



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20157300184283**

Fecha: 25-08-2015

## MEMORANDO

Bogotá D.C., 25 de agosto de 2015

PARA: Clarisa Ruiz Correal  
Despacho Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

DE: Control Interno

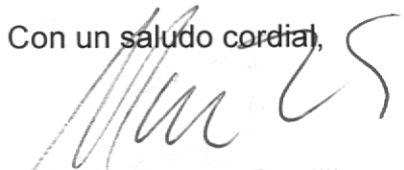
ASUNTO: Informe definitivo Proceso Conocimiento.

Atento saludo Doctora Clarisa,


Adjunto al presente remito en informe definitivo de auditoria al Sistema Integrado de Gestión correspondiente al proceso de conocimiento. Es preciso anotar que mediante radicado No. 20157300178643 se remitió al Lider de proceso el informe preliminar de auditoria al cual dio respuesta con radicado No. 20151300183343, las cuales fueron analizadas y respondidas en el informe adjunto.

El contenido del presente informe será informado al Lider del Proceso – Jefe del Observatorio de las Culturas para la formulación e implementación de las acciones de mejora.

Con un saludo cordial,

  
Mauricio Ramos Gordillo  
Asesor de Control Interno  
Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

Proyectó: Alba Nohora Díaz Galán

	<p style="text-align: center;">INFORME DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA</p>	CÓDIGO	FR-03-PR-EVI-01
		VERSIÓN	07
		FECHA	27/08/14

Proceso Auditado:	PROCESO CONOCIMIENTO
Nombre del Auditor	ALBA NOHORA DIAZ GALÁN/ANGELMIRO VARGAS/LUCILA GUERRERO
Objetivos	Verificar el grado de cumplimiento del proceso de conocimiento frente a las normas internacionales ISO 14001:2004 Sistema de Gestión Ambiental -OSHAS 18001:2007 Norma Técnica Colombiana Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional y NTCGP1000:2009 Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública.
Alcance	Caracterización del proceso, herramienta de administración de la mejora, procedimiento que integran el proceso de conocimiento, mapa de riesgos. Indicadores de gestión, normograma, documentos y registros.
Limitaciones en el Alcance	No se presentaron.
Procedimiento Utilizado	Reunión de apertura Entrevista con el responsable del proceso y el equipo de trabajo- conocimiento general
Tema:	PROCESO CONOCIMIENTO
Fecha de la auditoría :	Agosto 14 de 2015

**CONFORMIDADES AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO Y DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

Nº	ASUNTO A VERIFICAR	HALLAZGO	PERSONAS ENTREVISTADAS/ EVIDENCIA
1	4.1. Requisitos Generales	Se tiene claramente identificados los procesos y las personas que lo integran, su participación en el cumplimiento de su objeto.	Jefe Observatorio/Equipo Trabajo del de
2.	5.3. Política de calidad	Los integrantes de los equipos demuestran apropiación de los elementos que conforman el SIG., en cuanto a política de calidad y los objetivos estratégicos.	Jefe Observatorio/Equipo Trabajo del de
	7.1. Planificación de la realización del producto o prestación del servicio	Se tiene aprobado un plan de mediciones que le permite organización y planeación de las actividades a desarrollar en la vigencia.	Jefe Observatorio/Equipo Trabajo del de
	Sistema de Gestión Ambiental ISO 14001	Los integrantes del equipo del Observatorio de las Culturas demuestran apropiación de los elementos relacionados con el Sistema de Gestión Ambiental, en cuanto al conocimiento de la Política Ambiental, la cual se encuentra en Cuntunet, del área y persona responsable del tema ambiental en la Entidad, los programas de gestión ambiental con los que cuenta la entidad y participación en las charlas del tema ambiental	Jefe Observatorio/Equipo Trabajo del de
	Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional Oshas 18001	Aunque no hay una política establecida, los integrantes del equipo del Observatorio conocen la resolución No. 108 del 18 de febrero de 2014, por medio de la cual se adopta la nueva plataforma estratégica para la SDCRYD., en la cual se establece en su Artículo Sexto, Controlar los riesgos en Seguridad y Salud Ocupacional, así como Fortalecer la Gestión Ambiental. Así mismo, del área y persona responsable del tema de Seguridad y Salud Ocupacional en la Entidad, Matriz de riesgos laborales y participación en las charlas sobre el tema.	Jefe Observatorio/Equipo Trabajo del de

**HALLAZGOS AUDITORÍA DE SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

Nº	CRITERIOS A VERIFICAR	HALLAZGO	PERSONAS ENTREVISTADAS/ EVIDENCIA	NCM	ncm	Obs	RESPONSABLE
1	4.2.4. Control de Registros	No se evidencia el registro de la Guía de trabajo para las encuestas y los resultados de cada medición en el sistema de gestión documental Orfeo de acuerdo con lo establecido en el procedimiento Generación y transmisión de información.	Responsable del Proceso de Conocimiento	X			Líder del Proceso de conocimiento y equipo de trabajo del Observatorio de las Culturas

**Respuesta Auditado:** "En referencia a este punto, en el año 2014 se realizó un cambio en la organización y trámite de los documentos de mediciones en el sistema ORFEO referido al registro de las guías de trabajo, instrumentos y entregas de resultados. Esta modificación consistió en crear un único expediente para las mediciones de 2015 y no un expediente por cada medición como se realizaba anteriormente. En consecuencia, tenemos la inquietud de cómo registrar en Orfeo estos documentos. En la reunión de auditoría interna, el señor Angelmiro Vargas nos aclaró que debemos crear un orfeo independiente para cada uno de estos documentos y no adjuntar las imágenes en los orfeos de las solicitudes. Esta tarea se está realizando para terminarla el día viernes 28 de septiembre del presente año. Es importante aclarar que la información nunca estuvo en riesgo por que se almaceno y organizo físicamente en las oficinas del parqueadero bajo custodia del coordinador operativo de mediciones y en un cajón de seguridad mientras se nos aclaraba por parte del responsable como debiamos proceder a orfeizarla. Por lo tanto consideramos que esta no debería ser una NO conformidad Mayor porque además ya queda resuelta después de la aclaración respectiva en dos días calendario".

**Análisis respuesta:** Se mantiene el hallazgo, teniendo en cuenta que al momento de realizar la Auditoría no se contó con los registros debidamente firmados e incorporados en la herramienta que para el manejo de la Gestión documental adopto la Entidad, que proporcionan evidencia de la conformidad con los requisitos establecidos en la norma y en el procedimiento Generación y transmisión de información.

2.	4.2.4. Control de Registros	Al revisar la caracterización del proceso se evidencia que existen dos caracterizaciones que se deben ajustar a las modificaciones del proceso, consolidando y ajustando dicha caracterización por cada proceso debe existir una caracterización.	Responsable del Proceso de Conocimiento			X	Líder del Proceso de conocimiento y equipo de trabajo del Observatorio de las Culturas
----	-----------------------------	---	---	--	--	---	--

**Respuesta Auditado :** "Sobre esta recomendación, consideramos que no debería ser una observación del informe de pre auditoría, teniendo en cuenta que los cambios en el mapa de procesos de la entidad y la respectiva actualización de la caracterización del proceso de Gestión de Conocimiento es una tarea muy reciente que nace de una decisión del Comité Directivo de la SCR. En este sentido, le informamos que estamos atendiendo las instrucciones del comité relacionadas con el objetivo de consolidar esta labor de la misma forma en que lo están haciendo las demás dependencias de la entidad. Por lo tanto, al ser una tarea tan reciente no debería generarse como una falta o falla del equipo del Observatorio como responsable del proceso".

**Análisis Respuesta:** La observación se mantiene por cuanto esta actualización se debe hacer por los cambios presentados e incorporar todas las acciones de mejora que ayude a que el proceso sea claro, completo y acorde a la realidad.

N°	CRITERIOS A VERIFICAR	HALLAZGO	PERSONAS ENTREVISTADAS/ EVIDENCIA	NCM	ncm	Obs	RESPONSABLE
3	4.2.4. Control de Registros	Las versiones que se llevan al plan de mediciones no se identifican en cada una de las modificaciones y el control de cambios que se realizan.	Responsable del Proceso de Conocimiento			X	Lider del Proceso de conocimiento y equipo de trabajo del Observatorio de las Culturas

**Respuesta Auditado:** "Sobre esta Observación, queremos informarle que acogemos la recomendación dada en la reunión de pre auditoría y ya tomamos medidas para dejar una trazabilidad que permita actualizar el plan de mediciones e investigaciones en todos los comités sectoriales de investigación y medición".  
**Análisis Respuesta:** La observación se mantiene la cual requiere una acción de mejora que permita evidenciar la trazabilidad y modificaciones que se realicen al plan.

4	ISO 14001:2004 4.3. Planificación	La recolección de información se debe procurar realizar en digital y no en físico para facilitar la consolidación de los mismos y ayuda al medio ambiente.	Responsable del Proceso de Conocimiento			X	Lider del Proceso de conocimiento y equipo de trabajo del Observatorio de las Culturas
---	--------------------------------------	--	---	--	--	---	--

**Respuesta Auditado:** "Consideramos que esta recomendación, es una propuesta el equipo del Observatorio de Culturas ha venido solicitando y tramitando en los últimos años, pero que no depende solamente de nuestro proyecto de inversión ya que pasa por el plan de adquisiciones de la entidad y la oficina de sistemas de la SCRD. Por lo tanto, consideramos que debe ser eliminada de este informe".  
**Análisis Respuesta:** La observación se mantiene con el fin de justificar la inclusión de esta necesidad en el plan anual de adquisiciones.

	8.2. Seguimiento y medición	Elaborar un indicador que mida la satisfacción del cliente	Responsable del Proceso de Conocimiento			X	Lider del Proceso de conocimiento y equipo de trabajo del Observatorio de las Culturas
--	-----------------------------	--	---	--	--	---	--

**Respuesta Auditado:** "Este indicador, aunque no está construido formalmente se viene trabajando desde las actas de reuniones de los comités sectoriales de investigaciones y mediciones, por lo tanto quedo como tarea del plan de mejoramiento que estamos construyendo y que dejaremos establecido antes del 15 de diciembre de 2015".  
**Análisis Respuesta:** La observación se mantiene con el fin de materializar el indicador y efectuar el seguimiento respectivo.

	8.5.1 Mejora Continua	Se verifican las acciones adelantadas con respecto a las observaciones efectuadas en el marco de la Auditoría interna realizada el 13 de noviembre de 2013, por lo cual, al verificar la herramienta de la administración de la mejora se encuentra el hallazgo No. 439 con fecha de cierre el 20/2/2015; acción que no presenta seguimiento y la fecha presenta vencimiento.	Responsable del Proceso de Conocimiento		X		Lider del Proceso de conocimiento y equipo de trabajo del Observatorio de las Culturas
--	-----------------------	---	---	--	---	--	--

**Respuesta Auditado:** "El hallazgo relacionado con la Mejora Continua, derivado del numeral 4", Este hallazgo ya fue reportado y actualizado con los delegados del tema en la entidad. Por lo tanto, sugerimos que debe ser eliminada de este informe".  
**Análisis Respuesta:** El hallazgo se mantiene con el fin de implementar una acción correctiva que permita el seguimiento oportuno a las acciones correctivas, preventivas y de mejora.

**HALLAZGOS AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO**

N°	ASUNTO A VERIFICAR	HALLAZGO	PERSONAS ENTREVISTADAS/ EVIDENCIA	NCM	ncm	Obs	RIESGO

Q: Calidad G: Gestión C.:Conformidad. N.C.M.: No conformidad Mayor n.c.m.: No conformidad menor. Obs: Observación.

El hallazgo se clasificará como:

**Conformidad:** Cuando cumple los requisitos

**No conformidad mayor:** Cuando en la muestra seleccionada se evidencian incumplimiento repetitivos o totales de requisitos o cuando afecta al usuario.

**No conformidad menor:** Cuando incumple esporádica o parcialmente un requisito o no genera impacto en el usuario.

**Observación:** Corresponde a una situación que no incumple un requisito pero que es susceptible de mejora.