

1. DATOS DE LA AUDITORÍA			
Fecha de realización	Mayo a septiembre de 2019	Fecha de Informe:	Octubre 2 de 2019
Objetivos de la Auditoría	<p>1. Determinar la conformidad del proceso con el sistema integrado de gestión y los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015.</p> <p>2. Determinar la capacidad del proceso para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el proceso.</p> <p>3. Determinar la eficacia del proceso para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.</p>		
Alcance de la Auditoría	<p>Verificar el estado del sistema integrado de gestión en sus (16) procesos determinados en el mapa de procesos, con respecto a los requisitos de las normas aplicables, los legales y reglamentarios de la organización, teniendo en cuenta aspectos como: la proactividad, la sinergia, el asertividad y la resiliencia; con el fin de mejorar la: comunicación, motivación y dirección con todos los niveles jerárquicos de la Administración municipal</p>		
Procesos o actividades Auditados	<p>Desarrollo Territorial, Evaluación y Control, Gestión en Salud e Inclusión Social, Convivencia Ciudadana y Control Territorial, Gestión de la Comunicación, Hacienda, Desarrollo Económico, Contratación y Asuntos Legales, Sistemas de información Territorial, Ordenamiento Territorial, Gestión Humana, Gestión de la Educación, , Desarrollo Organizacional, Gerencia Estratégica, Hábitat, Gestión de Tecnología, Información y Comunicaciones</p>		
Cliente de la Auditoría	<p>Líderes de los 16 (dieciséis) Procesos del SIG</p>		
Auditores	<p>Bayron Antonio Valencia Quintero, Jesús Alveiro Urrea Agudelo, Bibiana Aluvia Vásquez Roldan, José Diego Castrillón, Blanca Cecilia Ríos Álvarez, Silvia Amparo García Gómez. Diego Vargas Restrepo, Mauricio Garzón González, Mónica Lucia Buitrago Flórez, Sandra Liliana Arbeláez González, Felipe Rivillas Guarín, Miryam Tobón Tobón, Alexandra Henao Gómez, José Alfredo Martínez, Walter Diego Cardona Urrea, José Aldemar Zapara Marín</p>		
2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA			
A. FORTALEZAS GENERALES PARA TODOS LOS PROCESOS			
<p>Disposición y apropiación de los auditados para recepcionar las auditorias, especialmente el nivel directivo, quienes demostraron, en su mayoría, un especial interés en el desarrollo de las actividades.</p> <p>Empoderamiento de los líderes y colaboradores de los procesos y procedimientos en las actividades desarrolladas.</p>			

Claridad en las respuestas e inquietudes presentadas en el curso de la auditoría por parte de los líderes de los procesos y procedimientos.

B. OPORTUNIDADES DE MEJORA GENERALES PARA TODOS LOS PROCESOS

Fortalecer la comunicación interna y externa entre los líderes del proceso y la Alta Dirección e involucrar a todos los funcionarios de la Entidad y las partes interesadas, de manera que contribuya, a propiciar un clima de confianza, motivación y promoción de los logros obtenidos en beneficio de la comunidad en cumplimiento de los objetivos estratégicos.

Realizar el análisis del contexto de la organización tanto interno, externo y del proceso, teniendo en cuenta los elementos contenidos en cada uno de ellos y según la aplicabilidad, con el fin de obtener la base fundamental para la identificación de los riesgos y oportunidades.

Los indicadores son una herramienta ideal para la evaluación de la gestión de cada uno de los procesos y por ello es importante fortalecer el conocimiento de los conceptos en los líderes de los procesos y procedimientos, con el fin de hacer un efectivo reconocimiento de la manera en que se cumplen los objetivos.

Fortalecer los análisis de los indicadores, con el fin de que éstos demuestren efectivamente los elementos necesarios para encontrar rutas de acción para el mejoramiento (toma de decisiones).

Revisar detalladamente la normatividad aplicable a cada uno de los procesos y procedimientos, con el fin de facilitar la aplicabilidad y actualización del normograma de la organización.

Dar aplicación a las tablas de retención documental, conforme a la normatividad vigente, asegurando los niveles de control requeridos para que éstas cumplan su propósito en la operación.

Disposición de los espacios requeridos y el personal competente para el manejo de la documentación y de las tablas de retención documental en los procesos y procedimientos.

Capacitar al personal en la plataforma SUIT, la racionalización de trámites y la atención al ciudadano.

Comunicar por parte de la Alta Dirección los resultados del informe de evaluación del FURAG II, proponiendo acciones para bordar el mejoramiento y corrección en los casos en que se requiera.

OPORTUNIDADES DE MEJORA POR PROCESO

DESARROLLO TERRITORIAL

- Tener en cuenta la trazabilidad en el manejo de información de las obras, en especial las que han tenido algún tipo de criticidad, con el fin de tomar las acciones a que den lugar y disponer de información confiable para los informes, reportes y tomas de decisiones posteriores.

- Sería importante revisar, con las personas que intervienen en la actualización de los documentos y con quienes administran la documentación del proceso, las políticas de control documental, tales como requisitos para la modificación de documentos y las tablas de retención documental, con el fin de asegurar la conformidad de la información documentada con los requisitos y las necesidades operativas de la entidad.
- Es necesario fomentar la cultura del registro de información para mantener la trazabilidad de las mejoras realizadas al proceso, ya que se observa que en muchas ocasiones se han realizado mejoras en la operación y no se han registrado las acciones emprendidas en los planes de mejora, lo que redundaría en la inexistencia de evidencias de la gestión.
- No se evidencia en el aplicativo MECI la existencia de Salidas No conformes en el proceso, lo que demuestra que al momento no se tiene control sobre las desviaciones en la entrega de los servicios del proceso.
- Es necesario que para el cierre de las acciones se tenga en cuenta el análisis de causas y más de dos seguimientos a cada una de ellas, con el fin de asegurar la eficacia de la acción al momento de efectuar el control.

EQUIPAMIENTO PÚBLICO

- Los indicadores de gestión se están implementando en la plataforma BPMS, pero se encuentran debilidades en el análisis de los datos y en la determinación de acciones a tomar, lo que conlleva a la posibilidad de pérdida y detrimento de la confiabilidad de la información.

VALORIZACIÓN

- Revisar y ajustar el procedimiento incluyendo las actividades que se realizan en la oficina ubicada en el Centro Comercial San Nicolás.
- No cuentan con personal suficiente para actualización de la documentación y administración del SIG.

MOVILIDAD

- No se han definido roles y responsabilidades en la entrega de la información, razón por la cual se no se registran los debidos cambios en el aplicativo del SIG, afectando el control y el mejoramiento continuo del proceso.
- Se evidenció debilidad en el análisis de los indicadores, ya que éstos no dan los elementos necesarios para la toma de decisiones.

DESARROLLO ECONÓMICO

- Se pudo observar que en las hojas de vida de los usuarios y demás documentos que contienen información del usuario, no se tiene la autorización de manejo de datos personales, información que tiene carácter reservado, por lo que la entidad está expuesta a riesgos por el manejo de información personal sin las condiciones de seguridad.

- En el ejercicio se constató que no se está dando plena aplicación a las tablas de retención documental, conforme a la normatividad vigente, en la conservación de las hojas de vida de los usuarios, lo que evidencia debilidad en los controles a esta información.
- Aunque se evidencia un trabajo juicioso en la actualización del proceso, es preciso establecer cronograma que permite agilizar su aprobación, publicación y uso de la información, con el fin de mantener los niveles de control a la calidad, seguridad y accesibilidad de la información.
- Se hace necesario socializar y sensibilizar a los productores la posibilidad de acceder a los seguros agropecuarios, especialmente en casos de perjuicios por riesgos naturales y biológicos, con el fin de mejorar el acceso a los beneficios definidos por la entidad para este sector.
- Analizar oportunamente la información resultante de las diferentes herramientas de control que se aplican para la toma de decisiones, ya que en el procedimiento Ciencia, Tecnología e Innovación se evidencian debilidades en este sentido.
- Definir controles en el procedimiento Ciencia, Tecnología e Innovación, con el fin de garantizar el acompañamiento desde la formulación de los proyectos hasta la terminación, con miras a generar herramientas que garanticen su sostenibilidad.

GESTIÓN EN SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

BIENESTAR SOCIAL

- Es necesario que se realice una revisión detallada de los formatos que se están utilizando en la actualidad y que permiten registrar o evidenciar la ejecución de actividades, con el fin de determinar la conveniencia de su existencia y utilidad de la información que manejan, ya que se pudo evidenciar la existencia de algunos que no se utilizan y otros que se diligencian, pero no cuentan con la aprobación del Comité de Calidad.

UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL

- Con el fin que en el procedimiento de Ayudas Técnicas se garantice la devolución de los equipos en las condiciones de calidad, integralidad y utilidad en que estos fueron suministrados, se hace necesario implementar una lista de chequeo para cada equipo que deberá ser verificada al momento de la entrega y devolución de las ayudas técnicas.

OPORTUNIDADES DE MEJORA GENERALES PARA EL PROCESO

- Las metas de los indicadores asociados al procedimiento superan, en la mayoría de las veces, el valor esperado y el comportamiento en algunos de ellos es significativamente variable; es preciso que se revise con el equipo de calidad de la Alcaldía las metas y resultados esperados de los indicadores, con el fin que estos agreguen valor a las actividades y sean un elemento efectivo de medición y control.
- Es necesario que se realice una revisión detallada de los formatos que se están utilizando en la actualidad y que permiten registrar o evidenciar la ejecución de actividades; se pudo evidenciar la existencia de algunos que no se utilizan y otros que se diligencian pero que no cuentan con la aprobación del Comité de Calidad.

- La implementación de buenas prácticas al interior del proceso facilitan su ejecución, seguimiento, cumplimiento y evaluación, sin embargo, si éstas no se documentan terminan siendo estériles; se hace necesario identificar y documentar las acciones de mejora al interior del procedimiento

HABITAT

- Sería importante generar estrategias de fortalecimiento de competencias del personal de planta adscrito al área, teniendo en cuenta sus roles y responsabilidades en el proceso, con el fin de darle continuidad a los programas y actividades, demostrando adecuados niveles de control para asegurar los resultados esperados.
- Se evidencia la necesidad de revisar y reestructurar la información relacionada con la gestión de riesgos, ya que no se demuestra que el mapa de riesgos del proceso se construya de acuerdo a un análisis de contexto, como tampoco se determinan controles eficaces, lo que demuestra que las actividades de control no se sujetan a las instrucciones determinadas en la política de riesgos y la guía de octubre de 2018 del DAFP.
- Es necesario fortalecer los conceptos de Administración del Sistema Integrado de Gestión en los servidores responsables del proceso, aprovechando las herramientas existentes para la administración de la información documentada.
- En vivienda; Revisar y ajustar las actividades documentadas en los procedimientos para vivienda VIP y VIS y verificar el procedimiento para la escrituración de viviendas, con el fin de dar correcto cumplimiento a las políticas operativas y requisitos de operación requeridos.
- Se encuentra necesario socializar los documentos del procedimiento de vivienda que se encuentran en el aplicativo MECI a todos los servidores involucrados en las actividades de proceso.

GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN

PLANEACIÓN EDUCATIVA, COBERTURA,

- Es necesario que se realice análisis detallado de las políticas definidas sobre la prestación del servicio teniendo en cuenta los grupos de valor, ya que por ejemplo, sobre el incremento en la matrícula para el caso de los niños de familias en situación de desplazamiento, al ser considerada población flotante, el tratamiento debe especificar características diferenciales.
- Sería importante que se documenten en el desarrollo estrategias para el cumplimiento del plan de capacitación docente decenal de educación, según los establecido en el acuerdo 016 de 2017.
- Se hace necesario que se realicen análisis en la proyección de capacidad educativa, teniendo en cuenta el desarrollo y crecimiento poblacional del municipio de Rionegro con las características de cada grupo de valor.

CALIDAD EDUCATIVA

- Durante el ejercicio no se evidenciaron actas de las reuniones de Comités Educativos, por lo que se hace necesario que se fortalezca el registro de información y se dé trazabilidad a la toma de decisiones, documentando el análisis de datos en estas instancias.
- En el procedimiento aparece referenciada la Junta Municipal de Educación, sin embargo, no se evidencian actas de la reunión; al indagar sobre el tema se encontró que ésta se encuentra inoperante, por lo que es necesario reactivar el funcionamiento de esta instancia, teniendo en cuenta los riesgos de incumplimiento normativo a los que se expone la entidad con la situación.

- En el procedimiento se encuentra documentado el programa de becas para la excelencia a docentes, programa del MEN. Según los servidores del proceso de Educación, este programa es inoperante por que los profesores no participan. Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario buscar estrategias y métodos para que se incentive la participación y se dé cumplimiento al requisito.
- Las metas de los indicadores asociados a las pruebas SABER, deben ser revisadas por el Equipo de trabajo, con el fin de que los análisis de éstos agreguen valor a las actividades y sean un elemento efectivo de medición y control e insumo para la toma de decisiones.
- Se hace necesario fortalecer las tareas de control, ya que en la actividad no se evidenció documentada la acción de mejora producto de la auditoría Interna del año 2018 sobre falta de personal para la realización de la auditoría interna a la matrícula.
- Durante la actividad se pudo evidenciar debilidad en cuanto a la modernización de las bibliotecas escolares, por lo que se sugiere que se analicen y propongan estrategias que ayuden a mejorar esta actividad en beneficio de esta población.

INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

- Al revisar el procedimiento de Inspección y Vigilancia, se encontró que cuenta con debilidades en el control de la información propia del SIG, ya que no utiliza de manera sistemática la información requerida para propiciar el mejoramiento continuo (Planes de mejora, AC, AP, AM, salidas no conformes, indicadores de gestión, riesgos). Por lo anterior, es necesario utilizar las herramientas definidas en el proceso y en la administración del SIG y guardar la trazabilidad en el uso de la información.
- Es necesario que se realicen análisis estadísticos a la información recolectada de cada una de las actividades desarrolladas y requeridas por el MEN y por el SIG, ya que al momento se encuentran debilidades frente a la trazabilidad en la toma de decisiones.
- Se requiere que el reglamento territorial de Educación sea actualizado, ya que al momento se tiene documentado uno con fecha de febrero de 2012, lo que podría estar exponiendo a riesgos a la entidad en cuanto a la generación de resultados esperados y el cumplimiento normativo.
- Se hace necesario documentar en el Aplicativo MECI las salidas no conformes, resultantes del desarrollo de las actividades del procedimiento.
- Se recomienda hacer análisis sobre la conveniencia de elaborar o documentar procedimiento sancionatorio para Inspección y Vigilancia en la parte Educativa, ya que al momento no es clara la línea de responsabilidad y autoridad frente a este tema.

ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

- Es importante fortalecer los controles al interior del proceso, especialmente en las actividades más críticas, por ejemplo, se requiere analizar los tiempos en la ejecución de los recobros por incapacidades del personal y directivos docentes, con el fin de definir mecanismos de control en los pagos y optimización de recursos, buscando agilizar los términos y simplificación de tareas.
- En términos de controles operativos, se hace necesario documentar las actividades del procedimiento, especificando aquellas tendientes a la administración de los fondos que reciben las instituciones educativas por parte del MEN, con miras a garantizar la transparencia, seguridad y calidad de la información.

TALENTO HUMANO

- Se evidencia la necesidad de revisar el procedimiento H05.01 sobre los tramites de las prestaciones sociales, ya que el personal refiere poco entendimiento en sus actividades, por lo que se debe definir un plan para la actualización de la información documentada, tendiente a garantizar su claridad, usabilidad y control.

- Es necesario socializar con el personal administrativo de las Instituciones Educativas, la nueva forma de Evaluación de Desempeño, con el fin de responder a las directrices estipuladas en la circular emitida por la Comisión Nacional del Servicio Civil.
- En el ejercicio se encontró que las tareas relacionadas con la administración de las Historias Laborales del Personal Docente, Directivos Docentes y Personal Administrativo de las Instituciones Educativas, no se encuentran documentadas, por lo que se puede decir que existe una exposición a riesgos de seguridad de esa información; teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario que se documente la actividad y se definan los puntos de control requeridos, teniendo en cuenta la necesidad de contar con Plan de Acción y cronograma en la administración de las Historias Laborales.
- Se encontró debilidades en los controles asociados al ausentismo docente, ocasionando situaciones que afectan la efectividad en la entrega del servicio. Durante la auditoría se pudo constatar que existe una considerable cantidad de casos en los que las incapacidades docentes se generan en períodos de vacaciones, recurriendo a la extensión del tiempo para el disfrute de éstas; si bien el procedimiento efectuado es el legalmente establecido, se hace necesario que se realicen análisis especiales a la situación, ya que podrían estarse materializando riesgos de corrupción por ese concepto.
- Se observa debilidad importante en el manejo de las historias clínicas de los docentes y directivos docentes, las cuales se encuentran custodiadas por el Operador GERINZM. Es necesario que a esta información se le dé el manejo requerido por la especialidad del tipo de datos que maneja y con ello determinar controles adecuados para su uso y manejo, con el fin de evitar materialización de riesgos de tipo jurídico que tendría que enfrentar la entidad en caso de pérdida o inadecuado uso.

BIENESTAR LABORAL

- No se tienen documentados los planes de mejora del procedimiento de prestaciones sociales, con relación a la firma digital para agilizar el trámite de anticipo de prestaciones sociales y a la implementación del correo para seguimiento y control de las incapacidades en el procedimiento de Bienestar Laboral.

CULTURA

- No se tienen documentados los planes de mejora del procedimiento, sobre la proyección y descentralización de los programas artísticos en 45 sectores del Municipio de Rionegro.
- No se cuenta con la aprobación del plan decenal de cultura, por parte del Concejo Municipal en cumplimiento de la Ley 397 de 1997, del Ministerio de Cultura.
- Falta documentar las acciones de mejora del procedimiento en la herramienta determinada para este fin, el aplicativo MECI.
- Se hace necesario consolidar y analizar la evaluación de los eventos realizados por el procedimiento, con el fin de medir el impacto de estos, para determinar las acciones de mejoramiento que se deban emprender a partir de la información proporcionada por el usuario.
- Se recomienda a todos los funcionarios involucrados en el procedimiento apropiarse de este, en cuanto al aplicativo MECI, con el fin de documentar Planes de mejora, riesgos, salidas no conformes e Indicadores, ya que estas herramientas son determinadas como controles operacionales.
- Se debe actualizar el procedimiento de cultura, se evidencia actualización de formatos y sus registros, pero no se ha actualizado el procedimiento en sus puntos críticos, por lo que existe incoherencia entre este y sus formatos.
- No se evidencia registro de salidas no conformes en el año 2019.

OPORTUNIDADES DE MEJORA GENERALES PARA EL PROCESO

- Es necesario determinar estrategias para proporcionar entendimiento de los procedimientos documentados por parte de los líderes y responsables de las actividades del proceso.
- El proceso de GESTION DE LA EDUCACION, en su estructura documental, no es coherente con el sistema integrado de gestión, lo que dificulta la apropiación de la información por parte de los servidores.
- Se recomienda utilizar en la documentación la misma estructura del SIG.
- Repensar el contenido, pertinencia, detalle y utilidad de la documentación y estudiar mecanismos que permitan un sistema documental más ágil, liviano y funcional.
- En la estructura documental actual, se cuenta con la premisa de que sólo se caracteriza el proceso y no las actividades, estas se documentan en los procedimientos, instructivos o manuales según aplique.
- Revisar la información documentada y ajustar, según convenga, los procedimientos con sus actividades. En el caso en particular es necesario asociar las actividades a los procedimientos.
- Como el proceso de Gestión de la Educación se encuentra certificado en las normas específicas de educación, se deben caracterizar los procesos que se encuentran certificados, según el mapa de procesos del proceso de Educación y los Estratégicos y de apoyo que las normas o el mismo sistema requiera.
- Actualizar la documentación del proceso de educación ya que esta se encuentra desactualizada con respecto al deber ser, evidenciado en la utilización de los formatos.
- Se recomienda profundizar con el equipo de trabajo, en el análisis del contexto interno, externo y del proceso, utilizando la matriz DOFA o la herramienta que se considere pertinente, quedando como resultado de ésta, la identificación de los riesgos del proceso.
- Aplicación de la política para la administración de los riesgos con el fin de realizar el análisis del riesgo del proceso.
- Se recomienda solicitar al MEN, la reactivación de la herramienta SAC, ventanilla de atención al ciudadano, con el fin de realizar el seguimiento y trazabilidad a las PQRSF del proceso y dar cumplimiento a los requisitos legales. Esta herramienta se debe mantener paralelo a la implementación del SE Suite, con el fin de conservar la información y poder hacer seguimiento a dicho requisito. Mas aun este es uno de los procesos certificados por el MEN.

CONVIVENCIA CIUDADANA Y CONTROL TERRITORIAL

OPORTUNIDADES DE MEJORA GENERALES PARA EL PROCESO

- Es necesario que se ingrese a la plataforma SUIT, con el fin de subsanar tres requerimientos que se encuentran pendientes por diligenciar y de no aplicar para el procedimiento, se deberá enviar comunicación justificando a la Función Pública.
- Se hace necesario fortalecer competencias en la aplicación de conceptos establecidos en Ley 1801 de 2016.
- Sería importante que se exponga a la alta dirección la necesidad de fortalecer el proceso de Convivencia ciudadana y darle un valor estratégico a sus actividades, incluyéndolas en la planeación institucional.

- Es necesario fortalecer en los servidores los conceptos y manejo del SUI y socializar los resultados del FURAG II.
- Se evidencia que no se registran Salidas No conformes del proceso en el Aplicativo MECI.
- Para la determinación de acciones efectivas es necesario realizar el análisis de causas, además, para el cierre de éstas se recomienda que tengan más de dos seguimientos, para asegurar la eficacia de la acción.
- Es necesario fortalecer los controles en la atención de desastres, ya que se deben programar visitas que por momentos no se realizan por falta de transporte, según los auditados.

CONVIVENCIA CIUDADANA Y CONTROL TERRITORIAL

- En el seguimiento y medición a los calibradores de las estaciones de servicio de gasolina, se observó que la hoja de vida del Serafín, no se encuentra actualizada con las fechas de calibración de cada año, por lo que es necesario definir controles en estas situaciones.
- Es necesario definir acciones para asegurar el control a la calibración, ya que se evidenció que al agotarse los talonarios puede estar quedando información sin ser registrada, por lo que se sugiere que se realice un formato para que ingrese al Procedimiento y sea aprobado por Calidad.
- Se observa alteración en los formatos de seguimiento a las Licencias de Inhumación y de seguimiento de ejecución de tramites; se requiere que los ajustes a estos formatos se presenten a la oficina de calidad para su validación y aprobación.

PARTICIPACION CIUDADANA

- El procedimiento de Participación Ciudadana no cuenta con un Plan Anual de visitas a las Juntas de Acción Comunal y demás organizaciones comunitarias, que les permita conocer las necesidades y requerimientos de estas; se realiza el acompañamiento por demanda, por lo que se sugiere asegurar dicho acompañamiento, fortaleciendo las actividades de planeación del proceso
- Producto del seguimiento y acompañamiento que se realiza a las organizaciones comunitarias y a las JAC, se deja como evidencia un acta, de las cuales algunas de ellas no se encuentran firmadas, por lo que se hace necesario fortalecer los controles a la información.
- Sí bien se observa buenas prácticas al interior del procedimiento, en cuanto a la implementación de las seis empresas sociales que se encuentran funcionando en los sectores de: Chipre, El Rosal, Altos de la Y, Juan Antonio Murillo, el Porvenir y en el Pinar y con el proyecto de tener funcionando otras cinco más, al finalizar el presente año, se observa que no tienen un soporte jurídico para el funcionamiento de estas, además falta un estudio del sector en donde se analicen las diversas problemáticas, para que el proyecto a emprender coadyuve a buscar soluciones a corto, mediano y largo plazo.
- No se encuentra documentado en el procedimiento las actividades de la asignación de los fondos para el desarrollo de los proyectos de sociales.
- Uno de los Componente del Plan de Desarrollo, es la Participación Comunitaria y Cultura Ciudadana; sí bien es cierto que el procedimiento ha desarrollado diferentes actividades, programas y proyectos en la participación comunitaria, en la promoción de la Cultura Ciudadana no se evidencia trabajo alguno.

- En el Municipio de Rionegro, existen noventa y seis (96) Juntas de Acción Comunal, de las cuales cuatro (4) se encuentran inactivas, Juntas administradoras Locales dos (2), y Juntas de Vivienda comunitarias, son cuatros (4) de las cuales dos (2) se encuentran suspendidas, a las cuales no se les realiza seguimiento a los términos de las sanciones, de acuerdo con la normatividad vigente.
- Es necesario definir controles para asegurarse de que todas las actuaciones de las organizaciones sociales estén ubicadas en cada expediente.
- Documentar el libro de registro en el procedimiento y elaborar plan de mejora.

CENTRO DE RETENCION TRANSITORIA

- Documentar los formatos que utilizan en el desarrollo de las actividades, en el procedimiento, con el fin de ser aprobados por la oficina de calidad y se suban al Aplicativo MECI.
- Con el fin de darle cumplimiento a la Ley de Rehabilitación del Delincuente, es necesario que se definan estrategias y actividades para combatir la ociosidad y educar al privado de la libertad en actividades productivas, que le sirvan dentro del centro, para que encare los retos de su vida en la libertad; no se cuenta con un plan de capacitaciones, únicamente realizan manualidades y coctelería por parte del Sena, además actividad deportiva tres días a la semana.

GESTION DEL RIESGO

- Sería importante reevaluar los indicadores, con el fin de definir indicadores de gestión que permitan medir sobre una base continua en el tiempo, los resultados obtenidos en el procedimiento.
- El procedimiento ha realizado buenas acciones de mejora, las cuales se deben documentar; como la planeación y construcción del CIGER, Al hacerlo estamos asegurando que los funcionarios ejecuten el procedimiento de acuerdo con lo que se encuentre escrito.
- Falta del Plan de capacitaciones, asesorías y acompañamiento a la comunidad y a las diferentes organizaciones en gestión del Riesgo; se recomienda elaborar plan de capacitaciones.
- Falta de comunicación entre los líderes del proceso y de la Alta Dirección, ello conlleva a la falta de realización de los comités primarios.
- Realizar seguimiento a las oportunidades de mejora, como mínimo dos seguimientos antes de solicitar el cierre a la oficina de Control Interno.
- Cerrar dos acciones de las salidas no conformes que se encuentran abiertas.
- Se tiene en el módulo de oportunidades de mejora, la acción 34; la planeación y construcción del CIGER, la cual no se encuentra documentada en el procedimiento; lo que conlleva a mejorar la oportunidad y tiempo de respuesta en la prestación del servicio. Falta publicar en la página web de la Alcaldía de Rionegro el plan.
- Hacer seguimiento a la matriz de riesgo, evaluando los riesgos y los controles, en caso de materialización de alguno de los riesgos, llevarlos a plan de mejora, como también definir los planes de manejo a los riesgos residuales del proceso.
- En cuanto a las PQRS se falla en la respuesta de las comunicaciones, se socializa con las partes interesadas, pero no queda un informe técnico.

- Se evidencia agilidad en las visitas técnicas, pero en la realización del informe que resulta de la visita es demorado, debido a que son varios profesionales los que intervienen en éste.
- Realizar inducción sobre el Aplicativo de Calidad entre los servidores que intervienen en el procedimiento, para asegurar la trazabilidad de la información.
- Solicitar a Control Interno seguimiento y posteriormente a este el cierre de las acciones de mejora.
- Elaborar el Plan de mejora del hallazgo encontrado en la auditoria del Icontec del año 2018
- Existe debilidad en los controles a la información; se evidenció desorden en la administración documental de las PQRS, ya que en los expedientes se encuentran documentos que no coinciden con las respuestas, exponiendo a riesgos la entidad.
- Documentar como acción de mejora los grupos de trabajo que se tienen por WhatsApp, a nivel departamental y municipal, con de prevenir el riesgo.

SISTEMA DE INFORMACION TERRITORIAL

- No se evidencia el cierre de la debilidad encontrada en la auditoria del 18 de mayo de 2018, el formato de solicitudes de tramites de catastro no se ha unificado ante el Sistema de Gestión de Calidad del ente territorial, asimismo con la lista de chequeo de requisitos para la solicitud de trámites del proceso de estratificación.
- Deben mejorar el proceso de inducción y entrenamiento, con respecto a los documentos del proceso al personal de cada dependencia
- Se cuenta con varias acciones de mejora ejecutadas, pero no documentadas en el aplicativo MECI, en el módulo de No conformidades y Oportunidades de Mejora.
- En cuanto al registro de responsables, no se deben registrar nombres de personas, sino los cargos de los procesos o procedimientos
- No se evidenciaron actas de reuniones de trabajo semanal.
- No se evidencia la actualización en la Matriz de Riesgo del proceso.
- Se debe actualizar el registro de los datos en los indicadores del proceso catastro, por frecuencia de medición.
- Se recomienda dejar proyección de requerimientos de recursos para la próxima vigencia con el fin de evitar interrupción de las actividades en el proceso del Sistema de Información Territorial- SIT-.
- Se recomienda a los procedimientos de catastro y SISBEN realizar ajustes en las actividades que desarrolla, incluir los formatos relacionados y eliminar algunos apartes que no son pertinentes y revisar objetivos y alcances, con el fin de alivianar y hacer más versátil el uso de los documentos.
- No se evidencio el análisis del contexto del proceso con el fin de identificar, evaluar y valorar los riesgos
- Fortalecer la comunicación interna del SIT con los procesos que interactúan.

GESTION HUMANA

- Sensibilizar, tanto a funcionarios antiguos como a los nuevos, en retenciones (retefuente, fondo de solidaridad), en cuanto al momento propicio de aplicación, con miras a evitar egresos innecesarios, que disminuyen los ingresos netos del funcionario.
- Revisar los indicadores que se encuentran en el aplicativo MECI, correspondientes a los procedimientos Control Disciplinario Interno y Seguridad y Salud en el Trabajo, dado que no coinciden con los documentados en la caracterización y, es necesario definirlos y unificarlos, para que permitan tomar decisiones oportunas y, que den valor agregado al proceso.
- Realizar seguimiento a los planes de mejora documentados en el procedimiento Control Disciplinario Interno.
- Revisar, analizar y ajustar la documentación de los procedimientos Bienestar Laboral y, Seguridad y Salud en el Trabajo, para definir la categoría de los mismos (procedimiento, actividad, tarea, guía, manual, entre otros), con el fin de que sean más amigables.
- Continuar con el acercamiento para la articulación del procedimiento Seguridad y Salud en el Trabajo con el proceso Contratación y Asuntos Legales; en particular con los criterios de calificación a los posibles contratistas, donde se generen riesgos para las personas, con el fin de brindar seguridad jurídica y evitar costos adicionales a la entidad.
- Generar estrategias, en articulación con el programa Bici-Río, que permitan incrementar el uso de la bicicleta como medio de transporte entre los funcionarios públicos, con el fin de reducir la huella de carbono y fomentar estilos vida saludables.

HACIENDA

- Se evidencia la necesidad de revisar y reestructurar el mapa de riesgos, basados en el contexto del proceso con el objetivo de definir controles eficaces y plantear acciones preventivas que nos conduzcan a la consecución de lo propuesto.
- Solicitar capacitaciones en Administración del Sistema integrado de gestión, con el fin de entender las responsabilidades y roles frente a él, aprovechando las herramientas que este nos brinda.
- Comprender la razón por la cual es necesario registrar las Salidas no conformes presentes en el proceso y la oportunidad de mejora que estas conllevan.
- Para el momento de elegir las empresas que presta el servicio de entrega de factura domiciliaria, tener en cuenta los factores que minimicen las demoras en sus entregas y documentar las acciones.
- Documentar acciones de mejora y correctivas derivadas del análisis de los informes de auditoría realizadas tanto por proceso interno, también como de los entes externos.

DESARROLLO ORGANIZACIONAL

LOGISTICA

- Sería importante articularse con la oficina de sistemas para establecer los pedidos en línea, facilitando accesos y mejorando los tiempos de respuesta.
- Se hace importante contar con información documentada sobre la forma en que se realiza la inspección a la calidad de los insumos.

- Es necesario analizar los controles asociados al consumo de insumos, por lo que se recomienda contar con un funcionario dentro de cada dependencia que sirva de enlace y genere las acciones necesarias para controlar y optimizar los recursos.

BIENES MUEBLES E INMUEBLES:

- Incluir todos los bienes inmuebles de propiedad del Municipio de Rionegro en el aplicativo SAIMYR y elaborarles la respectiva ficha técnica; entre estos los bienes inmuebles rurales y algunos urbanos como canchas de futbol y otros.
- El acercamiento de las bases de datos del procedimiento bienes inmuebles a las bases de datos de catastro municipal.
- Crear la ficha técnica bienes muebles inmuebles estáticos o de patrimonio que también hacen parte del inventario municipal.
- Inventariar los bienes intangibles que hacen parte del municipio, también crearles la ficha técnica y respaldarlos con pólizas de aseguramiento.
- Hacer control en campo a los linderos de los bienes inmuebles.

CONTRATACION, PLANEACION Y SUPERVISION

- Es necesario que se tengan identificados los grupos de valor o partes interesadas del proceso.
- Documentar en plan de mejora, la actualización del manual de contratación teniendo en cuenta la modificación del procedimiento y la normatividad vigente; incluirlo en el aplicativo MECI.
- Identificar y documentar las salidas no conformes del procedimiento.
- Documentar la estrategias o políticas a seguir, después del análisis de los resultados de la medición de los indicadores.
- Fortalecer los mecanismos de control y seguimiento a las actividades de la supervisión de los diferentes procesos contractuales o el traslado del desarrollo de esta actividad al proceso responsable de su ejecución.

ASUNTOS LEGALES

- Actualizar el procedimiento teniendo en cuenta las siglas ORIP y la normatividad aplicada a la actividad 5.7, artículo 69 de ley de transparencia.
- Solicitar inducción por parte del líder del procedimiento sobre el manejo del aplicativo MECI, con el fin de administrar el sistema en cuanto a los planes de mejora, salidas no conformes e indicadores de gestión.
- Identificar y documentar las salidas no conformes del procedimiento.
- Realizar el seguimiento a los planes de mejora teniendo en cuenta las fechas establecidas.
- Las actas de los comités de conciliación deben ser firmadas en su totalidad por los participantes en el comité.
- Los formatos relacionados en el procedimiento deben ser diligenciados en su totalidad como registro.

GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN

- Las actas del Comité de comunicaciones no cumplen con todos los parámetros de las actas definidas en el Modelo de Acta Administrativa y no están firmadas.
- No se tiene completa la Caracterización de grupos de valor y partes interesadas, el cual es un insumo para cumplir con la norma.
- Desde abril se presentan graves fallas en el funcionamiento de la página web de la alcaldía, lo cual afecta la información de los ciudadanos y la imagen institucional.
- Por las fallas en la página web se está afectando el indicador de “Uso de la página web” que está arrojando en julio un valor de 850 visitas y el meta es 15000. Por el momento se han implementado acciones de contingencia con una página alterna denominada “Rionegro Comunica”, por medio de la cual informan a los medios de comunicación.
- Las solicitudes y respuesta por redes sociales deberían registrarse también por atención al usuario para que queden evidenciados y darles mayor trazabilidad.
- En la medición de las reacciones positivas y negativas se está haciendo un análisis semestral y el plan digital indica que se hagan mensuales.
- Se cuenta con una base de datos de medios de comunicación, pero falta una descripción más amplia de cada una de ellas.
- No se ha realizado la actualización del análisis de riesgos, incluyendo el nuevo análisis del contexto.
- ¿En la página web se cuenta con una encuesta que pregunta “Cómo califica nuestro portal web?” sobre el cual no se entregó análisis del resultado.
- En el indicador “Solicitudes de servicio” siempre se entrega 100%. Se sugiere cambiarlo por Solicitudes eficaces/Solicitudes realizadas.
- La norma ISO9001:2015 exige que se levanten salidas no conformes para todos los procesos y estas no se evidencian para todo el proceso

GESTIÓN DOCUMENTAL

- En la caracterización faltan algunas entradas, como solicitudes de capacitación al Archivo General de la República.
- Llevan cuatro años sin hacer transferencias primarias de los archivos de gestión al archivo central; aunque la razón que se da es por falta de capacidad, sería importante definir acciones tendientes a gestionar el riesgo en ese aspecto.
- En el PINAR se encuentra confusión entre los términos AGM: Archivo General Municipal y AC: Archivo Central.
- El procedimiento está desactualizado en varios aspectos: Falta incluir ciertas definiciones, tales como “Tablas de valoración”, falta la actividad “Organización del Archivo Central”, cambiar Decreto 943 de MECI por el Decreto 1499 de MIPG, en la Actividad 5.3 falta primero el ingreso de solicitud de documento.
- En el Programa de Gestión Documental que se revisó y radicó en 2019 se incluyen el logotipo de otra administración municipal y los sellos de calidad que ya no están vigentes, los cuales representarían No Conformidad con el sistema de calidad.
- No se cuenta con la infraestructura para ubicar los nuevos estantes que se han comprado, lo que indica desarticulación entre la planeación y la ejecución del proceso.

- No se ha realizado la actualización del análisis de riesgos, incluyendo el nuevo análisis del contexto.
- En la actividad de aseguramiento de los diagramas de flujo del procedimiento, no cumple con la estructura de procedimientos del sistema, lo cual afecta elementos del numeral 7 de la norma.

ATENCIÓN AL USUARIO

- En el momento no se han podido elaborar los informes de atención al usuario porque no se tiene la información de la VUAC, de sistemas dicen que no han podido solucionar el problema, lo que representa que no se analiza la información primaria.
- No tienen acceso al seguimiento de las PQRSF después de trasladadas a las dependencias, lo cual hace perder la posibilidad de controlar el proceso. Esto permitiría gestionar un apoyo a todas las dependencias, y hacer llamados de atención oportunos
- Es necesario que este proceso tenga el alcance de “Servicio al Ciudadano”, con el fin de dar respuesta a los propósitos de enfoque al usuario y al ciudadano, contenidos en el MIPG.
- No se ha socializado suficientemente el Protocolo de atención al usuario.
- Hay quejas por la deficiente atención telefónica y no se tiene establecido un responsable por este servicio. No hay herramientas todavía para medir cuantas llamadas no son atendidas, lo que demuestra que no están plenamente definidos los roles, responsabilidades y los controles a este proceso.
- Hay épocas del año donde se incrementan las peticiones porque se vencen ciertos trámites, como impuestos, contribución de valorización u otras, lo cual genera volúmenes muy altos de llamadas y solicitudes, pero no se han planteado estrategias para atender oportunamente todos los requerimientos de los usuarios.
- Se sugiere que al nuevo protocolo de atención al usuario se adicione el “Código de integridad” como fundamento y sustento estratégico.

GESTIÓN DE TECNOLOGÍA, INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

- Actualizar los procedimientos del proceso de Gestión de TIC así: Procedimiento P11GT01, GESTIÓN DE INCIDENTES Y MESA DE SERVICIOS, colocar el nombre del procedimiento en el encabezado y actualizar formato capacitaciones FCO02, es correcto F03CO01-02. El procedimiento P11GT02 GESTIÓN DE PROYECTOS DE TI, en el cual se deben actualizar todos los formatos relacionados e incluir los que faltan entre ellos el F10AB01-25 que no aparece en el procedimiento, además en este procedimiento se debe incluir los recursos de seguimiento y medición, ya que aplica al Datacenter, donde se lleva el registro de control de temperatura, pero no se encuentra identificado, ni se relacionan los formatos aplicables. Por otro lado, también aplica propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos, en el que se debe incluir los formatos aplicables a su control, caso de los dispositivos de red e impresoras (Rentan), actualizar numerales 7 y 8 de este.
- Recuperar los históricos del plan anual de adquisiciones de los años 2016, 2017, y así tener información que le sirva para observar la proyección de la capacidad y evolución del PETI, en las instalaciones de la administración hasta el 2019.

- Se recomienda mantener comunicación fluida con el proceso de Gestión Humana sobre los requerimientos para cubrir la capacidad instalada en las dependencias de la administración municipal.
- Se recomienda mejorar los análisis de los resultados de los indicadores de gestión del proceso, así como ampliar la información de las políticas y estrategias a seguir acorde con los resultados obtenidos.
- Ajustar la meta del indicador procedimientos automatizados, ya que la meta debe ser del 80% y se encuentra en el 100%, para poder realizar los análisis correspondientes objetivamente.
- Implementar las salidas no conformes del proceso, a la fecha no sean identificado salidas no conformes.
- Profundizar en el análisis del contexto del proceso, teniendo en cuenta los elementos del contexto externo, interno y del proceso aplicables, según la norma ISO 9001 y la política para la administración del riesgo y así mejorar esta matriz.
- Se recomienda que para los indicadores que no cumplan con la meta, llevarlos a los planes de mejora, según la política o estrategia propuesta con el fin de logran dicha meta.
- Se recomienda incluir los indicadores en la herramienta existente en el aplicativo MECI.
- Se recomienda incluir en los procedimientos la identificación de los recursos del cliente o proveedores externos, con los planes de identificación, verificación, protección y salvaguarda, mientras estén siendo utilizados por la organización.

GERENCIA ESTRATEGICA

PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y EVALUACIÓN

- Continuar con la administración y documentación de la información anual del observatorio de políticas públicas e ingresarle más componentes donde se puedan verificar indicadores estratégicos de resultado y de impacto que permitan su utilización para la toma de decisiones.
- Continuar con el seguimiento a los riesgos con poca posibilidad de ocurrencia y que no van a la matriz institucional de riesgos y generar cultura en todos los procesos de la administración municipal.
- Diseñar métodos o herramientas que permitan garantizar la permanencia en el tiempo de los proyectos que se ejecutan en cada periodo de gobierno de la administración municipal de Rionegro.

COOPERACIÓN.

- Aprovechar el apoyo, la canalización y ejecución de recursos, programas y proyectos de cooperación internacional por parte de la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional APC Colombia, con el fin de captar los recursos de cooperación disponibles para Colombia y aplicarlos al Municipio de Rionegro.
- Tener en cuenta la participación de la población externa a la entidad territorial, de los cursos y becas que se pueden dar por medio de convenios o tratados internacionales, de los que pueden participar estudiantes de instituciones público - privadas, padres de familia o acudientes, comunidad educativa.

- Aprovechar los diferentes tratados con el Fondo Mundial de Innovación que invierte en innovaciones sociales y que tienen como objetivo mejorar la vida y las oportunidades de millones de personas en el mundo en desarrollo.
- Generar Indicadores de impacto del procedimiento, aprovechando las experiencias obtenidas por parte de los funcionarios públicos que han sido favorecidos con los proyectos de capacitación y formación, lo mismo que los estudiantes.
- Incentivar a la comunidad rionegrera en la utilización de las herramientas proporcionadas por las plataformas de convocatorias internacionales dirigidas a la comunidad en general.
- Documentar oportunidades de mejora e implementar estrategias de cobertura en la participación en capacitaciones promovidas por tratados u organismos internacionales.
- Diseñar estrategias de compromisos con los servidores públicos y privados de las diferentes capacitaciones, para que compartan sus experiencias significativas.
- Realizar mediciones cuantitativas semestrales o anuales con sus respectivos análisis y buscar las causas raíz del cumplimiento o incumplimiento del indicador con su respectiva descripción.

Evaluación y control

Es importante que se vincule a la Oficina de Control Interno en todas las decisiones de tipo estratégico de la Entidad, para que, desde una mirada independiente, se puedan realizar recomendaciones desde lo jurídico, lo técnico, lo financiero y lo social.

- ✓ Si bien, la oficina cuenta con personal competente para cumplir con las funciones asignadas, es necesario que se fortalezca con nuevos profesionales en otras áreas del conocimiento, que permita tener una mayor cobertura en todos los escenarios del Control Interno.
- ✓ Es pertinente que conjuntamente con las áreas de Calidad y Planeación Estratégica, se avance hacia una unificación de criterios frente a la política de Administración del Riesgo y las herramientas para su implementación.

C. HALLAZGOS DE NO CONFORMIDAD DEL SIG

EVIDENCIA	CRITERIOS DE AUDITORÍA	HALLAZGO	N.C.
DESARROLLO ECONOMICO			
Plan Turístico Sostenible y Comunitario de Rionegro 2009-2020	Norma ISO 9001: 2015, numeral 9.1; y Plan Turístico Sostenible y Comunitario de Rionegro 2009-2020	Aunque se cuenta con el Plan Turístico Sostenible y Comunitario de Rionegro 2009-2020, no se evidenció su respectivo seguimiento, lo que impide el adecuado control de las acciones planteadas y por ende la determinación de los cambios requeridos y el alcance de los objetivos.	X
GESTIÓN EN SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL			

Solicitudes de servicios programa Infancia y Adolescencia	Numeral 8.5.2. Identificación y Trazabilidad de la norma NTC ISO 9001:2015	Bienestar Social: No se logró evidenciar en las solicitudes de servicio del programa de Infancia y Adolescencia, la respectiva radicación en el sistema transaccional, lo que no permite determinar la debida trazabilidad de dichas solicitudes.	X
Recursos de seguimiento y medición	<p>Numeral: 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones. Cuando la trazabilidad de las mediciones es un requisito, o es considerada por la organización como parte esencial para proporcionar confianza en la validez de los resultados de la medición, el equipo de medición debe: a) calibrarse o verificarse, o ambas, a intervalos especificados, o antes de su utilización, contra patrones de medición trazables a patrones de medición internacionales o nacionales; cuando no existan tales patrones, debe conservarse como información documentada la base utilizada para la calibración o la verificación.</p> <p>c) Protegerse contra ajustes, daño o deterioro que pudieran invalidar el estado de calibración y los posteriores resultados de la medición.</p>	<p>Gestión en Salud: en la actividad “<i>Vigilancia y Control de la calidad del Agua Potable</i>”, al verificar las frecuencias de calibración de los equipos de Seguimiento y Medición correspondientes a Turbidímetro y PH- metro, no se pudo evidenciar la calibración correspondiente al periodo 2019 con fecha 20/02/2019. Así mismo, se evidenció que la última calibración de los equipos se efectuó el 20/02/2018 y su frecuencia de medición es anual; la auditoría al procedimiento se realizó el día 22/05/2019.</p> <p>No se evidenciaron las hojas de vida de los instrumentos de seguimiento y medición Turbidímetro y PH metro.</p> <p>No se evidenciaron los cronogramas de revisión, uso y calibración de los equipos de seguimiento medición Turbidímetro y PH metro.</p> <p>Lo anterior, afecta la confiabilidad en la medición que se hace a través equipos de seguimiento y medición Turbidímetro y PH metro, en el proceso de determinación de la calidad del agua potable en el Municipio de Rionegro.</p>	X
EDUCACION – PROCEDIMIENTO DE CULTURA			
Cultura	Numeral: 7.1.5, Recursos de	No se evidencio la identificación del recurso de seguimiento y	X

Recursos de seguimiento y medición, Deshuidificador.	seguimiento y medición. 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones.	medición de la humedad y la temperatura, con la cual realizan este control al archivo Histórico del municipio, por lo tanto, el seguimiento a la verificación y calibración del recurso. En este caso Deshumidificador.	
GESTION DE LA COMUNICACIONES			
Se requiere el control de humedad y temperatura del archivo central	7.1.5. Trazabilidad de las mediciones, verificación y calibración	No se cuenta con la hoja de vida del termohigrómetro, ni evidencias de verificación	X
Plan de mejora 2018	7.5.2, literal c Debe conservar información documentada sobre los resultados de las revisiones	No se elaboró plan de mejora de los hallazgos	X
HALLAZGO GENERALES DE NO CONFORMIDAD DEL SIG			
HALLAZGO	REQUISITO ISO 9001	REQUISITOS MIPG	NC
Se evidencia desconocimiento general de la existencia de la política de protección de datos (propiedad del cliente), ya que al auditar al proceso de Desarrollo Económico se encontró que la información personal de beneficiarios no es controlada ni informado el tratamiento que se le debe de dar a dicha información.	8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos	Dimensión 3 Seguridad de la información, protección de datos	X
En el seguimiento y medición a los calibradores de las estaciones de servicio de gasolina, se observó que la hoja de vida del Serafín, no se encuentra actualizada en las fechas de calibración de cada año, lo que impide reconocer la trazabilidad del control al equipo y asegurar veracidad en las mediciones.	7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones	Dimensión 7. Control Interno – Ambiente de control, Actividades de control	X

<p>Durante la auditoría se evidenció existencia de información documentada no controlada (Documentos y formatos) en el Sistema de Gestión, específicamente en los procesos de: Convivencia ciudadana y Control Territorial, Educación, Centro de Retención transitoria, inobservando el procedimiento "Administración del Sistema Integrado de Gestión".</p>	<p>7.5.3 Control de la Información documentada</p>	<p>Dimensión 3. Control documental - gestión documental (fortalecimiento institucional y simplificación de procesos)</p>	<p>X</p>
<p>En el ejercicio de auditoría, se encontró que ningún proceso, excepto el de Mejoramiento, cuenta con el análisis de contexto, lo que demuestra que no se evalúan factores internos y externos que pueden incidir en la prestación servicio.</p>	<p>6.1 Acciones para abordar los riesgos y oportunidades</p>	<p>Dimensiones 2 y 7. Política de administración de riesgos</p>	<p>X</p>
<p>Los bienes muebles e inmuebles no cuentan en su totalidad con ficha técnica, lo que impide hacer un reconocimiento real de su estado y la trazabilidad de su disposición y uso, demostrando ausencia de controles requeridos a los bienes de la entidad.</p>	<p>8.5.1 control de la producción y de la provisión del servicio</p>	<p>Dimensión 4. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional Dimensión 3. Gestión de bienes y servicios</p>	<p>X</p>
<p>No se tiene de manera completa ni documentada la identificación y caracterización de ciudadanos y grupos de valor (usuarios o partes interesadas), lo que demuestra que no se hace adecuado reconocimiento de los requisitos del usuario para la prestación de los</p>	<p>4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas</p>	<p>Dimensión 2. Caracterización de los grupos de valor - Necesidades y expectativas de partes interesadas</p>	<p>X</p>

servicios, impidiendo contar con herramientas que permitan asegurar el cubrimiento de las necesidades y expectativas de los ciudadanos.			
Al momento la entidad no se asegura de mantener adecuados niveles de control a la satisfacción del usuario y partes interesadas, toda vez que no se tienen identificadas en su totalidad ni se registran las salidas no conformes en los procesos.	8.7 Control de las salidas no conformes	Dimensión 3. Racionalización de trámites – Atención al ciudadano	X
No se demuestra el liderazgo y compromiso de la Alta Dirección en la toma de decisiones a nivel operativo, toda vez que, aunque se hacen reuniones de análisis de situaciones, no se firman las actas respectivas, por lo que la entidad no se asegura del control en la Toma de decisiones	5.1 Liderazgo y compromiso	Dimensión 5. Gestión de la información Dimensión 6. Gestión del Conocimiento y la Innovación	X
La entidad no se está asegurando del control a la información primaria recibida por todos los canales de comunicación con el usuario, ya que se evidenció que no se registran en atención al usuario las entradas de PQRSF que se reciben a través de las redes sociales	8.2.1 Comunicación con el cliente	Dimensión 3. Atención al ciudadano Dimensión 5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.	X
Con el ejercicio se pudo constatar que no hay informes de la gestión de atención al usuario, además, existen quejas por la deficiente atención telefónica y no se tiene establecido un responsable	9.1.2 Satisfacción del cliente	Dimensión 3. Atención al ciudadano Dimensión 5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.	X

<p>por este servicio, como tampoco existen herramientas para medir cuantas llamadas no son atendidas, situación que expone a riesgos a la entidad e impide que se tenga control de la información sobre la atención, para asegurarse de la satisfacción del usuario.</p>			
--	--	--	--

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA (Eficacia, Eficiencia, Efectividad, Conveniencia, Adecuación)

Eficacia: Los procesos de Sistema Integrado de Gestión, cumplen con los objetivos de cada uno de los procedimientos en coherencia con los objetivos estratégicos y por ende con la política integral de la administración.

Eficiencia: Los procesos de Sistema Integrado de Gestión, utilizan adecuadamente los recursos para el cumplimiento de las actividades desarrolladas dentro de estos, enfocados en la prestación de los servicios a la comunidad, grupos de valor y las partes interesadas.

Efectividad: Los procesos de Sistema Integrado de Gestión con las buenas acciones emprendidas por cada uno de ellos, generan impacto en la comunidad, grupos de valor y partes interesadas, al beneficiarse de los productos y servicios recibidos mejorando la calidad de vida.

Conveniencia: El sistema Integrado de Gestión implementado en la Administración Municipal de Rionegro, cumple con los requisitos de la prestación del servicio, la normatividad aplicable, los requisitos de los grupos de valor, comunidad y partes interesadas en forma satisfactoria y conveniente según los resultados.

CONCLUSIONES RESPECTO DE LOS OBJETIVOS DE AUDITORÍA

1. Determinar la conformidad del proceso con el sistema integrado de gestión y los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015.

Se encontró conformidad de los procesos con los requisitos de la NTC ISO 9001: 2015.

2. Determinar la capacidad del proceso para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el proceso.

La entidad tiene la capacidad operativa para asegurarse del cumplimiento de los requisitos, a través de sus procesos operativos.

3. Determinar la eficacia del proceso para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.

El proceso de Sistema Integrado de gestión es eficaz y puede asegurar las herramientas para que la organización se asegure el cumplimiento razonable de los objetivos.

3. FIRMA DE LOS AUDITORES

