

| | | | | |
|--|---|--------------------------------|-------------------------|--------------|
|  | CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA | | | |
| | INFORME DE AUDITORIA | | | |
| | Versión: 01 | Fecha: Diciembre de 2016 | Código: GCNT- FT- 13 | Serie: 120-5 |

Organización: CONCEJO DE BUCARAMANGA

Proceso: Todos los procesos del Concejo.

Auditados: Líderes de los procesos

Áreas Auditadas: Todos los procesos **Fechas de auditoria:** 28.06.2017

Auditor Líder:

CESAR CHAVEZ VERA

Auditores:

ANDREA MALDONADO, HUMBERTO MANTILLA NUÑEZ, WILMAR SILVA HERRERA.

Expertos técnicos:

STEFFANY CARDENAS, SANDRA ANAYA, OSCAR JAIMES, OLIVO CONTRERAS.

1. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA

- Verificar el cumplimiento normativo en la temática correspondiente (SISTEMA DE CALIDAD, NORMA 9001-2008 Y GP 1000) a todos los procesos del Concejo de Bucaramanga, procesos, procedimientos y en general lo referente al Sistema de Calidad.
- Verificar el cumplimiento de las normas constitucionales, legales, de autocontrol y autorregulación que son aplicables a los procesos en mención.

2. ALCANCE DE LA AUDITORIA

La Auditoría Interna de Calidad, se aplica a todos los procesos de la corporación; esto es: Direccionamiento Estratégico, control político, estudio y debate de proyectos de acuerdo, gestión administrativa, gestión jurídica, gestión financiera, gestión de evaluación y control.

| | | | | | |
|--|---|--------------------------------|-------------------------|--------------|---------------|
|  CONCEJO DE BUCARAMANGA | CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA | | | | |
| | INFORME DE AUDITORIA | | | | |
| | Versión: 01 | Fecha: Diciembre de 2016 | Código: GCNT- FT- 13 | Serie: 120-5 | Página 2 de 8 |

3. CRITERIOS DE LA AUDITORIA

NTC ISO 9001:2008 Y NTCGP 1000:2009; MANUAL DE CALIDAD, CARACTERIZACIONES Y PROCEDIMIENTOS.

4. RESULTADOS DE LA AUDITORIA

- **PROCESO GESTION JURIDICA**

- **POLITICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD**

La política y los objetivos de calidad, no han sido socializados a los funcionarios y contratistas del proceso. Dicha socialización debe iniciarse de manera inmediata.

Se recomienda publicar dentro de la oficina la misión, visión, política de calidad y objetivos.

- **CARACTERIZACION DEL PROCESO**

Se tiene conocimiento de la estructura del proceso y su interacción con los demás sistemas que lo conforman.

- **CARACTERIZACION DEL PROCESO**

Se revisó el procedimiento 02 correspondiente a el de mínima cuantía, evidenciándose conocimiento efectivo sobre las actividades a desarrollar en el mismo.

- **PROVEEDORES Y CONTRATISTAS**

No se están evaluando tanto proveedores como contratistas por parte del respectivo supervisor; por lo tanto, se recomienda que los supervisores deban hacerlo de manera inmediata. Dicha acción correctiva debe plasmarse y realizarse en la mayor brevedad posible; esto es, antes de la próxima auditoria.

En lo que respecta a las Unidades de Apoyo; dicha evaluación debe realizarse por los respectivos concejales.

- **REQUISITOS LEGALES (Normograma)**

Se recomienda mantener un seguimiento mensual a todos los líderes de los procesos con el fin de garantizar la actualización de la corporación en materia normativa para mantener actualizado el respectivo normograma.

| | | | | |
|--|---|--------------------------------|-------------------------|--------------|
|  CONCEJO DE BUCARAMANGA | CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA | | | |
| | INFORME DE AUDITORIA | | | |
| | Versión: 01 | Fecha: Diciembre de 2016 | Código: GCNT- FT- 13 | Serie: 120-5 |

➤ **PQRS**

Es el único proceso que ha cerrado en el sistema INTEGRASOFT las **PQRS** que se han direccionado al mismo.

• **GESTION ADMINISTRATIVA**

➤ **POLITICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD**

Se tiene conocimiento de los aspectos fundamentales con los cuales la política de calidad está enfocada en la corporación.

El aporte está enfocado a la labor misional de la entidad, así como el compromiso del desarrollo de esas actividades y la logística del talento humano para el buen desarrollo y satisfacer las necesidades del cliente.

Se ha socializado desde la comunidad y los funcionarios de la entidad, a través de la página web, en la semana de la calidad.

Se recomienda publicar dentro de la oficina la misión, visión, política de calidad y objetivos.

➤ **CARACTERIZACION DEL PROCESO**

Se tiene conocimiento de la estructura del proceso y su interacción con los demás sistemas que lo conforman.

➤ **PROCEDIMIENTOS**

Se revisó el procedimiento **GADM-PR-022 INVENTARIOS** evidenciando que se tiene los registros de las actividades que se han desarrollado con el fin de iniciar el proceso de actualización de los mismos de la corporación.

Se recomienda actualizar tanto físico como digital todo el inventario de la corporación y mantenerlo actualizado. Así mismo de manera contable.

➤ **REQUISITOS LEGALES**

Se evidencia el cumplimiento del procedimiento que se ejecuta con el fin de mantener actualizado el normograma por parte del proceso de gestión administrativa.

016 de 2017, se envía por medio del correo normograma@concejodebucaramanga.gov.co los a la oficina jurídica.

➤ **ACCIONES DE MEJORA**

Se crearon dos procedimientos; satisfacción al cliente y almacén ya que no se contaba con ningún registro físico de este. Están en proceso de aprobación.

Se crearon los formatos de control y planeación de vacaciones con el fin de tener un control con respecto a esta política de operación que se ejecuta en el proceso de gestión administrativa.

| | | | | | |
|--|---|--------------------------------|-------------------------|--------------|---------------|
|  CONCEJO DE BUCARAMANGA | CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA | | | | |
| | INFORME DE AUDITORIA | | | | |
| | Versión: 01 | Fecha: Diciembre de 2016 | Código: GCNT- FT- 13 | Serie: 120-5 | Página 4 de 8 |

Se solicita copia de las mejoras que se han realizado

➤ **TALENTO HUMANO**

La entidad cuenta con el Plan Institucional de Capacitación y el de Bienestar e incentivos para el año 2017; los mismos, se ejecutan actualmente.

Se recomienda cumplir con el plan de capacitación institucional con el fin de mejorar continuamente con todos los sistemas que se implementan en la entidad y mejorar el bienestar laboral en los funcionarios.

➤ **ARCHIVO; NORMA y TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL**

En cuanto al manejo del archivo, se evidencia la gestión del manejo del mismo, ubicándolo en un solo lugar en el corto plazo; solo quedan las dependencias con el llamado archivo activo.

Se solicitó copia de resolución del comité de archivo, copia del acta de la última reunión del comité de archivo.

No se tiene actualizadas las tablas de retención documental y se está iniciando el proceso para actualizar las TRD.

Se solicitan copias de los oficios que se enviaron a la gobernación para solicitar copias de las últimas TRD.

Se debe actualizar las tablas de retención documental de la corporación con el fin de realizar el proceso de clasificación y conservación de los archivos por proceso. Esta tarea es urgente y debe hacerse a la mayor brevedad posible.

➤ **INVENTARIOS**

El inventario físico se está actualizando; se observa que contablemente aún no está actualizado; esta tarea debe hacerse de manera inmediata.

Se solicitó copia de la última acta del comité de inventarios.

➤ **HOJAS DE VIDA**

Se tiene en cuenta la observación surgida de la auditoria anterior, donde se evidencia la actualización del manual de funciones con respecto al cargo de la tesorera. Dicha modificación no se ha realizado; constituyendo una NO conformidad a dicho proceso. Se recomienda la actualización del manual de funciones de manera inmediata.

➤ **INFRAESTRUCTURA FISICA E INFRAESTRUCTURA**

Se cuenta con un cronograma de mantenimiento preventivo de equipos de cómputo y se cuenta con las hojas de vida de los equipos.

Hoja de vida de los equipos, cronograma de mantenimiento preventivo.

| | | | | |
|--|---|--------------------------------|-------------------------|--------------|
|  CONCEJO DE BUCARAMANGA | CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA | | | |
| | INFORME DE AUDITORIA | | | |
| | Versión: 01 | Fecha: Diciembre de 2016 | Código: GCNT- FT- 13 | Serie: 120-5 |

➤ **PQRS**

Se evidencia el cumplimiento del procedimiento, toda vez que se diligencia el formato de control de pqrs y se revisan todas las solicitudes que ingresan de forma virtual y física para el proceso de gestión administrativa.
Entradas virtuales, por correo y las que se reciben en físico. Formato de control de pqrs enviar el procedimiento 06.

• **GESTION FINANCIERA**

➤ **POLITICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD**

No se evidencia socialización entre el líder del proceso y los funcionarios de planta y contratistas en el tema de la política y objetivos de calidad.
Se debe socializar con el líder del proceso y los funcionarios la política de calidad y los objetivos de calidad con el fin de tener un conocimiento sobre el sistema de gestión de calidad en general.
Se recomienda publicar dentro de la oficina la misión, visión, política de calidad y objetivos.

➤ **CARACTERIZACION DEL PROCESO**

Se tiene conocimiento de las actividades que se desarrollan en el proceso y su ciclo.
Conocen la caracterización
Tienen registro de los indicadores
Se habla del procedimiento 03 pagos de cuentas de cobro

➤ **PROCEDIMIENTOS**

Se evidencia el conocimiento en cuanto a los procedimientos con los que cuenta el proceso y se identificó el procedimiento 03 con respecto al pago de cuentas de cobro.

➤ **REQUISITOS LEGALES**

Se tiene actualizada la matriz de requisitos legales en cuanto a lo pertinente al sistema financiero y se envía al proceso de gestión jurídica con el fin de

| | | | | | |
|--|---|--------------------------------|-------------------------|--------------|---------------|
|  CONCEJO DE BUCARAMANGA | CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA | | | | |
| | INFORME DE AUDITORIA | | | | |
| | Versión: 01 | Fecha: Diciembre de 2016 | Código: GCNT- FT- 13 | Serie: 120-5 | Página 6 de 8 |

mantener esa interacción entre los líderes de los procesos y el proceso de gestión jurídica que es el responsable de consolidar el normograma institucional

➤ **ACCIONES DE MEJORA**

Se debe diseñar el procedimiento del Plan Anual de Adquisiciones.

Se han realizado mejoras en el proceso como la elaboración de la resolución del comité de actualización y depuración financiera

Deben estar todos los integrantes del proceso

➤ **PQRS**

No se tiene el control y seguimiento de las pqrs que se reciben por medio digital como lo es el software BPM y el formato de control de pqrs GADM-FT-04.

➤ **INDICADORES**

Se cuenta con dos indicadores del proceso y se tiene la medición trimestral pero el reporte es anual.

➤ **INVENTARIOS**

No se cuenta con los inventarios actualizados en el sistema contable, por lo que se debe actualizar y tener la información real del rubro propiedad planta y equipo.

• **DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO, CONTROL POLITICO Y ELABORACION, ESTUDIO Y DEBATE DE PROYECTOS DE ACUERDO**

➤ **POLITICA DE CALIDAD Y OBJETIVOS DE CALIDAD**

Se tiene conocimiento y compromiso frente al cumplimiento de la política y los objetivos de calidad

➤ **CARACTERIZACION DEL PROCESO**

Se tiene conocimiento sobre el proceso de direccionamiento estratégico y su interacción con los líderes de los procesos con el fin de conocer los avances y actividades que allí se ejecutan para su óptimo funcionamiento y para conocer el cumplimiento del plan de acción institucional.

| | | | | | |
|--|---|--------------------------------|-------------------------|--------------|---------------|
|  CONCEJO DE BUCARAMANGA | CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA | | | | |
| | INFORME DE AUDITORIA | | | | |
| | Versión: 01 | Fecha: Diciembre de 2016 | Código: GCNT- FT- 13 | Serie: 120-5 | Página 7 de 8 |

➤ **PROCEDIMIENTOS**

Se tiene conocimiento sobre las actividades que se realizan en el procedimiento de estudio de debates de proyectos de acuerdo. Sin embargo, se recomienda que el asesor jurídico de la secretaria general evalúe el tema a tratar antes de direccionar un proyecto de acuerdo a la comisión que estudiara el mismo.

➤ **PQRS**

Se recomienda diligenciar oportunamente el formato de pqrs con el fin de mantener actualizado el control y seguimiento para el reporte del indicador al proceso de seguimiento y control.

➤ **CABILDOS ABIERTOS**

No se han realizado cabildos abiertos durante la presente vigencia, según los lineamientos legales y del reglamento interno del concejo.

Se han realizado sesiones descentralizadas con la comunidad con el fin de tener una participación más activa por parte de la misma.

Se tiene planeado llevar a cabo un cabildo abierto antes de terminar la vigencia.

➤ **CALIDAD INTITUCION Y RECURSOS**

Se propone dejar un rubro para el proceso del sistema de gestión de calidad con el fin de mantener los procesos que allí se adelantan en pro de la mejora continua de la corporación.

Se propone afianzar el compromiso de todos los funcionarios de la entidad con el fin de realizar otra semana de la calidad y sensibilizar al personal en los diversos temas que conforman el sistema de gestión.

➤ **COMUNICACIÓN EXTERNA**

Se recomienda diseñar para el CAV una guía para saber cómo se maneja.

Realizar la acción de mejora para el cambio de imagen institucional.

• **EVALUACIÓN Y CONTROL**

Se recomienda revisar el procedimiento 01 y 03 con el fin de unificar las auditorias en la entidad.

| | | | | | |
|---|---|--------------------------------|-------------------------|--------------|---------------|
|  CONCEJO DE BUCARAMANGA | CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA | | | | |
| | INFORME DE AUDITORIA | | | | |
| | Versión: 01 | Fecha: Diciembre de 2016 | Código: GCNT- FT- 13 | Serie: 120-5 | Página 8 de 8 |

Se debe realizar una socialización y actualización de la guía de mapa de riesgos para todos los líderes de los procesos.

Se recomienda realizar un análisis semestral de las diversas fuentes de información para mejorar continuamente en las actividades que se desarrollan en la entidad como lo son: indicadores, acciones correctivas y preventivas, acciones de mejora, mapa de riesgos, satisfacción al cliente, pqrs.

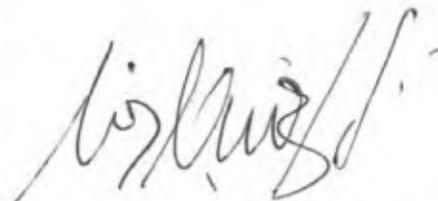
5. OBSERVACIONES GENERALES

El apoyo de la presidencia en cuanto a asignación de recursos humanos, tecnológicos y físicos para todos los procesos del Concejo Municipal permiten el logro de los objetivos institucionales, así como una dinámica de mejoramiento continuo en la Institución.

6. CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA

La auditoría se llevó a cabo bajo las directrices del acervo normativo pertinente, se encontró buena disponibilidad de las personas inmersas en los procesos establecidos por el mapa de gestión y los informes fueron entregados a satisfacción. Las observaciones pertinentes se hicieron y se aceptaron de común acuerdo.

7. REUNION DE CIERRE

| | |
|--|--|
| Firma del auditor líder:  | Firma del Auditado:  |
| Fecha: 28.06.2017 | Fecha: 28.06.2017 |