



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE  
Instituto Distrital de Patrimonio Cultural

Proceso

Seguimiento y Evaluación

Código

SE-F05

Nombre del  
Formato

INFORME DE AUDITORÍA

Versión

2

Página

1 de 9

FECHA DE EMISIÓN  
DEL INFORME

Día:

31

Mes:

05

Año:

2016

<b>Proceso:</b>	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO – SISTEMA DE CONTROL INTERNO/MECI
<b>Líder de Proceso / Jefe(s) Dependencia(s)/ Responsable Operativo:</b>	MIGUEL HINCAPIÉ - SUBDIRECCIÓN GENERAL
<b>Objetivo de la Auditoría:</b>	Verificar la implementación de controles que garanticen el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios aplicables al Sistema de Control Interno e identificar oportunidades de mejora.
<b>Alcance de la Auditoría:</b>	Sistema de Control Interno – Implementación Modelo Estándar de Control Interno.
<b>Criterios de la Auditoría:</b>	Decreto 371 de 2010, artículo 5. De los sistemas de control interno en el Distrito Capital y Decreto 943 de 2014 (MECI – 2014), que tiene relación con el cumplimiento del Decreto “Por el cual se establecen lineamiento para preservar y fortalecer la transparencia y para la prevención de la corrupción en las Entidades y Organismos del Distrito Capital”.

Reunión de Apertura					Ejecución de la Auditoría					Reunión de Cierre					
Día	1	Mes	03	Año	2016	Desde	02/05/16	Hasta	31/05/16	Día	27	Mes	05	Año	16
							D / M / A		D / M / A						

Jefe oficina de Control Interno	Auditor Líder
LUZ MERY PONGUTÁ MONTAÑEZ	ALBA CRISTINA ROJAS HUERTAS

## RESUMEN EJECUTIVO

### FORTALEZAS - CONFORMIDADES - CUMPLIMIENTOS

- Compromiso de la Alta Dirección en la aprobación y presentación del Programa de Auditoría.
- Participación activa del Líder del proceso y responsables operativos para la entrega oportuna de la información y entrevista.
- Componente Evaluación Independiente. Revisión, actualización y publicación anual del Plan de Acción, Programa de Auditorías, procedimientos, indicadores,
- Publicación de los informes de evaluación y seguimiento.

	Proceso	Seguimiento y Evaluación	Código	SE-F05
	Nombre del Formato	INFORME DE AUDITORÍA	Versión	2
			Página	2 de 9

## OPORTUNIDADES DE MEJORA - CUMPLIMIENTOS PARCIALES

### Acuerdos, compromisos y protocolos éticos.

Realización de algunas campañas de difusión de los valores institucionales. Mediante Resolución Interna 16 (18/01/2016) se actualizó el grupo de gestores de ética del IDPC y con Resolución 1416 (30/12/2015) aprobó el Programa de Fortalecimiento de Gestión Ética, está publicado en la Intranet.

### Desarrollo del Talento Humano.

Se emitió Política de Gestión del Talento Humano Versión 1 - DE-GF-01, el 27 de enero de 2016, publicada en el Proceso GT-C01 Gestión del Talento Humano en la intranet. En el periodo evaluado, se evidencia inducción al nuevo personal de planta vinculado al IDPC. Se están actualizando los procedimientos, planes y demás elementos de gestión y control del Proceso de Talento Humano. Débiles procesos de Evaluación del Desempeño y establecimiento de Acuerdo de Gestión.

### Plan Estratégico Institucional.

Actualmente el IDPC está en la etapa de la actualización de la plataforma estratégica que servirá de base para la actualización de los elementos de gestión y control.

**Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA:** La Entidad formuló el Plan Institucional de Gestión Ambiental – PIGA PL-MC-01. Se registró en la plataforma de la Secretaría Distrital de Ambiente.

**Plan Operativo Anual de Inversiones 2016:** De acuerdo con lo establecido en la norma, se publicaron, en la página web de la entidad, los Planes de Acción de los Proyectos de Inversión, el Informe de Gestión, de la vigencia anterior y el Informe de Empalme.

### Plan de Adquisiciones.

Se elaboró y publicó según norma (SECOP y Página Web). Actualmente está en versión 7. Se emitió Resolución 14 (18/01/2016) para adoptar Plan de Acción de Inversión y Plan Anual de Adquisiciones, publicado en web.

### Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

De acuerdo con lo establecido en la norma se elaboró publicó y socializó. Se realizó el primer seguimiento con corte al 30 de abril de 2016 y se establecieron algunas recomendaciones para la mejora continua del Plan.

### Proyectos de Inversión.

Actualmente, la entidad está en la etapa de formulación de los Proyectos de Inversión con base en el nuevo Plan de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos”

### Modelo de Operación por Procesos.

Actualmente se están revisando y actualizando el Mapa de Proceso, las caracterizaciones de procesos y los respectivos procedimientos. Se evidencian debilidades en la interrelación de los documentos del Sistema Integrado de Gestión (procesos, procedimientos, formatos, instructivos, manuales, programas, planes, etc.).

### Estructura Organizacional.

Mediante Resolución 1006 (22/10/2015) la Entidad actualizó el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales para los empleos de planta global y lo publicó en la intranet y página web institucional.

### Indicadores de Gestión.

La Entidad estandarizó y aprobó el MN-01-DE-01 Manual para la Identificación y Construcción de Indicadores de Gestión y el FM-01-MN-DE-01 Formato Hoja de Vida de Indicadores. Se construyó la matriz de indicadores por cada uno de los procesos institucionales.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de Patrimonio Cultural</p>	Proceso	Seguimiento y Evaluación	Código	SE-F05
	Nombre del Formato	INFORME DE AUDITORÍA	Versión	2
			Página	3 de 9

### **Políticas de Operación.**

En los formatos que documentan los procedimientos se incluye un ítem de Políticas de Operación. Al Finalizar la vigencia 2015, la Entidad actualizó las Políticas de Comunicaciones y en el 2016 la Política de Gestión de Talento Humano y la Política General de Seguridad de la Información.

Así mismo ha actualizado los siguientes elementos de control: Resolución 1399 (29/12/2015) Manual de Cartera No tributaria del IDPC. Resolución 1417 (30/12/2015) Manual de supervisión e interventoría. Resolución 318 (15/12/2015) Manual de Políticas Contables del IDPC. Resolución 61 (16/02/2016) actualizó la constitución del Comité Directivo del IDPC

### **Mapa y Política de Administración de Riesgos.**

Política de Administración de Riesgo del IDPC actualizada y aprobada por Comité del Sistema Integrado de Gestión. Los mapas de riesgo se están revisando y actualizando con los nuevos lineamientos y herramientas. No se evidencia publicación del mapa de riesgo de corrupción en la página web como lo establece la norma. Se evidencian debilidades en el componente de Riesgos del Plan Anticorrupción.

### **Actividades de Control.**

Se evidencian permanentes seguimientos de la gestión institucional en el Comité Directivo. Se evidencian, durante el periodo evaluado la realización de reuniones de algunos Comités como: Inventarios, Sistema Integrado de Gestión, Conciliación y Contratación. Se evidencian débiles mecanismos de monitoreo y auto evaluación. Es muy escasa la medición de los indicadores de procesos.

### **Planes de Mejoramiento.**

Se evidencia el establecimiento y de algunos planes de mejoramiento, producto de las evaluaciones internas y externas. Se evidencian debilidades en el monitoreo de los planes. No se evidencia la suscripción de planes de mejoramiento individual, producto de las evaluaciones de desempeño.

### **Comunicación.**

Se evidencian mecanismos para recepción, registro y atención PQRS como: Sistema Distrital de PQRS, Buzón de Sugerencias, correo electrónico: *atencionalciudadano@idpc.gov.co* SDQS, redes sociales (Facebook), mesas de concertación, talleres y audiencias de rendición de cuentas. Para la publicación de la información Institucional se tiene página web, correo electrónico, redes sociales, carteleras, entre otros.

En los componentes del Plan Anticorrupción - Trámites y Atención a la Ciudadanía - se incluyeron actividades para cada subcomponentes que permitirá mejorar la comunicación con las partes interesadas.

Existen documentos que soportan la revisión sobre necesidades de los usuarios, legales y de presupuesto, como: Mesas de concertación con la comunidad y las partes interesadas donde se tratan temas relacionados con la misión y proyectos de inversión de la Entidad. Internamente la entidad hace publicaciones en la intranet, correo electrónico y expedición de circulares. Los sistemas de información y comunicación se están revisando y actualizando de acuerdo con la necesidad institucional.

Se evidencian debilidades en la comunicación organizacional y en la publicación de la información en la página web como lo establece la norma.

	Proceso	Seguimiento y Evaluación	Código	SE-F05
	Nombre del Formato	INFORME DE AUDITORÍA	Versión	2
			Página	4 de 9

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
DEBILIDADES - NO CONFORMIDADES - INCUMPLIMIENTOS		
No.	Requisito	Descripción hallazgo
1	Ley 1712 del 6mar2014 Artículo 15 y 33  Decreto 103 de 2015 Artículo 52 Parágrafo 2.	<b>Implementación de la Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.</b> Se evidencia publicación del 30% de los ítems de conformidad con la norma; un 37% de ítems publicados con información parcial y un 33% de ítems que no se publican.  Los plazos establecidos en la ley, para la publicación de todos los ítems finalizaron en septiembre de 2015.
2	Decreto 943 de 2014 Artículo 4, numeral 2.	<b>Sistema de Control Interno.</b> Débil Mantenimiento y Sostenimiento del Sistema, con base en el Modelo Estándar de Control Interno. No se evidencia Plan actualizado y con seguimiento.

RECOMENDACIONES	
Gestión Ética	<p>Revisar y de ser pertinente actualizar el Programa Ético emitido por la Entidad, al finalizar la vigencia de 2015, con resolución 1416, y articularlo con la actualización del Plan Anticorrupción componente 6 y en el marco del nuevo Plan de Desarrollo.</p> <p>Tener en cuenta la solicitud de la Subdirección Corporativa, en la actualización de los gestores de ética Institucional, Es importante tener la gestión de ellos en el cumplimiento del Programa de Gestión Ética.</p>
Gestión del Talento Humano	<p>La Política de Gestión de Talento Humano revisarla, analizarla y ajustarla de acuerdo las necesidades institucionales de manera concertada y validarla a nivel directivo, en el marco de la Actualización de la Plataforma y Plan Estratégico Institucional.</p> <p>Revisar y ajustar en actividades y tiempos los procedimientos para la elaboración, aprobación y publicación de los planes de – capacitación, salud ocupacional, bienestar e incentivos - Recoger las necesidades y los ofrecimiento de capacitación de las áreas.</p> <p>Presentar los avances de la actualización de documentos- procedimientos, a los nuevos líderes de proceso, para validarlos, aprobarlos e implementarlos. Tener en cuenta los avances de la vigencia anterior y priorizar la actualización de los procedimientos y procesos.</p> <p>Revisar y actualizar el procedimiento de Evaluación de Desempeño de acuerdo con la normatividad que entra en vigencia a partir del 1 de enero de 2017.</p>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE  
Instituto Distrital de Patrimonio Cultural

Proceso	Seguimiento y Evaluación	Código	SE-F05
Nombre del Formato	INFORME DE AUDITORÍA	Versión	2
		Página	5 de 9

Planes y programas	<p>La Entidad debe documentar las actividades de monitoreo y seguimiento previo, durante el desarrollo de la gestión, ésta la debe realizar planeación y los líderes de proceso, en aplicación a los principios del Sistema de Control Interno – Autogestión, Autocontrol y Autorregulación; de manera que se garantice el ciclo PHVA.</p> <p>dar prioridad a la elaboración del Plan de Mantenimiento y Sostenimiento del Sistema de Control Interno y SIG, teniendo en cuenta la entrada en vigencia del nuevo Plan de Desarrollo y cambio de la Plataforma Estratégica y los diagnósticos que hasta la fecha se tienen de los sistemas.</p> <p>Incluir todas las actividades de capacitación y/o sensibilización, que están programando las áreas, en el PIC institucional, antes de la revisión por la Comisión de Personal.</p> <p>En el Plan de Acción del SIG se debe revisar e incluir actividades por cada subsistema. Revisar y actualizar, por cada Subsistema, los planes institucionales.</p> <p>Actualizar, aprobar y socializar el PETIC en el marco del nuevo Plan de Desarrollo y Plataforma Estratégica Institucional.</p> <p>Actualizar el Programa de Gestión Documental con las nuevas competencias que asume el IDPC en el Decreto 070/2015, para la administración de los documentos del archivo predial, en el marco del Plan de Desarrollo y la Plataforma Estratégica y la contratación de nuevo personal.</p>
Políticas de Operación	<p>Revisar, actualizar y fortalecer la divulgación y socialización de las Políticas de Operación y aclarar el alcance de las Políticas de Operación registradas en las caracterizaciones de los procedimientos.</p> <p>Política de Administración de Riesgos. Debe estar alineada con la planificación estratégica de la entidad, con el fin de garantizar la eficacia de las acciones planteadas frente a los riesgos identificados. Mayor socialización para la implementación. Revisión, actualización y publicación, por cambio de administración, Plan de Desarrollo y plataforma estratégica y de acuerdo con el diagnóstico y lineamientos establecidos. Metodología adaptada a la estructura y operación del IDPC. Se evidencian algunos incumplimientos en las actividades de control planteadas.</p> <p>Política General de Seguridad de la Información del sitio web. Se debe tener un enlace que dirija a las políticas de seguridad de la información, además de las condiciones de uso de la información referente a la protección de datos personales publicados en el sitio web.</p> <p>Revisar y actualizar la codificación del documento “DE-GF-01” Versión 1 aprobado el 27may2016 de acuerdo a los criterios del Procedimiento PD-GD-03 Procedimiento Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión.</p>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE  
Instituto Distrital de Patrimonio Cultural

Proceso	Seguimiento y Evaluación	Código	SE-F05
Nombre del Formato	INFORME DE AUDITORÍA	Versión	2
		Página	6 de 9

Comunicación interna y externa	Revisar, actualizar, aprobar e implementar los procedimientos de comunicación informativa, relacionada con la ciudadanía; y organizacional, relacionada con la información interna. También es necesario, por cambio de administración, revisar, actualizar, aprobar y publicar la política de comunicaciones 2016-2020 y establecer un plan de comunicaciones anual, los cuales deben quedar alineados a la Plataforma Estratégica Institucional. Revisar y de ser pertinente actualizar los actos administrativos del SIG, MECI y Comités para garantizar la efectividad en la comunicación y sensibilización.
Medios de comunicación	Realizar evaluación de la efectividad y pertinencia de los medios de comunicación, para identificar cuáles se deben fortalecer y cuáles de deben cambiar.
Caracterización de Usuarios	Realizar la caracterización de usuarios y partes interesadas y revisar y actualizar el portafolio de productos y servicios.
Encuestas	Aplicar una encuesta - sondeo (on line) para los usuarios internos y garantizar la aplicación de encuestas en todos los procesos misionales, de manera que se tengan identificadas las necesidades de los clientes internos y externos.  Incluir los resultados o informes de las encuestas internas y externas a una actividad del procedimiento de Revisión por la Dirección; de manera tal que se provea información para la toma de decisiones y se contribuya a la mejora institucional.
Auto evaluación	Fomentar la autoevaluación y control desde los líderes de proceso. La Entidad debe garantizar una escala de control y de evaluación que inicie con los responsables operativos y pase por cada uno de los niveles; en cumplimiento al principio de autocontrol.  Levantar evidencias de las reuniones, documentar las actas de seguimiento. Los líderes de proceso con alguna periodicidad deben indagar por el avance del plan de acción del área, de los controles de los riesgos y de la medición de los indicadores, entre otros temas.  Documentar validaciones, conciliaciones y seguimientos en la actualización de los procesos y procedimientos, especialmente para aquellos que se interrelacionan, como por ejemplo Asesoría Jurídica – Procesos Judiciales (SIPROJ), Presupuesto, Talento Humano, Contabilidad, Tesorería y Administración de Bienes, Servicios e Infraestructura.
Revisión por la Dirección	Revisar y ajustar el formato de acta del Comité Directivo, de manera que se incluya al inicio de éste un ítem con el listado de los posibles temas a tratar ej.: plan de mejoramiento, resultado encuestas, PQRS, informes de gestión, informes de Auditoría, indicadores, etc.  Revisar y actualizar el procedimiento de Revisión por la Dirección y ajustarlo a la operación del IDPC.
Controles	Revisar la alineación de los controles de las actividades con los controles establecidos en los mapas de riesgos de los procesos, teniendo en cuenta el objetivo de éste. Monitoreo y Revisión del Mapa de Riesgos. Los líderes de los procesos y equipo operativo deben monitorear y revisar periódicamente el Mapa de Riesgos del Proceso, incluyendo los riesgos de corrupción; y de ser



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE  
Instituto Distrital de Patrimonio Cultural

Proceso

Seguimiento y Evaluación

Código

SE-F05

Nombre del  
Formato

INFORME DE AUDITORÍA

Versión

2

Página

7 de 9

	<p>pertinente ajustarlo y hacer públicos los cambios. Se debe documentar en un procedimiento o lineamiento la periodicidad mínima de monitoreo.</p> <p>Detectar oportunamente los cambios en el contexto interno y externo, para garantizar que los controles son eficaces y eficientes.</p>
Indicadores	<p>Solicitar, con corte al primer trimestre de 2016, la medición de los indicadores de los procesos. De esta manera se tendrá una línea de base y se podrá establecer la pertinencia de los indicadores y detectar posibles debilidades en la recolección de información para la medición. Esto forma parte de la mejora continua y teniendo en cuenta los indicadores que se establecieron, por cada uno de los procesos, en la vigencia 2015.</p> <p>Incluir esta actividad en el Plan del SIG - consolidación, medición y actualización de indicadores.</p>
Riesgos	<p>Mapa de Riesgos: Publicar en la página web, la matriz de Riesgos de Corrupción como lo establece la norma. Actualmente, no se evidencia. Actualizar anualmente. No se evidencia en ésta vigencia. Identificar adecuadamente los riesgos. Debilidades en la tipificación. Garantizar el análisis del contexto interno y externo, y del objetivo del proceso, para la identificación de riesgos. Implementar los principios del Sistema de Control Interno. Se evidencia débil monitoreo y evaluación. Evaluar la pertinencia de establecer, documentar e implementar el procedimiento de administración de riesgos.</p>
<b>FICHA TECNICA</b>	
<b>Herramientas Utilizadas:</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Lista de Verificación</li><li>- Actas de Reunión</li><li>- Actas de Entrevista</li><li>- Correos electrónicos</li><li>- Comunicados internos</li></ul>	

**Muestra:**

No aplica para ésta Auditoría.

**CONCLUSIONES DE AUDITORIA**

(El proceso cumple con los requisitos establecidos, es eficaz, eficiente y efectivo)

Existen algunas debilidades en el sostenimiento del Sistema de Control Interno, de acuerdo con lo establecido en el MECI 2014 - Decreto 943 de 2014.

	Proceso	Seguimiento y Evaluación	Código	SE-F05
	Nombre del Formato	INFORME DE AUDITORÍA	Versión	2
			Página	8 de 9

Este documento corresponde a los resultados del Informe Preliminar presentado y aprobado mediante acta de fecha 27-05-2106 con el Líder del Proceso – Miguel Hincapié – Representante de la Dirección, Responsable Sistema de Control Interno y Responsable Operativo Ing. Giovanni Montenegro – Profesional Líder SIG y Luz Patricia Quintanilla – Asesora de Planeación.

(ORIGINAL FIRMADO POR )

---

**AUDITOR LIDER (Firma)**

(ORIGINAL FIRMADO POR )

---

**ASESOR CONTROL INTERNO (firma)**

No. Radicado de entrega:

**2386-3**

---

<b>FECHA DE ENTREGA</b>	<b>31</b>	<b>05</b>	<b>2016</b>
-------------------------	-----------	-----------	-------------

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Luz Mery Pongutá M. y Alba Rojas	Nombre: Giovanni Montenegro / Milena Rincón	Nombre: Luz Mery Pongutá M.
Cargo: Asesora de Control Interno y Profesional	Cargo: Profesional del SIG / Profesional del SIG	Cargo: Asesora de Control Interno
Fecha: 04/04/2016	Fecha: 04/04/2016	Fecha: 04/04/2016

	Proceso	Seguimiento y Evaluación	Código	SE-F05
	Nombre del Formato	INFORME DE AUDITORÍA	Versión	2
			Página	9 de 9

**Anexo**

**SEGUIMIENTO PLAN MEJORAMIENTO AUDITORIA INTERNA VIGENCIA ANTERIOR**

Vigencia	Informe Auditoria Interna Fecha	Suscripción Plan Mejora Fecha	Hallazgo	Estado * A - C	Observación
	DD-MM-AAAA	DD-MM-AAAA			

\* A: Abierta; C: Cerrada

**OBSERVACIONES GENERALES PLAN MEJORAMIENTO**

Hasta la Fecha no se han suscrito planes de mejoramiento relacionados con Auditorías al Proceso de Evaluación y Seguimiento – Sistema de Control Interno.