



INFORME DE AUDITORÍA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG

Código: FR-03-PR-EVI-01

Versión: 08

Fecha: 11/05/2017

INFORME PRELIMINAR

INFORME FINAL X

Proceso Auditado:	Proceso de Gestión de Talento Humano
Nombre del Auditor	Milena Yorlany Meza Patacón
Objetivos	Verificar los procesos y procedimientos de la SCR D con el fin de determinar la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, así como la conformidad de con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y la normatividad vigente que le aplica
Alcance	Esta auditoría aplica a todos los procesos definidos en el sistema de gestión de calidad del SCR D
Limitaciones en el Alcance	No se presentaron limitaciones en el alcance de auditoría
Procedimiento Utilizado	Revisión documental, observación y entrevistas
Tema	Auditoría Interna al Sistema de Gestión de la Calidad bajo la norma ISO 9001:2015
Fecha de informe de auditoría	15-jul-19

RELACION DE CONFORMIDADES AUDITORÍA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

N°	CRITERIOS A VERIFICAR	DESCRIPCIÓN DE LA CONFORMIDAD	PERSONAS ENTREVISTADAS/ EVIDENCIA
1	4.1 COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO	Se evidencia documento denominado "CONOCIMIENTO Y CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN PARA EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO v1 de fecha 6 de junio de 2018, donde se observa la identificación de factores internos y externos de la SCR D	Coordinador Grupo Interno Recursos Humanos y Equipo de trabajo relacionado el listado de asistencia
2	4.4 SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS	Se evidencia la determinación de la caracterización del proceso, sus procedimientos y documentación asociada necesarios para la operación del proceso Gestion de Talento Humano	
3	6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES	Se evidencia la identificación de riesgos en el Mapa de Riesgos de la Entidad http://intranet.culturarecreacionydeporte.gov.co/mipg/riesgos , no obstante se evidencia debilidad en la identificación de riesgos, controles y planes de mitigación, por lo cual se establece como observación	
4	7.2 COMPETENCIA	Se verifica aleatoriamente el cumplimiento de los perfiles establecidos en el manual de funciones y el cumplimiento del procedimiento de PR-HUM-20 Selección, vinculación y desvinculación de personal, donde se observan información documentada de su cumplimiento frente a la muestra verificada	
5	7.3 TOMA DE CONCIENCIA	El personal entrevistado durante la auditoría demuestra conocimiento frente al sistema de gestión de la Entidad, demostrando la implementación de los lineamientos institucionales para su mantenimiento	

RELACION DE NO CONFORMIDADES DE AUDITORÍA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Hallazgos)

N°	CRITERIOS A VERIFICAR	NO CONFORMIDAD	PERSONAS ENTREVISTADAS/ EVIDENCIA	RESPONSABLE
NC 1	ISO 9001:2015 4.4.1 Literal a) y c) PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Código CP-HUM-EST Versión 9	Al revisar las actividades, entradas y salidas del proceso establecidas en el PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Código CP-HUM-EST Versión 9 de fecha 29/04/2016 1) No se evidenció información documentada (registros) de la actividad "Diseñar el Plan Operativo de Funcionamiento" 2) Se evidenció desactualización del documento debido a que relacionan procedimientos obsoletos pe: PR Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles, PR inducción y Reinducción 3) Debilidad en la identificación de actividades, productos /o salidas del proceso en el marco del ciclo PHVA, donde se observan: a) ETAPA PLANEAR: Actividades que no corresponde a la planificación del proceso, los recursos y/o actividades para identificar y abordar los riesgos y las oportunidades del proceso, como por ejemplo: "Concertar compromisos laborales de la evaluación de desempeño y los acuerdos de gestión b) FASE DEL VERIFICAR : Se observan actividades como: "Atender las auditorías internas programadas, * Dar respuesta a los derechos de petición y atención de solicitudes y solicitar asesoría si es necesario, las cuales no corresponden a actividades de verificación del proceso (actividades que permitan comprobar la ejecución de lo planeado, seguimiento a lo implementado, medición y evaluación de los resultados). Por lo cual se incumple con lo establecido en la caracterización del proceso de Gestion del Talento Humano Código CP-HUM-EST Versión 9 y lo establecido en el numeral 4.4.1 de la norma ISO 9001:2015 " La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización, y debe: a) determinar las entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos; b) determinar la secuencia e interacción de estos procesos. Recomendación: Se recomienda revisar y ajustar las actividades, productos y/o salidas asegurando su coherencia con lo establecido en el numeral 0.3.2 Ciclo Planificar- Hacer-Verificar y Actuar de la norma ISO 9001: 2015	Coordinador Grupo Interno Recursos Humanos y Equipo de trabajo relacionado el listado de asistencia	Coordinador Grupo Interno Recursos Humanos
<p>Respuesta presentada por el Responsable del Proceso o Dependencia: (Diligencie este espacio solo para el informe final) Los procedimientos del proceso "Gestión del Talento Humano" se han revisado y actualizado, como resultado de dicha tarea se han venido optimizando y mejorando los documentos del proceso, como quiera que tal actividad redundará en la mejora del proceso y que en estricto sentido, en la caracterización se evidencian entradas y salidas, así como la interacción con otros procesos, tal y como lo estipula la norma, de manera atenta solicitamos que este hallazgo sea clasificado como observación.</p> <p>Conclusión: Valorada la respuesta presentada por el proceso, <u>se mantiene la no conformidad</u> toda vez que no se observan elementos que desvirtuen la no conformidad, igualmente se precisa que la no conformidad se establece 1. Por la no evidencia de información documentada de los productos y/ o salidas establecidos por el proceso en su caracterización y 2. Por información desactualizada al momento de la auditoría. Por lo tanto, en cumplimiento del PR-MEJ-03 v13 Procedimiento para la mejora, el proceso debe realizar el análisis de las causas o factores por los cuales se presentó la situación, formular, registrar en la herramienta de la mejora y gestionar las correcciones y/o acciones correctivas pertinentes para asegurar que la situación se vuelva a presentar</p>				



INFORME DE AUDITORÍA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG

Código: FR-03-PR-EVI-01

Versión: 08

Fecha: 11/05/2017

INFORME PRELIMINAR

INFORME FINAL X

Proceso Auditado:		Proceso de Gestión de Talento Humano		
NC 2	ISO 9001:2015 numeral 7.2 COMPETENCIA	No se evidenció información documentada o registros que den cuenta de mecanismos aplicados para la evaluación de la eficacia de las capacitaciones por ejemplo: Capacitaciones SECOP II realizada el 28 de febrero de 2018, el TALLER MANEJO DE SDQS Y DERECHOS DE PETICIÓN realizada el 5 de Abril de 2018 y Capacitación de Google del 8 de noviembre de 2018, las cuales fueron establecidas en Plan de Capacitación para la vigencia 2018 radicado 20177300204183 de fecha 28 de diciembre de 2017, incumpliendo el numeral 7.2 COMPETENCIA de la norma ISO 9001: 2015 donde establece "La organización debe: c) cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas"	Coordinador Grupo Interno de Sistemas y Equipo de trabajo relacionado el listado de asistencia	Coordinador Grupo Interno de Sistemas
	<p>Respuesta presentada por el Responsable del Proceso o Dependencia: (Diligencie este espacio solo para el informe final)</p> <p>Analizaremos junto con el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital una estrategia efectiva para evaluar la eficacia de las capacitaciones que llevemos a cabo.</p>			
	<p>Conclusión:</p> <p>Valorada la respuesta del proceso, se entiende aceptada la no conformidad</p> <p>Por lo tanto, en cumplimiento del PR-MEJ-03 v13 Procedimiento para la mejora, el proceso debe realizar el análisis de las causas o factores por los cuales se presentó la situación, formular, registrar en la herramienta de la mejora y gestionar las correcciones y/o acciones correctivas pertinentes para asegurar que la situación se vuelva a presentar</p>			
NC 3	Procedimiento de capacitación código PR-HUM-21 Versión 3	Al revisar el cumplimiento del procedimiento de capacitación código PR-HUM-21 Versión 3 de fecha 16 de agosto de 2018, 1) no se evidenció información documentada que de cuenta del cumplimiento de la actividad 8. Socializar el Plan de Capacitación, a través de los líderes y del medio de comunicación interno Cultunet, 2) Al verificar el cumplimiento de la actividad 19. Elaborar informe de la ejecución del plan de capacitación (incluye objetivo del plan de Capacitación, resultados, conclusiones y/o recomendaciones), se evidenció documento denominado " PLAN DE CAPACITACIÓN INSTITUCIONAL EJECUTADO 2018 " con radicado 20187300248823 de fecha 25 de diciembre de 2018, el cual no cumple con las características determinadas en la actividad 3) se evidenció que el plan de capacitación fue actualizado a versión 2 a fecha 22 de junio de 2018 con radicado 20187300118813, no obstante no se evidencia los cambios realizados de modo tal que permita evaluar si lo planificado se ha implementado de forma eficaz. Lo anterior incumple con lo establecido en el procedimiento de capacitación código PR-HUM-21 Versión 3		
	<p>Respuesta presentada por el Responsable del Proceso o Dependencia: (Diligencie este espacio solo para el informe final)</p> <p>Con ocasión de los valiosos aportes del ejercicio auditor y considerando que la socialización se efectúa en el marco de la comisión de personal de esta Secretaría, efectuamos el ajuste en el procedimiento respectivo, por tal razón, en la descripción de la actividad No. 4 del Procedimiento "Capacitación, bienestar e incentivos" COD: PR-HUM-19. VERSIÓN 01, FECHA 11/06/2019, se señaló expresamente que la socialización de los planes de bienestar y capacitación se hará en la Comisión referida, en tanto que, en la actividad No.8 se indicó que el profesional del Grupo Interno de Recursos Humanos publicará los planes, en el medio de comunicación interno. Por lo anterior, de manera respetuosa solicitamos excluir el presente hallazgo del informe final de auditoría.</p>			
	<p>Conclusión:</p> <p>Valorada la respuesta del proceso, se observa que la acción gestionada corresponde posiblemente a una corrección al punto 1 de la no conformidad, no obstante, la no conformidad se presenta por incumplimiento de la actividad No 8 y 19 del procedimiento vigente al momento de la auditoría. En consecuencia, teniendo en cuenta que no se evidenciaron elementos que desvirtuen los incumplimientos se mantiene la no conformidad</p> <p>Por lo tanto, en cumplimiento del PR-MEJ-03 v13 Procedimiento para la mejora, el proceso debe realizar el análisis de las causas o factores por los cuales se presentó la situación, formular, registrar en la herramienta de la mejora y gestionar las correcciones y/o acciones correctivas pertinentes para asegurar que la situación se vuelva a presentar</p>			
N°	CRITERIOS A VERIFICAR	OBSERVACIÓN	PERSONAS ENTREVISTADAS/ EVIDENCIA	RESPONSABLE
OBS 1	ISO 9001: 2015 9.1.3 Análisis y evaluación	Al indagar por los métodos de medición del proceso de talento humano, se evidenciaron que el indicador *IND-HUM-3 Ausentismo por salud enfermedad general cuya meta se estableció en un 15% y para el indicador IND-HUM-4 tasa de accidentalidad por empleado cuya meta se estableció en un 7%, su nivel de cumplimiento se ubicó en un estado crítico según numeral 5.2 del procedimiento de administración de indicadores, lo cual indica que no se ha alcanzado la meta establecida con un nivel de cumplimiento del 17.32% y 34.23% como resultado de la vigencia 2018, no obstante, al indagar por el propósito de cada indicador, se observa que los resultados obtenidos no son pertinentes y útiles frente a lo que se espera medir, por lo tanto se recomienda analizar la pertinencia del indicador y la utilidad para la toma de decisiones.		
	<p>Respuesta presentada por el Responsable del Proceso o Dependencia: (Diligencie este espacio solo para el informe final)</p> <p>Como se ha señalado en nuestra respuesta, los documentos del proceso se han revisado, entre estos, los métodos de medición, por lo tanto, mediante radicado No. 20197300052013 del 11 de marzo de 2019, se actualizaron los indicadores, en lo que respecta a ausentismo, por exigencia del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo es una medición que debe estar incluida, sin embargo, se definió como un monitoreo, situación que aplica a situaciones similares. Sería pertinente que este hallazgo recayera en el proceso de Mejora Continua, a partir del cual se orienta y se da línea a todos los intervinientes en el sistema de gestión de calidad para la definición de aquellos. Por los anteriores argumentos, solicitamos de manera respetuosa que sea retirada del informe final de auditoría.</p>			
	<p>Conclusión:</p> <p>Valorada la respuesta del proceso, no se evidenciaron elementos que desvirtuen la situación encontrada, por cual se mantiene la observación.</p> <p>Igualmente se informa que la situación evidenciada fue observada al proceso de direccionamiento estratégico para la toma acciones de mejora desde su competencia, así como a los procesos que generan y monitorean la información y los resultados para la toma de decisiones. Por lo tanto, en cumplimiento del PR-MEJ-03 v13 Procedimiento para la mejora, el proceso debe formular y gestionar las acciones pertinentes para la mejora del proceso, registrándola en la FR-02-PR-MEJ-03 v9 Herramienta de administración de la mejora</p>			



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

INFORME DE AUDITORÍA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG

Código: FR-03-PR-EVI-01

Versión: 08

Fecha: 11/05/2017

INFORME PRELIMINAR

INFORME FINAL X

Proceso Auditado:

Proceso de Gestión de Talento Humano

OBS 2	<p>ISO 9001:2015 6.1.2 Planificación de acciones para abordar riesgos Artículo 2 de la ley 87 de 1993</p>	<p>Al indagar por los riesgos del proceso de GESTION DEL TALENTO HUMANO se evidencio los riesgos (R24,R25, R26 y R27) registrados en el Mapa de Riesgos Versión 1 de fecha enero, donde se evidenció 1) Riesgos que no están asociados directamente al objetivo del proceso o que los controles no se encuentran bajo la gobernabilidad del proceso , como es el caso del riesgo R25 Afectación de resultados de la evaluación de desempeño del funcionario por falta de apropiación del sistema de evaluación 2) Se observó confusión entre los controles existentes (acciones establecidas a través de políticas y procedimientos para atacar la causa generadora del riesgo y los planes de manejo o planes de mitigación (planes de acción para diseñar y/o fortalecer controles para mitigar los riesgos), situaciones que no permiten evaluar la eficacia de los controles existentes y la necesidad de fortalecer o diseñar nuevos controles asociados a factores que podrían causar que el proceso se desvíe de los resultados planificados</p>		
<p>Respuesta presentada por el Responsable del Proceso o Dependencia: Aceptamos la observación, sin embargo, consideramos que debe ser incluida en el proceso de mejora continua, teniendo en cuenta que es una deficiencia institucional, por demás, este ejercicio se realiza con los lineamientos y directrices definidas por dicho proceso, por lo tanto, de manera respetuosa solicitamos que sea retirada del informe final de auditoría.</p>				
<p>Conclusión: Valorada la respuesta del proceso, no se evidenciaron elementos que desvirtuen la situación encontrada, por cual <u>se mantiene la observación.</u> Igualmente se informa que la situación evidenciada fue observada al proceso de mejora continua para la toma acciones de mejora desde su competencia, así como a los líderes de proceso que según los roles y responsabilidades definidos en la política de administración de riesgos, deben gestionar los riesgos de su proceso. Por lo tanto, en cumplimiento del PR-MEJ-03 v13 Procedimiento para la mejora, el proceso debe formular y gestionar las acciones pertinentes para la mejora del proceso, registrándola en la FR-02-PR-MEJ-03 v9 Herramienta de administración de la mejora</p>				