



INFORME DE AUDITORÍA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG

Código: FR-03-PR-EVI-01

Versión: 08

Fecha: 11/05/2017

INFORME PRELIMINAR

INFORME FINAL

Proceso Auditado:	Gestión Jurídica
Nombre del Auditor	Milena Yorlany Meza Patacón
Objetivos	Verificar los procesos y procedimientos de la SCR D con el fin de determinar la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, así como la conformidad de con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y la normatividad vigente que le aplica
Alcance	Esta auditoría aplica a todos los procesos definidos en el sistema de gestión de calidad del SCR D
Limitaciones en el Alcance	No se presentaron limitaciones en el alcance de auditoría
Procedimiento Utilizado	Revisión documental, observación y entrevistas
Tema	Auditoría Interna al Sistema de Gestión de la Calidad bajo la norma ISO 9001:2015
Fecha de informe de auditoría	18-jun-19

RELACIÓN DE CONFORMIDADES AUDITORÍA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

N°	CRITERIOS A VERIFICAR	DESCRIPCIÓN DE LA CONFORMIDAD	PERSONAS ENTREVISTADAS/ EVIDENCIA
1	4.1 COMPRESIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO	Se evidencia documento denominado "CONOCIMIENTO Y CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN PARA EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO v1 de fecha 6 de junio de 2018, donde se observa la identificación de factores internos y externos de la SCR D	Jefe de Oficina Asesora Jurídica y Equipo de trabajo relacionado el listado de asistencia
2	4.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS	Se evidencia la determinación de la caracterización del proceso, sus procedimientos y documentación asociados necesarios para la operación del proceso: <a href="http://intranet.culturarecreacionydeporte.gov.co/mipg/procesos-de-apoyo/gestion-juridica">http://intranet.culturarecreacionydeporte.gov.co/mipg/procesos-de-apoyo/gestion-juridica</a>	
3	6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES	Se evidencia la identificación de riesgos en el Mapa de Riesgos de la Entidad <a href="http://intranet.culturarecreacionydeporte.gov.co/mipg/riesgos">http://intranet.culturarecreacionydeporte.gov.co/mipg/riesgos</a> , no obstante presenta debilidad en su identificación por lo cual se establece como observación en este informe	
4	7.3 TOMA DE CONCIENCIA	El personal entrevistado durante la auditoría demuestra conocimiento frente al sistema de gestión de la Entidad, demostrando la implementación de los lineamientos institucionales para su mantenimiento	

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

N°	CRITERIOS A VERIFICAR	NO CONFORMIDAD	PERSONAS ENTREVISTADAS/ EVIDENCIA	RESPONSABLE
1	4.4.1 c) indicadores de desempeño ISO 9001:2015 Procedimiento de administración de indicadores código CÓDIGO:PR-MEJ-07	No se evidencia un adecuado análisis de los datos reportados relacionado con las variables de los indicadores a) IND-JUR-01 Eficiencia de Conceptos jurídicos, donde se observa en sus reportes "La oficina jurídica cumplió en tiempo con la elaboración de 11 conceptos durante el mes de julio" datos que no atienden a las variables ; Número de conceptos jurídicos expedidos en 30 días hábiles o menos /Número de conceptos elaborados, igualmente el análisis resulta impreciso en tanto que no es posible establecer las fechas en que fueron solicitados y las fechas que efectivamente se elaboraron b) IND-JUR-02 Procesos solicitados a la OAJ por las dependencias donde se observa en sus reportes "La oficina jurídica cumplió con el plazo establecido de 5 días, para la elaboración de la minuta, según las 12 solicitudes de contratación allegadas en el mes de julio, datos que resultan imprecisos frente a la variable "Contratos o convenios elaborados en 5 o en menos días, contados a partir de la solicitud allegada en debida forma a la OAJ" dado que no es posible analizar las fechas de corte que se tuvieron en cuenta para el reporte c) IND-JUR-03 Efectividad de las actuaciones variables "la O.A.J. cumplió con la defensa judicial y la actuación ganada de 26 procesos para el año 2018, donde no se evidencia el análisis por el no cumplimiento de la meta con relación a las variables Número de actuaciones ganadas /Total procesos judiciales y extrajudiciales, el cual obtuvo un nivel de cumplimiento del 35,9%. Por lo anterior, se evidencia incumplimiento del numeral 9.1.3 Análisis y evaluación "La organización debe analizar y evaluar los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición" de la norma ISO 9001:2015	Jefe de Oficina Asesora Jurídica y Equipo de trabajo relacionado el listado de asistencia	Jefe Oficina Asesora Jurídica
<p><b>Conclusión:</b> La Oficina Asesora Jurídica, no presentó observaciones al informe preliminar remitido el día 12-jun-19 dentro del plazo previsto (3 días hábiles), por lo tanto se entiende aceptada la no conformidad. (Actividad 21 PR-SEG-01 v10 Auditoría Interna). Por lo tanto, en cumplimiento del PR-MEJ-03 v13 Procedimiento para la mejora, el proceso debe realizar el análisis de las causas o factores por los cuales se presentó la situación, formular, registrar en la herramienta de la mejora y gestionar las correcciones y/o acciones correctivas pertinentes para asegurar que la situación se vuelva a presentar.</p>				



INFORME DE AUDITORÍA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG

Código: FR-03-PR-EVI-01

Versión: 08

Fecha:11/05/2017

INFORME PRELIMINAR

INFORME FINAL

Proceso Auditado:		Gestión Jurídica		
N°	CRITERIOS A VERIFICAR	NO CONFORMIDAD	PERSONAS ENTREVISTADAS/ EVIDENCIA	RESPONSABLE
2	7.5.3 Control de la información documentada	Al verificar el cumplimiento de los lineamientos para administración y archivo de las comunicaciones oficiales en la Oficina Jurídica se evidencio a la fecha de la auditoria debilidad en los controles para asegurar el uso y almacenamiento adecuado de la información , donde se evidencio radicados que no fueron tramitados y finalizados adecuada y oportunamente así: 1) Radicados con asunto "XXXXXXX" entre los cuales se observan 20171100050253, 20171100132803, 20171100168673, 20181100094673 20171100065203 2) 41 Radicados sin finalizar el trámite entre las vigencias 2015 y 2018, entre los cuales se observan los siguientes radicados: 20157400015203, 20161100023953, 20167100054052, 20171100034803, 20171100050253, 20171100052393, 20171100065203, 20171100076003, 20171100115993, 20181100048483, 20181100050713, 20181100062383, 20181100067543, 20181100077893, 20181100085593 3) Radicados en a la fecha de la auditoria no se encontraban archivados en su respectivo expediente riesgo de la perdida de información pej 20181100063831, 20161100023953. Lo anterior evidencia incumplimiento al numeral 7.5.3.1 literal b) que establece "La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad ... se debe controlar para asegurarse de que: b) esté protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad), el numeral 7.5.3.2 a), b) y d) Control de la información de la ISO 9001: 2015 ; así como al artículo 5º Procedimientos para la radicación de comunicaciones oficiales del acuerdo 060 de 2001, donde se establece "Los procedimientos para la radicación de comunicaciones oficiales, velarán por la transparencia de la actuación administrativa, razón por la cual, no se podrán reservar números de radicación, ni habrá números repetidos, enmendados, corregidos o tachados, la numeración será asignada en estricto orden de recepción de los documentos. (Se adjunta evidencia reporte ORFEO)	Jefe de Oficina Asesora Juridica y Equipo de trabajo relacionado el listado de asistencia	Jefe Oficina Asesora Juridica
<b>Respuesta presentada por el Responsable del Proceso o Dependencia:</b>				
<b>Conclusión:</b> La Oficina Asesora Juridica no presentó observaciones al informe preliminar remitido el día 12-jun-19 dentro del plazo previsto (3 días hábiles), por lo tanto se entiende aceptada la no conformidad. (Actividad 21 PR-SEG-01 v10 Auditoría Interna) Por lo tanto, en cumplimiento del PR-MEJ-03 v13 Procedimiento para la mejora, el proceso debe realizar el análisis de las causas o factores por los cuales se presentó la situación, formular, registrar en la herramienta de la mejora y gestionar las correcciones y/o acciones correctivas pertinentes para asegurar que la situación se vuelva a presentar.				

N°	CRITERIOS A VERIFICAR	OBSERVACIÓN	PERSONAS ENTREVISTADAS/ EVIDENCIA	RESPONSABLE
1	4.4.1 Sistema de Gestión de la Calidad y sus Procesos	Durante la auditoría, al revisar la <u>Caracterización del Proceso de Gestión Jurídica Código CP-JUL-APY Versión 09 de fecha 07/07/17</u> a) No se evidenció información documentada (registros) del producto : Plan de Acción de la Oficina Jurídica de la vigencia b). Se evidencio debilidad en la identificación de actividades, productos /o salidas del proceso en el marco del ciclo PHVA, donde se observan actividades que no corresponden a FASE VERIFICAR: Dar respuesta a los derechos de petición y atención de solicitudes sobre aspectos relacionados con la Oficina Asesora Jurídica, Recibir auditorías internas y externas (recertificación y seguimiento del proceso), actividades que deben responder a "realizar el seguimiento y (cuando sea aplicable) la medición de los procesos y los productos y servicios resultantes respecto a las políticas, los objetivos, los requisitos y las actividades planificadas, e informar sobre los resultados" Por lo cual se recomienda revisar y ajustar las actividades, productos y/o salidas asegurando su coherencia con lo establecido en el numeral 0.3.2 Ciclo Planificar- Hacer-Verificar y Actuar de la norma ISO 9001: 2015.	Jefe de Oficina Asesora Juridica y Equipo de trabajo relacionado el listado de asistencia	Jefe Oficina Asesora Juridica
<b>Respuesta presentada por el Responsable del Proceso o Dependencia:</b>				
<b>Conclusión:</b> La Oficina Asesora Jurídica no presentó observaciones al informe preliminar remitido el día 12-jun-19 dentro del plazo previsto (3 días hábiles), por lo tanto se entiende aceptada la observación. (Actividad 21 PR-SEG-01 v10 Auditoría Interna) Por lo tanto, en cumplimiento del PR-MEJ-03 v13 Procedimiento para la mejora, el proceso debe formular y gestionar las acciones pertinentes para la mejora del proceso, registrandola en la FR-02-PR-MEJ-03 v9 Herramienta de administración de la mejora.				

2	Caracterización del proceso CP-JUL-APY	Se observa debilidad en la identificación del objetivo del proceso de gestión jurídica definido en la caracterización del proceso CP-JUL-APY Versión 09 de fecha 07/07/17 , debido a que se identificó como propósito del proceso, las funciones de la dependencia, por lo que se recomienda su revisión y mejora, asegurando los criterios para la formulación del objetivo (específico, medible, alcanzable, realista, de tal forma que se facilite la identificación de sus riesgos y medición del desempeño del proceso	Jefe de Oficina Asesora Juridica y Equipo de trabajo relacionado el listado de asistencia	Jefe Oficina Asesora Juridica
<b>Respuesta presentada por el Responsable del Proceso o Dependencia:</b> (Diligencie este espacio solo para el informe final)				
<b>Conclusión:</b> La Oficina Asesora Jurídica no presentó observaciones al informe preliminar remitido el día 12-jun-19 dentro del plazo previsto (3 días hábiles), por lo tanto se entiende aceptada la observacion (Actividad 21 PR-SEG-01 v10 Auditoría Interna) Por lo tanto, en cumplimiento del PR-MEJ-03 v13 Procedimiento para la mejora, el proceso debe formular y gestionar las acciones pertinentes para la mejora del proceso, registrandola en la FR-02-PR-MEJ-03 v9 Herramienta de administración de la mejora.				



INFORME DE AUDITORÍA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG

Código: FR-03-PR-EVI-01

Versión: 08

Fecha:11/05/2017

INFORME PRELIMINAR

INFORME FINAL

Proceso Auditado:

Gestión Jurídica

3	6.1.2 La organización debe planificar: a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades;	Se observa debilidad en la Identificación, análisis y valoración de los riesgos (R29, R30) del proceso de control disciplinario registrados en el Mapa de Riesgos Versión 1 de fecha enero 2019, donde se evidencia 1) Debilidad en la identificación de la causa raíz R29 "Causa: 1. Inclusión de requisitos o elementos que direccionen el proceso" lo que podría generar inadecuado identificación de los controles existentes 2) R29 Evaluación de varios controles de manera grupal lo que no permite evaluar de forma objetiva si el control es fuerte o débil 3) R29 Controles: Errores en los resultados de valoración de los controles dado que solo identifica un control de probabilidad, pero el resultado se refleja en los controles de impacto y probabilidad, lo que afecta la medición objetiva de la zona de riesgo residual 4) debilidad en la identificación de la causa raíz "Causa 1. Presentación extemporánea o no presentación de la petición por los usuarios, sin el cumplimiento de los procedimientos del Proceso de Gestión Jurídica. 5)R30 no se evidencia coherencia de los controles con la causa 5) R30 Controles de probabilidad identificados como controles de impacto, 6) se observa confusión entre los controles existentes (acciones establecidas a través de políticas y procedimientos) y los planes de manejo o planes de mitigación (planes de acción para diseñar y/o fortalecer controles para mitigar los riesgos), situación que no permite evaluar la eficacia de las acciones planeadas	Jefe de Oficina Asesora Jurídica y Equipo de trabajo relacionado el listado de asistencia	Jefe Oficina Asesora Jurídica
<b>Respuesta presentada por el Responsable del Proceso o Dependencia:</b>				
<b>Conclusión:</b> La Oficina Asesora Jurídica no presentó observaciones al informe preliminar remitido el día 12-jun-19 dentro del plazo previsto (3 días hábiles), por lo tanto se entiende aceptada la observacion (Actividad 21 PR-SEG-01 v10 Auditoría Interna) Por lo tanto, en cumplimiento del PR-MEJ-03 v13 Procedimiento para la mejora, el proceso debe formular y gestionar las acciones pertinentes para la mejora del proceso, registrandola en la FR-02-PR-MEJ-03 v9 Herramienta de administración de la mejora.				