

	<b>INFORME DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA</b>	CÓDIGO	FR-03-PR-EVI-01
		VERSIÓN	07
		FECHA	27/08/14

Proceso Auditado:	Políticas y Direccionamiento Estratégico
Nombre del Auditor	Didier Ricardo Orduz Martinez / Ana Constanza Reyes Montes.
Objetivos	Verificar la conformidad de los requisitos de la norma NTCGP1000:2009 e ISO 9001:2008, OHSAS 18001:2007; NTC-ISO14001:2004
Alcance	Desde la caracterización del proceso y su documentación relacionada hasta las herramientas establecidas para la mejora de la entidad (Normatividad; Acciones Correctivas Preventivas y de Mejora, Riesgos, Indicadores, revisión por la dirección, producto no conforme; interacción con los Subsistemas del SIG)
Limitaciones en el Alcance	Ninguno.
Procedimiento Utilizado	La Auditoría se realizó a través de revisión y evaluación documental, normatividad, y entrevistas con los funcionarios encargados del proceso, fuentes que han sido soportes de los hallazgos detectados.
Tema:	Auditoría Sistema Integrado de Gestión.
Fecha de la auditoría :	12 de agosto de 2015

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

N°	ASUNTO A VERIFICAR	HALLAZGO	PERSONAS ENTREVISTADAS/ EVIDENCIA
1	Sistema de Gestión Ambiental ISO 14001	Los integrantes del equipo de la Dirección de Planeación y Procesos Estratégicos demuestran apropiación de los elementos relacionados con el Sistema de Gestión Ambiental, en aspectos como: Política Ambiental, los programas de gestión ambiental. Igualmente informan que han participado en las actividades de temas ambientales, así como del delegado de Gestión Ambiental.	Jairo Gustavo Ayala / Martha Suna / Ayda Nohemi Robinson / Rafael Berrio / Sonia Cordoba Alvarado / Ricardo Garzón Consuegra / Giovanni Navarro
2	Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional Ohsas 18001	Aunque no hay una política establecida, los integrantes del equipo de la Dirección de Planeación y Procesos Estratégicos 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, como uno de los objetivos del Sistema Integrado de Gestión "Controlar los riesgos en Seguridad y Salud Ocupacional, para evitar la aparición de enfermedades e incidentes que puedan generar lesiones en los funcionarios de la Secretaría". Así mismo, informan que han recibido información sobre el procedimiento a seguir en caso de emergencias dentro de la Secretaría, accidentes laborales y persona responsable del tema de Seguridad y Salud Ocupacional en la Entidad y Matriz de riesgos laborales.	Jairo Gustavo Ayala / Martha Suna / Ayda Nohemi Robinson / Rafael Berrio / Sonia Cordoba Alvarado / Ricardo Garzón Consuegra / Giovanni Navarro
3	4.1 Requisitos Generales	Se revisa el Mapa de Riesgos en SIG en Cultunet, el cual se encuentra actualizado y controlado.	Jairo Gustavo Ayala / Martha Suna
4	4.1 Requisitos Generales	Se revisa el Listado Maestro de Documentos en Cultunet, el cual contiene: 1 documento del 2013, 13 documentos del 2014, 12 documentos del 2015 y 4 en proceso de construcción.	Cultunet
5			
6			

**HALLAZGOS AUDITORÍA DE SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

INFORME DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA

VERSIÓN	07
FECHA	27/08/14

N°	CRITERIOS A VERIFICAR	HALLAZGO	PERSONAS ENTREVISTADAS/ EVIDENCIA	N C M	nc m	O bs	RESPONSABLE
1	4.2.3. Control de documentos	El procedimiento "Formulación y actualización de proyectos de inversión de la SCR" cuenta con el documento asociado. " Formato para la formulación de proyectos de inversión" identificado con el Código FR-01-PR-PLA-01 Versión: 03 de fecha 29/09/14. Sin embargo en el numeral 7. Documentos relacionados del procedimiento, no se encuentra relacionado dicho formato.	Jairo Gustavo Ayala / Martha Suna		X		Jairo Gustavo Ayala.
2	4.2.4. Control de registros	En el mapa de riesgo se encuentra como posible evento que se presenten los informes de gestión con información imprecisa o inconsistente, o fuera de los plazos establecidos; como medida de control se cuentan con el comité sectorial para retroalimentar y validar a las entidades sobre la información generada por el sector, al revisar el expediente de Actas en Orfeo, sólo se encuentran tramitadas y firmadas hasta la No. 3 de fecha 05 de marzo de 2015. Faltando por digitalizar y firmar por parte de la Secretaría de Despacho las Actas No. 4, 5, 6, y 7 correspondiente a los meses de abril a julio, presentándose demora en este proceso. El Acta No. 8 corresponde a la última reunión celebrada el 30 de julio se encuentra en proceso de elaboración y revisión.	Jairo Gustavo Ayala / Martha Suna / Rafael Berrio.	X			Jairo Gustavo Ayala.
3	8.5.1 Mejora Continua	Se verifican las acciones adelantadas con respecto a las observaciones efectuadas en el marco de la Auditoría de Calidad realizada el 28 de agosto de 2013, referente al numeral 4.2.4; por lo cual, al verificar la herramienta de la administración de la mejora se encuentra el hallazgo No. 443 con fecha de cierre el 30/12/2014; acción que no presenta seguimiento y la fecha de cierre presenta vencimiento.	Jairo Gustavo Ayala / Martha Suna / Aura Gomez.	X			Jairo Gustavo Ayala.
4	8.2.3. Seguimiento y medición de los procesos	Se observa la existencia de dos indicadores de gestión: IND-PLA-08 Nivel Cumplimiento de Ejecución presupuestal Sectorial de frecuencia mensual y el IND-PLA-09 Cumplimiento de los compromisos definidos, asociados a los temas de planeación, en los Comités Directivos y Sectoriales de frecuencia bimestral; al revisar el último periodo reportado en la herramienta Administración de Indicadores, se observa que solamente hay información hasta el mes de febrero de 2015.	Jairo Gustavo Ayala / Martha Suna / Ricardo Garzón / Sonia Cordoba.	X			Jairo Gustavo Ayala.
5	4.2.4. Control de registros	En la Caracterización del proceso se observa en Actividades del Hacer, como una de las actividades Solicitud de apoyo técnico, esta última en cabeza de Gestión de Tecnología, encontrándose una observación, en cuanto se deben replantear esta actividad, ya que no es de competencia del proceso.	Jairo Gustavo Ayala / Sonia Cordoba.			X	Jairo Gustavo Ayala.
6	4.2.4. Control de registros	En la Caracterización del proceso se observa en Actividades del Hacer, como una de las actividades solicitud de recurso humano, en cabeza de Gestión de Tecnología, lo cual debe ser replantado, ya que esta actividad corresponde al proceso de Gestión de talento humano.	Jairo Gustavo Ayala / Sonia Cordoba.			X	Jairo Gustavo Ayala.

HALLAZGOS AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO

N°	ASUNTO A VERIFICAR	HALLAZGO	PERSONAS ENTREVISTADAS/ EVIDENCIA	N C M	nc m	O bs	RIESGO
----	--------------------	----------	-----------------------------------	-------	------	------	--------



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE CULTURA,  
RECREACIÓN Y DEPORTE

## INFORME DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA

VERSIÓN	07
FECHA	27/08/14

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.