesgos (MIR), así mismo, aquella situación o evento que no estando en el MIR podría materializarse de no tomar medidas oportunas ante la situación observada.

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

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

de calidad a Cursos Pedagógicos por Infracciones a las Normas de Tránsito de la vigencia 2019-2020 respecto a evaluar la eficacia del mecanismo de evaluación de satisfacción de los usuarios internos, debido a que muchas personas no realizan la retroalimentación correspondiente diligenciando las encuestas de satisfacción aplicada por la mesa de servicio.

b. Evidencias

Informe de Gestión Mensual de 2019-2020 en lo relacionado con la encuesta de satisfacción aplicada por el proveedor de la mesa de servicios, correspondiente a los meses de junio y diciembre de 2019 y marzo de 2020 y la Caracterización del Proceso.

c. Criterio afectado

Afectando lo dispuesto en el Numeral 9.1.2 Satisfacción del Cliente de la Norma Técnica ISO 9001:2015.

ANÁLISIS DE RIESGOS

No medir permanentemente la satisfacción del usuario y no hacer seguimiento a la misma, podría ocasionar que los servicios prestados por el operador tecnológico no sean de la mejor calidad, ni se preste el adecuado soporte a los usuarios para el desarrollo de sus funciones en la SDM.

Observación No. 02

a. Situación o condición observada

En el proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones al verificar los conocimientos de los servidores respecto de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad, se evidencian debilidades en la consulta a los mismos en la intranet, específicamente al ubicar el mapa de riesgos de corrupción y de gestión, la ubicación de la Plataforma Estratégica, la caracterización y el mapa de procesos.

b. Evidencias

Las respuestas suministradas por dos de los cinco auditados que mostraron debilidades en las mismas.

c. Criterio afectado

Afectando lo dispuesto en el Numeral 7.1.6 Conocimiento de la Organización de la Norma Técnica ISO 9001:2015.

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

ANÁLISIS DE RIESGOS

Las debilidades en el conocimiento o ubicación de los documentos del SGC del proceso TIC's puede ocasionar que no se utilicen de manera efectiva los mismos, para el desarrollo de las actividades o funciones de los servidores afectando la optimización de la prestación del servicio.

Observación No. 03

a. Situación o condición observada

Al verificar en el Proceso de Control y Evaluación de la Gestión, la socialización al interior de la Entidad de la última actualización del PV01- PR01 Procedimiento para la Formulación y Seguimiento de Planes de Mejoramiento Versión 4.0 del 08 de marzo de 2021, se evidencia que únicamente se generó la publicación en la Intranet del documento, sin embargo se omitió por parte del equipo técnico de calidad del proceso, su responsabilidad de *“Socializar la creación, adopción, actualización o eliminación de los documentos para garantizar su implementación”*.

b. Evidencias

El proceso no presento evidencias, dado que no realizó la socialización requerida.

c. Criterio afectado

Afectando lo dispuesto en el procedimiento PE01-PR04 Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión Versión 8.0. apartado *“2. Responsabilidades Generales”* a cargo del *“Equipo técnico designado por los diferentes procesos”*.

ANÁLISIS DE RIESGOS⁶

No socializar los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad de manera efectiva no garantiza la transmisión de la información a los involucrados en implementar las creaciones, modificaciones, o mejoras, lo cual puede generar la materialización de los riesgos asociados.

Observación No. 04

a. Situación o condición observada

En el proceso de Comunicaciones y Cultura para la Movilidad PE02, al revisar en la intranet de la SDM en el link de Comunicaciones, se evidencia que se encuentran documentos desactualizados así: pestaña Campañas (2014-2019), Galería Multimedia (2016-2019) y Registro Fotográfico (2015-2018)

⁶ Revisión y análisis cuantitativo y cualitativo del Mapa Institucional de Riesgos (MIR), así mismo, aquella situación o evento que no estando en el MIR podría materializarse de no tomar medidas oportunas ante la situación observada.

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

b. Evidencias

Publicación en la Intranet en el menú persiana de Comunicaciones

c. Criterio afectado

Afectando lo dispuesto en el Numeral 7.4 Comunicación, de la Norma Técnica ISO 9001:2015.

ANÁLISIS DE RIESGOS⁷

En el caso de que la información que se comuniqué y divulgue en la intranet se encuentre desactualizada, afecta la imagen institucional para el cliente interno, y se pierde la oportunidad para mostrar la gestión de manera oportuna.

OPORTUNIDADES DE MEJORA:

- En el proceso de Direccionamiento Estratégico es importante aclarar la Política de Operación número 5, del Procedimiento PE01-PR04 Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión Versión 8.0, referente a la actualización de documentos que por Normatividad están exentos de cumplir con la misma durante las Auditorías Internas del SIGC.
- En el proceso de Direccionamiento Estratégico es importante reforzar en el PE01-PR08-IN01 Instructivo para la Planificación Estratégica Versión 4.0, la metodología para la priorización de fortalezas y oportunidades, respecto a la evaluación de viabilidad y seguimiento a las acciones establecidas.
- En el proceso de Direccionamiento Estratégico se sugiere generar un documento o instructivo que oriente a los procesos de la SDM en el diligenciamiento del Mapa de Riesgos de Gestión acorde con la guía metodológica para la administración del riesgo versión 5.0, para fortalecer la metodología considerando orientaciones metodológicas que permitan a los procesos realizar la identificación, control y monitoreo de forma más fácil.
- Teniendo en cuenta la participación del proceso de Control y Evaluación de la Gestión en la definición de la Política de Administración del Riesgo en la SDM, se sugiere articularse con la Oficina Asesora de Planeación Institucional; asesorando a los procesos en la implementación de las metodologías definidas para la identificación, valoración y tratamiento de riesgos.
- El proceso de Control y Evaluación de Gestión tiene el Rol de “Relación con entes externos de control”, se sugiere que el proceso informe a las diferentes áreas de la SDM, que cuando los organismos de control soliciten de manera reiterativa respuestas a un mismo requerimiento, se le solicite el acompañamiento y asesoría al proceso de Control y Evaluación de la Gestión; frente a la estructuración de dichas respuestas (obviamente no en los temas técnicos).
- Teniendo en cuenta que, en el proceso de Control y Evaluación de la Gestión, se está trabajando en la “*Propuesta Ajustes Publicación Intranet – Dimensión Control Interno*”, es importante suscribir un Plan de Mejoramiento por Autocontrol para realizar el seguimiento al cumplimiento de esta actividad.

⁷ Revisión y análisis cuantitativo y cualitativo del Mapa Institucional de Riesgos (MIR), así mismo, aquella situación o evento que no estando en el MIR podría materializarse de no tomar medidas oportunas ante la situación observada.

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

- En el proceso de Gestión de Talento Humano, se debe garantizar que los instructores están familiarizados con los cursos que dictan, cuentan con el conocimiento en métodos de capacitación y tienen clara la temática, así como evaluarlos de acuerdo a las habilidades de transmisión y comunicación de la información, conforme a lo dispuesto en la resolución 11355 de 2020.
- En el proceso de Comunicaciones y Cultura para la Movilidad, se debe evaluar entre las diferentes áreas la participación en el establecimiento de la responsabilidad puntual de cada una, frente a la formulación o definición de los lineamientos y temática que deben contener los CPINT- Cursos Pedagógicos por Infracción a las Normas de Tránsito, lo anterior debido a que se viene presentando una interpretación diferente por parte de cada dependencia, lo cual se presta para confusiones al respecto.
- En el proceso de Gestión Administrativa es importante realizar la retroalimentación con la DAC sobre los resultados de las encuestas realizadas en los cursos pedagógicos, ya que el formato PM04-PR07-MD01 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL CIUDADANO tiene como variable “Instalaciones” dando calificación a la distribución física, ventilación, iluminación, señalización, accesibilidad, aseo y seguridad; variables que van a ser tenidas en cuenta para el cumplimiento de la Resolución 11355 de 2020.
- En el proceso de Gestión Administrativa, se deben adecuar los salones para CPINT, de acuerdo a lo dispuesto en la resolución 11355 de 2020, Anexo 3. Numeral 3. Inspección: Letra “A. ...Las instalaciones dispondrán como mínimo con: a) Un salón de clases suficientemente dotado, con ventilación, iluminación y seguridad. La capacidad mínima instalada para atender simultáneamente, dependerá de la revisión que se realice conforme al área que por asistente se pueda determinar dentro del aula, la cual deberá ser como mínimo de 2 metros cuadrados por usuario, lo cual permitirá determinar la capacidad de cada aula. b) Oficina Administrativa. c) Recepción y sala de espera. d) Servicios de aseo y sanitario...” a través de la implementación de un plan de trabajo.
- Teniendo en cuenta que en el proceso de Control Disciplinario en el PV02-PR01 PROCEDIMIENTO DISCIPLINARIO VERSIÓN 2.0 DE 26-06-2019, se menciona la Ley 1952 de 2019, la cual entra en vigencia a partir del 01 de julio de 2021, es importante actualizar dicho procedimiento y la caracterización del proceso.
- En el Proceso de Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía es ineludible que en el marco de la implementación de la resolución 11355 de 2020, el proceso debe realizar los controles necesarios para dar cumplimiento estricto, en lo relacionado con la duración y temática del curso, a la que se hace referencia en el **“Artículo 40: Duración y temática del curso.** Agotado el proceso de identificación, el conductor infractor deberá presentar el comparendo que le ha sido impuesto para proceder adelantar el curso sobre normas de tránsito, el cual no podrá ser inferior a dos (2) horas catedra.
La temática debe estar orientada a dar a conocer las normas de tránsito, a sensibilizar al infractor sobre la incidencia y problemática de la accidentalidad vial a través del análisis de las estadísticas nacionales de mortalidad y morbilidad, los elementos que afectan los factores que integran la seguridad vial, tales como la vía, el vehículo y el factor humano, y debe comprender la actualización y complementación de las normas de comportamiento en el tránsito cuya transgresión es la causa del mayor porcentaje de accidentes de tránsito.”
- En el proceso de Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía teniendo en cuenta que a partir del 26 de mayo de 2021 entran en vigencia algunas de las nuevas disposiciones de la

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

Resolución 11355 de 2020, se hace necesario que para ese día ya se encuentre publicado y socializado el Procedimiento de cursos pedagógicos por infracción a las normas de tránsito PM04-PR01, ajustado acorde a lo dispuesto en la norma y con el cumplimiento de los requisitos tecnológicos del citado acto administrativo.

- En el proceso de Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía, es importante que todos, no solamente algunos, de los participantes en el alcance del procedimiento Cursos Pedagógicos por Infracción a la Normas de Tránsito, tengan pleno conocimiento y apropiación de las actividades que se desarrollan al interior del mismo.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA

a) Fortalezas

- ✓ Desde el equipo de trabajo del proceso de Direccionamiento Estratégico se observa liderazgo en el desarrollo, sostenibilidad y mejora del Sistema de Gestión de la Calidad y su articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, así:
 - Involucrando a las partes interesadas en las actividades del Sistema de Gestión de la Calidad, permitiendo el cumplimiento y seguimiento a sus requisitos.
 - Promoviendo la participación de toda la entidad en el análisis de contexto, definición de la plataforma estratégica, rendición de cuentas, implementación del MIPG y seguimiento a los objetivos del Sistema de Gestión de la Calidad.
 - Determinando la metodología para la administración de riesgos de gestión y acompañó a todos los procesos de la entidad en la implementación efectiva de la misma.
 - Realizando seguimientos al Plan de Acción Institucional lo cual permite tomar acciones de manera oportuna frente a futuros incumplimientos de las metas.
- ✓ El proceso de Gestión Jurídica tiene pleno conocimiento de la matriz de riesgos, identifica los controles y los responsables para su gestión, a la fecha el proceso no ha materializado ningún riesgo.
- ✓ El proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones cuenta con un equipo multidisciplinario muy fortalecido que garantizan el soporte y apoyo tecnológico requerido por la DAC en el tema de cursos pedagógicos por infracción a las normas de tránsito.
- ✓ Se evidencia un gran liderazgo por parte del responsable del proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones que permite que su equipo de trabajo cuente con su respaldo, asesoría y apoyo.
- ✓ El proceso Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones cuenta con los recursos requeridos para cumplir a sus funciones asignadas.
- ✓ El líder del proceso de Control y Evaluación de la Gestión y su equipo de trabajo tienen amplio conocimiento de su procedimiento y normatividad aplicable.
- ✓ Se evidencia documentado el acompañamiento y asesoría por parte del proceso de Control y Evaluación de la Gestión, en la formulación y seguimiento a los planes de mejoramiento; mediante correo electrónico, mesas de trabajo y socializaciones, permite realizar la

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

trazabilidad adecuada por parte del proceso y el establecimiento de acciones de manera oportuna para evitar incumplimientos y promover el mejoramiento continuo en la entidad.

- ✓ Los conversatorios realizados por parte del proceso Control y Evaluación de la Gestión, permiten la retroalimentación constante al interior de la SDM en lo referente con el Sistema de Control Interno, los roles de la oficina, el estado de los planes de mejoramiento por proceso e institucionales y la gestión del riesgo.
- ✓ En el proceso de Gestión de Talento Humano se evidencia por parte del nuevo líder del proceso el conocimiento de la normatividad vigente aplicable a la Entidad, estructura organizacional, interacción con los demás procesos y los temas relacionados a su dependencia implementando alertas de seguimiento para la mejora continua y estrategias como mesas de trabajo con otros procesos con el fin de determinar un diagnóstico para proponer un proyecto para la toma de decisiones acertadas y eficientes para dar cumplimiento a las metas propuestas internamente.
- ✓ El proceso Comunicaciones y Cultura para la Movilidad cuenta con un equipo multidisciplinario fortalecido que garantiza el soporte y apoyo en las comunicaciones requeridas por la DAC en el tema de cursos pedagógicos por infracción a las normas de tránsito.
- ✓ Se evidencia un gran liderazgo por parte del responsable del proceso Comunicaciones y Cultura para la Movilidad que permite que su equipo de trabajo cuente con su respaldo, asesoría y apoyo.
- ✓ El proceso Comunicaciones y Cultura para la Movilidad cuenta con los recursos requeridos para cumplir con sus funciones asignadas.
- ✓ Conocimiento por parte de la líder del proceso de Gestión Administrativa y su grupo de trabajo con relación al Proceso y la interacción que hay con las demás dependencias, de igual manera se identifica las actividades claves, las entradas y las salidas del proceso.
- ✓ El proceso de Gestión Administrativa ya dio inició con la implementación de la distribución en las aulas de cursos pedagógicos con el fin de cumplir con lo dispuesto en la resolución 11355 de 2020 Anexo 3 letra A., literal a) área por asistente de 2 metros cuadrados por usuario.
- ✓ Es importante resaltar que algunos de los involucrados del proceso de Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía están comprometidos con obtener un óptimo resultado, en el cumplimiento de lo estipulado en la resolución 11355 de 2020.

b) Anexos:

Listas de verificación aplicadas

Lista de asistencia de la auditoría

Carpeta en DRIVE con evidencias solicitadas durante el ejercicio de Auditoría.

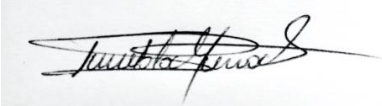
Nota⁸

⁸ Los informes en desarrollo de las auditorías deben ser:

- a) **Precisos** (Diga lo que tiene que decir. Es conveniente ser exacto (puntual) en cada frase y en el informe completo. Su redacción debe ser sencilla, clara, ordenada, coherente y en orden de importancia).
- b) **Concisos** (La redacción debe ser breve, pero sin omitir lo relevante, la brevedad permite mayor impacto. Se debe buscar la forma de redactar los hallazgos en forma concreta, pero sin dejar de decir lo que se tiene que decir sobre la condición (situación detectada); asimismo, se debe incluir la fuente de criterio, el criterio de auditoría).

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

ASPECTOS POSITIVOS (Auditoria)	ASPECTOS POR MEJORAR(Auditoria)
Desarrollar la auditoria de forma virtual, apoyados en las herramientas tecnológicas y los sistemas de divulgación del SGC existentes en la SDM.	Se presentaron problemas de conectividad que entorpeció el desarrollo de la auditoría.
Propender a la mejora de los procesos.	Asignación de tareas simultaneas a algunos miembros del equipo auditor que dificultaron la planeación, desarrollo y elaboración de informes de la auditoria.

Nombre(s) y firma(s) auditor(es):	Nombre y firma / Líder del Sistema de Gestión
 IMELDA MORALES MONTAÑA	 JULIETH ROJAS BETANCOUR
Nombre y firma / Jefe Oficina de Control Interno	
 DIEGO NAIRO USECHE RUEDA	

- c) **Objetivo** (Todas las No Conformidades deben reflejar una situación real, manejada con criterios técnicos, analíticos e imparciales).
- d) **Soportado** (Las afirmaciones, conceptos, opiniones y hallazgos, deben estar respaldadas con evidencia válida, suficiente, pertinente y competente).
- e) **Oportuno** (Debe cumplir los términos de elaboración, consolidación, entrega, comunicación y publicidad).