

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**INFORME FINAL AUDITORIA INTERNA  
PROCESO “DYP – DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN”**

**ELABORADO Y VERIFICADO**

Andrea del Pilar Alejo Ruiz  
Profesional Oficina de Control Interno

**REVISADO Y APROBADO**

Mary Luz Muñoz Durán  
Jefe Oficina de Control Interno

07/10/2021

## INFORME FINAL AUDITORIA INTERNA PROCESO “DYP – DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN”

### 1. OBJETIVO

Establecer la aplicación de controles, el cumplimiento de los procedimientos definidos y la gestión de los riesgos derivados de la ejecución de actividades desarrolladas en el marco del proceso “DYP – Direcciónamiento y Planeación”, de la Oficina Asesora de Planeación del Jardín Botánico de Bogotá José Celestino Mutis.

### 2. ALCANCE

La auditoría se enfoca en las actividades llevadas a cabo por la entidad entre el 1 de enero de 2020 al 31 de julio de 2021, dentro del proceso “DYP – Direcciónamiento y Planeación”, los siguientes procedimientos fueron seleccionados teniendo en cuenta la “Encuesta de Satisfacción I Semestre 2021 de la Oficina de Control Interno”, en el que se recibió como sugerencia de auditoría el tema de “Auditoria Sistema Integrado de Gestión” y considerando que estos tres (3) procedimientos están asociados al SIG se seleccionaron en el alcance de esta auditoría

- DYP.PR.08 Administración, actualización y seguimiento al Sistema integrado de gestión - SIG
- DYP.PR.13 Control de la Información Documentada MIPG-SIG.
- DYP.PR.15 Revisión por la Dirección

*En el desarrollo de la auditoria pueden revisarse algunos documentos o aspectos del procedimiento con fecha anterior o posterior al periodo planteado, según la necesidad que surja en el desarrollo de la auditoría.*

De otra parte, en el desarrollo de esta auditoría se solicitó a los líderes de Proceso diligenciar una encuesta (aplicación FORMS) de ocho (8) preguntas, por medio de las cuales se pretendía conocer información general de la documentación de cada proceso y la percepción del asesoramiento por parte del proceso DYP en las actualizaciones.

N°	Pregunta
1	Por favor indique su correo electrónico institucional
2	Por favor indique el proceso al cual pertenece
3	¿Cuándo fue la última vez que realizó una revisión de los procedimientos, formatos, instructivos y/o caracterización asociada a su proceso?

N°	Pregunta
4	¿De la revisión indicada en la pregunta N° 3, cuáles documentos fueron objeto de actualización? Por favor indique el Código del documento y la versión
5	¿Guarda en su proceso las versiones anteriores de los documentos indicados en la pregunta N° 4?
6	¿Quién(es) o qué cargo(s) del proceso de DYP - ¿Direccionamiento y Planeación, apoyaron la mencionada revisión y actualización?
7	¿Cómo califica el asesoramiento brindado desde el Proceso DYP - ¿Direccionamiento y Planeación, durante el proceso de actualización de los documentos indicados en la pregunta N° 4? Tenga en cuenta...
8	¿Cree usted que es necesario que se establezca por procedimiento o política operacional una periodicidad para la revisión de la información documentada de los procesos?

Tabla N°1 Elaboración Propia OCI.

Tras haber solicitado el diligenciamiento de la encuesta por medio de correos electrónicos los días 23 de agosto, 7 de septiembre y 15 de septiembre 2021. A la fecha de cierre de la encuesta (18 de septiembre 2021) solo se recibió respuesta por parte de tres (3) líderes de proceso.

Lo anterior, no permite realizar un análisis de la información que se pretendía recolectar.

### 3. METODOLOGÍA

Durante el desarrollo de la auditoría, se aplicarán las técnicas de auditoría internacionalmente aceptadas como entrevistas en modalidad virtual y/o presencial, verificación ocular y revisión de documentación a través de muestras selectivas o aleatorias, dicha información será obtenida a través de memorandos internos y correos electrónicos para el ejercicio de la auditoría, información que será solicitada del periodo objeto de evaluación a los responsables del proceso y/o a las personas que intervienen en el mismo.

Esta auditoría se llevará a cabo en atención a Ley 87 de 1993 “*Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones*”, a las normas y técnicas de auditoría generalmente aceptadas, con fundamento en “Guía de Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas” versión 4 y al Modelo Integrado de planeación y gestión MIPG.

Todos aquellos instrumentos de planificación, formatos, instructivos, protocolos, registros y/o evidencias de ejecución de las actividades, mapa de riesgos y demás relacionados con los procedimientos objeto de auditoría por parte de la Oficina de Control Interno.

De ser necesarios otros tipos de insumos adicionales, estos podrán ser solicitados por parte del auditor. En el desarrollo de la auditoría, se pueden generar nuevos requerimientos de información los cuales serán gestionados a través de los medios dispuestos por la Entidad.

#### 4. MARCO NORMATIVO

- Decreto 040 de 1993 *“Por medio del cual se precisa la naturaleza jurídica, la estructura orgánica, las fuentes de financiación y las funciones del Jardín Botánico “José Celestino Mutis”.*
- Decreto 2482 de 2012 *“Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión”.*
- Decreto 1499 de 2017 *“Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”.*
- Código de Ética del Auditor Interno.
- Guía de Auditoria para entidades públicas emitida por DAFP.
- Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.
- Procedimientos adscritos al proceso de *“DYP – Direccionamiento y Planeación”.*
- Normatividad asociada al proceso de *“DYP – Direccionamiento y Planeación”* y registrada en el normograma de la entidad (Formato JUR.PR.05.F.01 Normograma).

#### 5. RESUMEN DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA REALIZADAS Y SITUACIONES PRESENTADAS

No	ACTIVIDAD REALIZADA	SITUACIÓN PRESENTADA	PÁGINA
5.1	Revisión Normograma asociado al Proceso “DYP – Direccionamiento y Planeación”	Ninguna.	
5.2	Riesgos asociados al proceso “DYP – Direccionamiento y Planeación”	Oportunidad de Mejora N°1	10
5.3	Indicadores del proceso “DYP – Direccionamiento y Planeación”	Observación N° 1 Recomendación N° 1	13
5.4	Plan de Mejoramiento por Proceso “DYP – Direccionamiento y Planeación”	Ninguna.	
5.5	Procedimiento DYP.PR.08 Administración, actualización y seguimiento al Sistema integrado de gestión – SIG.	Observación N° 3 Recomendación N° 3 Observación N° 4 Recomendación N° 4 Observación N° 5 Recomendación N° 5	17 17 19 19 22 22
5.6	Procedimiento DYP.PR.15 Revisión por la Dirección.	Oportunidad de Mejora N°2	25

No	ACTIVIDAD REALIZADA	SITUACIÓN PRESENTADA	PÁGINA
5.7	Procedimiento DYP.PR.13 Control de la Información Documentada MIPG-SIG.	Observación N° 6	27
		Recomendación N° 6	27
		Observación N° 7	29
		Recomendación N° 7	29
		Observación N° 8	32
		Recomendación N° 9	33
		Recomendación N° 7	29
		Observación N° 10	35
		Recomendación N° 8	35
		Oportunidad de Mejora N°3	35

Tabla N°1 Elaboración propia OCI Resumen de Actividades

### 5.1. Revisión Normograma asociado al Proceso “DYP – Direccionamiento y Planeación”

Se realizó la revisión del normograma de la entidad publicado en la página web de la entidad y en la intranet (consulta realizada el 23 de agosto 2021), evidenciando que el formato publicado con la información es el aprobado según el procedimiento *JUR.PR.05 - Identificación, actualización, aplicación y evaluación de los requisitos legales aplicables* aprobado el 21 de octubre del 2020.

En el mencionado Normograma se relaciona un total de cincuenta y seis (56) normas/leyes/decretos/acuerdos/acuerdos distritales, asociados al proceso objeto de auditoría, con lo que se observa que el normograma se encuentra actualizado y contempla las normas/leyes/decretos/acuerdos/acuerdos distritales que el JBB debe tener en cuenta para el desarrollo de las actividades asociadas al proceso “DYP – Direccionamiento y Planeación”.

Ahora bien, de los procedimientos contemplados en el alcance de esta auditoría, solo el procedimiento *DYP.PR.08 Administración, actualización y seguimiento al Sistema integrado de gestión – SIG*, tiene asociada normatividad (Ley 1753/2015, Decreto 807/2019 y 1499/2017)

### 5.2. Riesgos asociados al proceso “DYP – Direccionamiento y Planeación”

En las matrices de riesgos de la entidad se relacionan un total de ocho (8) riesgos asociados al proceso “DYP – Direccionamiento y Planeación”, a continuación, se relacionan las observaciones que, durante los seguimientos a las matrices de riesgos de la entidad la OCI ha emitido.

Tipo de Riesgo	Riesgo	Control	Observaciones OCI
Corrupción	Manipulación por parte de la Alta Dirección de la información relacionada con proyectos de inversión para favorecer intereses personales	El profesional a cargo de hacer seguimiento a la ejecución de proyectos en la plataforma de SEGPLAN, previo a realizar el reporte trimestralmente convocara a una mesa de trabajo a cada enlace de proyecto con el propósito de validar la información que se refiere al avance físico y presupuestal de las metas a su cargo, dejando como evidencia el acta de verificación, de no poderse realizar la mesa de trabajo se remitirá una verificación vía correo electrónico al Jefe de la Oficina de Planeación, para su conocimiento y remisión a cada una de las gerencias de proyecto informando el seguimiento realizado en el momento del reporte y/o inconsistencias presentadas en el mismo.	La OCI ha realizado durante los últimos seguimientos la siguiente observación "Se reitera la recomendación de establecer en el control la información que será objeto de verificación por parte del profesional de la OAP, así como orientar el diseño del control de tal manera que ataque la causa raíz identificada por el proceso. En el seguimiento del proceso, no se informa el resultado del indicador". Así mismo, en el seguimiento a corte II cuatrimestre 2021, se realizó prueba de diseño al control, evidenciando que según la Guía Para La Gestión Del Riesgo De Corrupción 2015, el control establecido para este riesgo cumple con los parámetros y la oportunidad de mejora se encuentra en automatizarlo.
Gestión	Inconsistencia en la formulación de Planes, Programas y Proyectos	Remisión mediante memorando de lineamientos para la formulación de Proyectos de Inversión por medio de memorando a los gerentes de proyecto, al inicio de vigencia por parte del profesional de seguimiento a metas con el fin de alinear los proyectos con la estrategia.	La OCI ha realizado durante los últimos seguimientos la siguiente observación "Se reitera nuevamente que el primer control establecidos para el riesgo es susceptible de mejora, no tiene responsable asignado, un propósito claro, una instrucción para actuar frente a una desviación, entre otros." adicionalmente se ha mencionado que "... que la remisión de un memorando no es una actividad que permita prevenir la ocurrencia del riesgo..."
		Revisar la formulación de los proyectos de inversión una vez formulados o actualizados al inicio de la vigencia a través del cumplimiento de requisitos de viabilidad por parte del profesional de seguimiento a metas. En caso de no cumplir se informa al gerente de proyecto con el concepto de viabilidad y sus observaciones para su ajuste.	La OCI ha indicado que "el control es susceptible de mejora toda vez que no se define la manera en la que se comunicará la desviación".
	Inadecuado seguimiento y control a los planes, programas, objetivos y metas Institucionales.	Revisar y elaborar trimestralmente informes de seguimiento a la ejecución de los proyectos de Inversión por parte del profesional de seguimiento de metas. En caso de que la información no se encuentre actualizada, informa por medio de correo electrónico a los gerentes de proyecto con el fin de realizar la validación.	La OCI ha realizado durante los últimos seguimientos observaciones asociadas a "... el control es susceptible de mejora, en lo relacionado con la definición del control especificando el propósito claro del seguimiento del proyecto (financiero, físico, contractual)".
		Presentar mensualmente para su validación a la Dirección la ejecución de los proyectos de Inversión por parte del profesional de seguimiento a metas. En caso de alguna observación el profesional de seguimiento a	Se recomienda fortalecer el ejercicio de documentación de las evidencias que dan cuenta de la ejecución del control, dejar trazabilidad de la maneta en la que se presenta a la Dirección la ejecución de los

Tipo de Riesgo	Riesgo	Control	Observaciones OCI
		metas solicitará la validación por correo electrónico al responsable de la meta.	proyectos
	Inadecuado monitoreo a indicadores de gestión	<p>Mensualmente el profesional SIG revisa las hojas de vida de los indicadores reportados por los responsables con el fin de verificar el cumplimiento en resultados y metodología establecidas. En caso de que se encuentre alguna observación, se envía al responsable por medio de correo electrónico con el fin de ser ajustadas.</p> <p>El profesional SIG realiza mensualmente la matriz consolidada de indicadores de gestión con los resultados consolidados de los procesos. En caso de no contar con los resultados, informa al coordinador SIG de las novedades encontradas por correo electrónico.</p>	<p>En el Seguimiento OCI a 31 diciembre 2020 se indicó que "...en la Hoja de Vida de los indicadores no es posible evidenciar la realización del seguimiento mensual por parte del profesional del SIG, por lo anterior, el control se califica como no efectivo.", adicionalmente, y teniendo en cuenta el memorando de CORDIS 2021IE107 con asunto "Socialización Cronograma Reportes a presentar Oficina Asesora de Planeación vigencia 2021", a los procesos se les está requiriendo el reporte de indicadores en los meses abril, julio y octubre 2021, no de manera mensual para poder ejecutar el control tal como está diseñado.</p> <p>Al igual que para el control anterior, teniendo en cuenta el memorando de CORDIS 2021IE107 con asunto "Socialización Cronograma Reportes a presentar Oficina Asesora de Planeación vigencia 2021", a los procesos se les está requiriendo el reporte de indicadores en los meses abril, julio y octubre 2021, no de manera mensual para poder ejecutar el control tal como está diseñado.</p>
	Inadecuado monitoreo del Plan Operativo Anual y Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG	<p>El profesional SIG trimestralmente realiza el monitoreo al POA revisando la información reportada y la pertinencia de la misma. En caso de encontrar observaciones, informa al responsable del reporte por correo electrónico con copia el coordinador SIG</p> <p>El profesional SIG mensual realiza el monitoreo al Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG revisando que la información reportada este acorde con las actividades. En caso de encontrar observaciones, informa al responsable del reporte por correo electrónico con copia el coordinador SIG</p>	<p>En el Seguimiento OCI a 31 diciembre 2020 se reiteró que "el control es susceptible de mejora estableciendo claramente el propósito y el ¿cómo? se realizará el seguimiento trimestral y la evidencia que se dejará del mismo".</p> <p>El seguimiento este control se informaran en el resultado del seguimiento de MR que se enviara a los directivos a finales de septiembre</p>
	Inapropiada asesoría en la elaboración de la información documentada del SIG	<p>El profesional de apoyo cada vez que se presenta una solicitud de elaboración, revisa el cumplimiento de los lineamientos y metodologías aprobadas. En caso de encontrar observaciones remite por correo electrónico al responsable para su ajuste.</p> <p>El Coordinador SIG verifica el cumplimiento de los lineamientos y metodologías cada vez que se presente una radicación de solicitud de adopción</p>	No se presentaron observaciones

Tipo de Riesgo	Riesgo	Control	Observaciones OCI
		de documentos, una vez validada se realiza el acta de adopción de los documentos radicados, En caso de encontrar observaciones, informa al profesional encargado de radicación por medio de correo electrónico para su ajuste y posterior presentación.	
	Materialización de impactos y riesgos ambientales	<p>El Coordinador de PIGA realizará una revisión y actualización de la metodología para la identificación, valoración y tratamiento de los impactos ambientales, con el fin de garantizar que se contemplen todos los aspectos e impactos ambientales posibles que se puedan presentar en la entidad, esta actividad se realizará de manera anual (se recomienda a inicio de año). En caso de identificar que la metodología no ha permitido identificar impactos que se han materializado, deberá realizar y proponer una nueva metodología y solicitar la actualización del documento al equipo MIPG, dejando como evidencia el respectivo correo de solicitud; en el caso de que no se necesite una actualización, se dejará mediante acta la revisión del documento.</p> <p>El Coordinador del PIGA con el apoyo de su equipo realizarán seguimientos a los impactos ambientales identificados, así como a la implementación de sus respectivos controles de manera semestral o cuando se eliminen, modifiquen o creen actividades, procesos o procedimientos que potencialmente afecten al medio ambiente. Estos Seguimientos serán registrados en la matriz de aspectos e impactos ambientales de la entidad, y se garantizará su ejecución al establecer esta actividad en el Plan de Acción de PIGA, en donde la implementación de cada control deberá tener su respectivo soporte de cumplimiento, así como el registro de la actualización del documento.</p>	En el Seguimiento OCI a 31 diciembre 2020 se recomendó fortalecer el ejercicio de documentación de las evidencias que soporta la ejecución de los controles.



Tipo de Riesgo	Riesgo	Control	Observaciones OCI
		El Coordinador del PIGA formulará y garantizará la implementación de programas de gestión ambiental orientados en prevenir, reducir o mitigar los impactos ambientales significativos, así como como garantizar la sostenibilidad en la entidad, definiéndolos en el documento PIGA y en cada uno de los planes de acción anual, en donde mensualmente se realizará la verificación de su cumplimiento. En caso de evidenciar que no se haya definido actividades esenciales para prevenir, reducir o mitigar impactos ambientales o actividades que propendan por la sostenibilidad en la entidad, se deberá actualizar y solicitar su aprobación, en primera instancia ante el Comité Directivo Ambiental y posteriormente ante la SDA, el respectivo programa en el documento PIGA y en cada uno de los documentos que lo soporten (fichas de programas, instructivos, planes de acción etc).	
	Sanciones por daño socioambiental	El Coordinador del PIGA mensualmente, realizará una verificación de la matriz normativa ambiental, en donde deberá revisar si las entidades de control y autoridades ambientales han expedido nuevos requisitos normativos aplicables a las actividades que desarrolla la entidad, así mismo deberá revisar el estado de cumplimiento de cada requisito descrito en esta matriz, para lo cual deberá garantizar que cada uno cuente con su respectivo soporte o evidencia de cumplimiento. Este seguimiento deberá quedar registrado en la matriz normativa, así como en los reportes realizados en los indicadores de gestión y ante la SDA en la plataforma STORM de manera anual. En el caso de identificarse derogación de la normatividad o expedición de nueva normatividad deberá dejarse registro en la matriz con fecha de actualización en la misma.	No se presentaron observaciones

Tabla N° 2. Fuente: Matriz de Riesgos de Gestión 2020 y Matriz de Riesgos de Corrupción 2021.

Se resalta los avances realizados por la OAP teniendo en cuenta la respuesta brindada por medio del memorando CORDIS IE3402 del 30 de septiembre 2021

*“La Oficina Asesora de Planeación, en su rol como segunda línea de defensa, a la fecha ha realizado 7 mesas de trabajo de manera coordinada con los diferentes procesos de la entidad, con el fin de revisar y ajustar los controles definidos en el mapa de riesgos de corrupción, para mitigar su posible materialización. Para el caso del proceso*

*Direccionamiento y Planeación-DYP se tiene programada la mesa de trabajo con el responsable del Proceso, para el jueves 07 de octubre.*

*En relación con los riesgos de gestión, se realizó una mesa de trabajo con los responsables del proceso DYP, con el fin de revisar y ajustar los riesgos de gestión conforme a los nuevos lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP”*

Sin embargo, teniendo en cuenta que las matrices de riesgo de la entidad no han tenido cambios en el 2021 y las observaciones evidenciadas en el desarrollo de esta auditoría, la OCI se permite emitir la siguiente oportunidad de mejora.

### **OPORTUNIDAD DE MEJORA N°1**

Evaluar la posibilidad de reforzar el diseño de los controles establecidos para la mitigación de los riesgos de gestión y corrupción identificados por el proceso de DYP –*Direccionamiento y Planeación*, teniendo en cuenta que existen oportunidades de mejora que han sido identificadas y comunicadas en los seguimientos realizados por la OCI en los seguimientos:

- Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción del JBB con corte 30 de abril 2021 – CORDIS 2021IE1480 del 14 de mayo 2021.
- Seguimiento Mapa de Riesgos de Gestión del JBB con corte 31 de diciembre 2020 – CORDIS 2021IE613 del 26 de febrero 2021.

### **5.3. Indicadores del proceso “DYP – *Direccionamiento y Planeación*”**

Teniendo en cuenta el memorando del 23 de agosto 2021 remitido por la OAP con CORDIS IE2663 de asunto “*Monitoreo y seguimiento indicadores de gestión a 30 de junio de 2021*”, la OCI procedió a verificar en la carpeta compartida N las hojas de vida de los cuatro (4) indicadores asociados al proceso y las evidencias de los cálculos de estos.

- **Desempeño ambiental anual del PIGA**

- Objetivo del Indicador: Monitorear el cumplimiento del plan de acción anual del PIGA con el fin de garantizar la implementación de las estrategias, acciones y controles frente a los impactos y riesgos ambientales significativos de la entidad, así como garantizar el cumplimiento normativo ambiental vigente y aplicable.

- Formula del Indicador: (Número de acciones cumplidas en el plan de acción: Se debe revisar el cronograma establecido para verificar si la acción se encuentra cumplida de acuerdo con la fecha de evaluación / Número total de actividades propuestas y programadas en el plan de acción durante cada vigencia) \* 100
- Fuente de datos: Plan de acción anual del PIGA

Este indicador de frecuencia “trimestral”, ha reportado durante el 2021 un resultado de Rango de Gestión “Sobresaliente”, sin embargo, al realizar la revisión de los archivos en Excel (Plan de Acción PIGA) publicados en la carpeta N con los cuales se soportan los datos reportados para el cálculo del indicador se evidencia que los datos reportados en la hoja de vida no coinciden con los valores que se obtienen de los archivos utilizados como fuente de datos, lo que cambia el valor del indicador reportado en el I trimestre 2021.

VARIABLES	Ene – Mar		Abr-Jun
	Hoja de Vida	Fuente de Datos	Hoja de Vida – Fuente de Datos
Número de actividades ejecutadas del plan de acción	76	80,3	77
Número de actividades programadas en el plan de acción	78,5	81,3	77
<b>Resultado por Periodo</b>	<b>97%</b>	<b>99%</b>	<b>100%</b>

Tabla N°3 Fuente: Archivo Excel DYP.PR.04.F.01 DYP (Consulta del 25 de agosto 2021)

- **Ejecutar las actividades de la planeación estratégica a cargo de la Oficina Asesora de Planeación**

- Objetivo del Indicador: Medir el porcentaje de cumplimiento de las actividades de la planeación estratégica de la entidad para hacer seguimiento a la gestión de la Oficina Asesora de Planeación.
- Formula del Indicador: (Actividades ejecutadas por parte de la Oficina Asesora de Planeación y que se encuentran en plan definido para el cumplimiento de la planeación estratégica / Actividades programadas que están a cargo de la Oficina Asesora de Planeación, de acuerdo plan definido para el cumplimiento de la planeación estratégica) \* 100
- Fuente de datos: Plan de actividades definidas para el cumplimiento de la planeación estratégica.

Este indicador de frecuencia “trimestral”, ha reportado durante el 2021 un resultado de Rango de Gestión “Sobresaliente” y los datos son concordantes con el archivo Excel “Meta 2. Proyecto 7683 Planeacion Estratégica” con los que el proceso auditado soporta los datos con los cuales se realiza el cálculo del indicador.

VARIABLES	Ene - Mar	Abr - Jun
Número de actividades cumplidas de la planeación estratégica de competencia de la OAP	15	19,25
Número de actividades programadas de la planeación estratégica de competencia de la OAP	15	19,25
<b>Resultado por Periodo</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Tabla N°4 Fuente: Archivo Excel DYP.PR.04.F.01 DYP (Consulta del 25 de agosto 2021)

- **Seguimiento del plan de sostenibilidad MIPG programado para la vigencia**

- Objetivo del Indicador: Medir el porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en el plan de sostenibilidad MIPG 2020
- Formula del Indicador: (Actividades cumplida parte del plan de sostenibilidad MIPG, orientado a la continuidad del modelo integrado de planeación y gestión. / Actividades programadas en el plan de sostenibilidad MIPG vigente) \* 100
- Fuente de datos: Plan de sostenibilidad MIPG vigente

Este indicador de frecuencia “trimestral”, ha reportado durante el 2021 un resultado de Rango de Gestión “Sobresaliente” y los datos son concordantes con el archivo Excel “*Meta 1. Proyecto 7683 Plan de sostenibilidad MIPG 2021*” con los que el proceso auditado soporta los datos con los cuales se realiza el cálculo del indicador.

VARIABLES	Ene – Mar	Abr - Jun
Número de actividades cumplidas del plan de sostenibilidad MIPG	32,98	46,7
Número de actividades programadas en el plan de sostenibilidad MIPG	33,5	46,7
<b>Resultado por Periodo</b>	<b>98%</b>	<b>100%</b>

Tabla N°5 Fuente: Archivo Excel DYP.PR.04.F.01 DYP (Consulta del 25 de agosto 2021)

- **Informes entregados oportunamente por parte de la Oficina Asesora de Planeación**

- Objetivo del Indicador: Cumplir con la presentación de los informes en los términos establecidos para garantizar el principio de oportunidad de la Oficina Asesora de Planeación.
- Formula del Indicador: (Informes presentados en el término establecido visualizados en la matriz de seguimiento a informes de la Oficina Asesora de Planeación / Informes programados por la Oficina Asesora de Planeación) \* 100
- Fuente de datos: Matriz de seguimiento a informes OAP.

Este indicador de frecuencia “semestral”, ha reportado durante el 2021 un resultado de Rango de Gestión “Sobresaliente”, sin embargo, tras revisar los documentos soporte del cálculo, si bien se allegan tres (3) informes y un (1) reporte de monitoreo, no se evidencia la “*Matriz de seguimiento a informes OAP*” que se indica en la Hoja de Vida que se utiliza como

fuentes de datos, por lo que no es posible para la OCI establecer si los informes que el proceso tiene programado ejecutar se realizaron en los tiempos establecidos.

VARIABLES	Ene – Jun
Informes presentados oportunamente	4
Total de informes programados para la vigencia	4
<b>Resultado por Periodo</b>	<b>100%</b>

Tabla N°6 Fuente: Archivo Excel DYP.PR.04.F.01 DYP (Consulta del 25 de agosto 2021)

Como respuesta por parte del auditado al Informe Preliminar (memorando CORDIS IE3402 del 30 de septiembre 2021) se manifiesta que:

*“En mesa de trabajo con el equipo “Direccionamiento y Planeación”, el profesional encargado del seguimiento a indicadores de gestión, señala la importancia de mantener la coherencia de la información de los indicadores de gestión, en cuanto a su pertinencia y uniformidad con relación a lo presentado en los soportes. Así mismo, Sin embargo, el procedimiento DYP.PR.04 GESTION DE INDICADORES se encuentra en proceso de actualización por parte del equipo MIPG”*

Lo anterior no desvirtúa las novedades evidenciadas y por lo tanto la Observación N° 1, se mantiene.

## OBSERVACIÓN N°1

En el indicador de gestión “Desempeño ambiental anual del PIGA” del proceso de DYP – *Direccionamiento y Planeación* se evidencia diferencias en las variables que se registran en los soportes documentales utilizados como fuente de datos para el cálculo y lo registrado en el formato DYP.PR.04.F.01-Hoja de Vida del Indicador, lo que puede llegar a limitar la confiabilidad en la herramienta de seguimiento y monitoreo, así como la oportuna y acertada toma de decisiones por parte de los procesos o partes interesadas que consultan los indicadores de gestión.

Por otro lado, para el indicador de gestión “*Informes entregados oportunamente por parte de la Oficina Asesora de Planeación*”, no se evidenció el soporte documental establecido como “fuente de datos” en el formato DYP.PR.04.F.01-Hoja de Vida del Indicador, del cual se obtienen los datos para el respectivo cálculo del indicador.

## RECOMENDACIÓN N°1

Establecer medidas de control por parte de la 1LD (Proceso DYP – “*Direccionamiento y Planeación*”) y de la 2LD (Oficina Asesora de Planeación) para garantizar que se capture de manera suficiente toda la información solicitada en el formato Hoja de vida del Indicador (Cód.

DYP.PR.04. F.01). Así mismo, salvaguardar la documentación soporte del cálculo de los indicadores, con toda la información necesaria, de tal manera que, en el momento de una consulta, la herramienta y las evidencias de los indicadores de gestión brinden información confiable, verificable, completa y de calidad.

#### 5.4. Plan de Mejoramiento por Proceso "DYP – Direcciónamiento y Planeación"

Como resultado del seguimiento al PMProcesos a corte 31 de agosto 2021 divulgado por la OCI el 30 de septiembre 2021 por medio del Memorando de CORDIS IE3405, y tras analizar las evidencias allegadas de la gestión realizada por el proceso "DYP – Direcciónamiento y Planeación" para la ejecución de las acciones contempladas bajo su responsabilidad y la respuesta por parte del auditado al Informe Preliminar (memorando CORDIS IE3402 del 30 de septiembre 2021), a la fecha de emisión de este informe, se tienen tres (3) acciones en ejecución y una (1) incumplida.

N°	Acción de Mejora	Fecha Inicio	Fecha Terminación	Estado
2021 - 14	Actualizar la información en la página web de la entidad. Realizar seguimiento mensual al cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 (ley de transparencia y acceso a la información), utilizando como herramienta una matriz con los criterios específicos a cargo de la Oficina Asesora de Planeación, de manera articulada con el Esquema de publicaciones y la Matriz ITA.	1/08/2021	30/12/2021	Acción en ejecución
2021 - 16	Publicar documento de formulación de los Proyectos de inversión del Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024, así como las fichas EBI de los proyectos de inversión para la vigencia 2021 y los avances para la vigencia 2021.	13/07/2021	30/09/2021	Acción en ejecución
2021 - 17	Publicar en la página web de la entidad el informe y matriz generados desde la segunda línea de defensa, con información de indicadores de Gestión e indicadores PMR de manera trimestral para las vigencias 2020 y 2021.	13/07/2021	30/08/2021	Acción Incumplida
2021 - 20	Ajustar y alinear los trámites y OPAS que se encuentran en el SUIT con los publicados en la página web de la entidad.	13/07/2021	31/10/2021	Acción en ejecución

Tabla N°7. Elaboración Propia. Fuente: IE3405 Informe de Seguimiento Plan de Mejoramiento por Proceso con Corte a 31 de Agosto de 2021

#### 5.5. Procedimiento DYP.PR.08 Administración, actualización y seguimiento al Sistema Integrado de Gestión – SIG.

- El procedimiento DYP.PR.08 Administración, actualización y seguimiento al Sistema integrado de gestión – SIG se encuentra publicado en la INTRANET de la entidad y la versión vigente es la N° 02 del 30 de marzo del 2019.

En el mencionado procedimiento se establece en las actividades N° 1 y N° 2 el establecimiento y la aprobación del Plan de Trabajo del SIG.

#### 11. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

No.	Actividad	Descripción de la actividad	Area Responsable	Cargo Responsable	Punto de Control	Registro
1	Estructurar el Plan de trabajo del SIG	Estructura el plan de trabajo en el formato <b>DYP.PR.08.F.01 Plan de trabajo del SIG</b> para la vigencia de acuerdo a los requerimientos de desempeño y sostenibilidad del SIG.	Oficina Asesora de Planeación	Profesionales SIG		Plan de trabajo del SIG
2	Presentar el plan de trabajo al Comité Institucional MIPG.	Presenta el plan de trabajo al Comité Institucional MIPG para su respectiva aprobación. Se debe diligenciar el formato <b>DYP.F.01 Acta de Reunión Acta de Reunión y DYP.F.02 Lista de Asistencia Reunión Interna.</b>	Comité Institucional MIPG	Grupo Directivo		Acta de reunión Lista de asistencia

Imagen N°1 Fuente: Procedimiento DYP.PR.08

- Teniendo en cuenta lo anterior, se solicito al proceso auditado los planes de trabajo establecidos y aprobados para las vigencias 2020 y 2021 evidenciando que para las dos vigencias el formato *DYP.PR.08.F.01 - Plan de trabajo SIG*, fue el vigente y corresponde a la versión registrada en el “*Listado Maestro de Documentos*” y publicado en la INTRANET.

Los mencionados planes de trabajo SIG contemplan actividades para los siguientes subsistemas:

Subsistema	2020		2021	
	Cant. Actividades	%	Cant. Actividades	%
SGA – Gestión Ambiental	68	52%	66	45%
SGC – Gestión de Calidad	12	9%	14	10%
SGSST- Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	40	31%	34	23%
SGSI - Gestión de Seguridad de la Información	7	5%	24	16%
SGD – Gestión Documental	4	3%	8	5%
<b>TOTAL</b>	<b>131</b>	<b>100%</b>	<b>146</b>	<b>100%</b>

Tabla N°8 Fuente: Archivos Excel DYP.PR.08.F01 Plan de Trabajo SIG 2020 y 2021

Ahora bien, tras revisar las actas de reunión del Comité de Gestión y Desempeño – MIPG allegadas por el proceso auditado, se observó que en las sesiones se dio aprobación a los planes institucionales que conforman el SIG y que si bien de estos planes se desprenden las actividades que se contemplan en el *Plan de Trabajo SIG*, en ninguna de las actas del comité se evidencia específicamente que el plan de trabajo SIG haya sido puesto a revisión y aprobación de los miembros del comité.

En las actas allegadas por el proceso auditado, se observo:

- Para la vigencia 2020 se allegaron seis (6) actas de sesiones del comité MIGP en las que se revisaron y aprobaron los planes institucionales que hacen parte de los subsistemas establecidos en la entidad.
- Para el 2021 se allegaron dos (2) actas de aprobación de los planes institucionales. Cabe mencionar que algunos de estos planes han sido objeto de modificaciones y por consiguiente se han sometido a revisión y aprobación por parte del Comité de Gestión y Desempeño MIPG, sin embargo, es importante, salvaguardar todas las actas que soportan esas actualizaciones.

Según lo establecido en la política operacional del procedimiento *DYP.PR.08*, el *“Plan de trabajo aprobado, se publicará en la Unidad SIG, se socializará a todas las instancias de gobierno, coordinación y ejecución de los desarrollos propios del SIG, según corresponda”*

Como soporte de la socialización a todas las instancias de la entidad, el proceso auditado aportó lo siguiente:

- Comité MIPG, Acta N° 09 del 19 de agosto 2020
- Comité MIPG, Acta N° 13 del 28 de octubre 2020
- Comité COPASST del 28 de enero 2021
- Comité MIPG, Acta N° 1 del 29 de enero 2021
- Correo masivo del 3 de noviembre del 2020, en el que se informó a los funcionarios y contratistas de la entidad la aprobación de: la Política Integral de Gestión Documental, el Sistema Integrado de Conservación de Archivos y el Programa de Gestión Documental. (PGD)

Si bien la OCI tiene conocimiento de correos masivos en los que se informa a los funcionarios y contratistas de la entidad la actualización y aprobación de las diferentes políticas, planes y/o procedimientos, como evidencia adicional el auditado allegó como respuesta al Informe Preliminar de auditoría (memorando CORDIS IE3402 del 30 de septiembre 2021) la presentación socializada *“Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG”* a los contratistas en los procesos de inducción de los días 15 y 16 de marzo y 9,10 y 12 de abril del 2021, en el que el proceso auditado manifiesta que:

*“La Oficina Asesora de Planeación ha realizado la socialización del Sistema Integrado de Gestión y su plan de trabajo, en las sesiones de inducción realizadas por la Entidad. Igualmente, cada profesional de apoyo al subsistema realiza socialización dentro de sus equipos de trabajo, así como también en las inducciones y en los seguimientos realizados en marco del Comité MIPG donde se socializa y aprueban los planes de acción para la vigencia”.*



Esta oficina realizó la verificación en la Unidad N y en la página web de la entidad, observando la publicación de los planes institucionales (no todos los planes se encuentran publicados en las dos fuentes de información consultadas), sin embargo, en ninguna de las dos fuentes consultadas fue posible observar la publicación del formato *DYP.PR.08.F.01 - Plan de trabajo SIG*.

Teniendo en cuenta la respuesta al Informe Preliminar de auditoría (memorando CORDIS IE3402 del 30 de septiembre 2021)

*Respecto a la observación No. 3, nos permitimos manifestar que la OAP ha venido socializando el Sistema Integrado de gestión y su plan de trabajo o plan de acción, en las distintas inducciones realizadas en la Entidad. A su vez, en marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se socializaron y aprobaron los planes acción que conforman el plan de trabajo del SIG, como se evidencia en los soportes entregados en la auditoría y en diferentes apartes del presente informe de auditoría. Con respecto a la publicación, me permito informar que dichos planes de acción se encuentran publicados en el botón de transparencia de la página web, teniendo en cuenta lo anterior solicito amablemente tener en cuenta que estos planes se han publicado en la página web.*

Teniendo en cuenta lo anterior, las evidencias allegadas como respuesta al informe preliminar de auditoría no desvirtúan la Observación N° 3, la cual se mantiene en el Informe Final de esta auditoría.

### **OBSERVACIÓN N°3**

La no publicación y socialización del *Plan de Trabajo SIG* aprobado por el Comité de Gestión y Desempeño para las vigencias 2020 y 2021, incumple lo establecido como política operacional en el procedimiento *DYP.PR.08*, el “*El plan de trabajo aprobado, se publicará en la Unidad SIG, se socializará a todas las instancias de gobierno, coordinación y ejecución de los desarrollos propios del SIG, según corresponda*”

### **RECOMENDACIÓN N°3**

Establecer medidas de control que permitan garantizar la publicación y socialización del *DYP.PR.08.F.01 Plan de trabajo del SIG* aprobado por el Comité de Gestión y Desempeño para cada una de las vigencias, adicionalmente, se recomienda evaluar la necesidad de actualizar el procedimiento *DYP.PR.08*, de tal manera que el mismo se ajuste a la realidad operativa de las actividades que se ejecutan por parte de proceso *DYP – Direccionamiento y Planeación* y que a su vez pueden llegar a trascender de manera transversal a los demás procesos de la entidad.

- Por otro lado, se establece como Política Operacional del procedimiento *DYP.PR.08*, que: “para la conformación Grupo Operativo SIG, los jefes de los diferentes procesos y subsistemas de gestión de la entidad enviaran en medio físico o electrónico nombre y cargo de los designados para tal labor, quienes firmaran el **Acta de compromiso del Sistema Integrado de Gestión** donde podrán conocer sus responsabilidades. A su vez el Grupo Directivo que conforma el comité SIG y Control Interno generaran un acta para el mismo fin la que deberá actualizarse en cada vigencia ó cada vez que se suceda un cambio permanente de un directivo”, así mismo, en la actividad N° 3 del procedimiento versa que la OAP “Solicita a los líderes de los diferentes procesos de la entidad enviar en medio físico o electrónico nombre, cargo y datos de contacto de las personas que conformaran el grupo operativo y el enlace SIG a inicios de la vigencia y cuando se presenten novedades, por medio del formato **DYP.F.04 Memorando**”.

Tras la revisión de la información allegada por el auditado (ver tabla N° 8), no se evidenció para ninguna de las vigencias el documento *Acta de compromiso del Sistema Integrado de Gestión* firmado por los funcionarios y/o contratistas designados por cada área para conformar el Grupo Operativo SIG, así como tampoco el memorando por medio del cual la OAP solicita a los líderes de los diferentes procesos informar los datos de las personas que conforman el mencionado grupo operativo.

Documento	Observaciones
Resolución N° 411 del 29 octubre 2018	Resolución por medio de la cual se conforma el Comité de Gestión y Desempeño del JBBJCM
Resolución N° 222 del 04 junio 2019	Resolución por medio de la cual se determina la estructura y niveles de responsabilidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG en el JBBJCM
Correo electrónico del 17 de julio 2020	La OAP por medio del Coordinador MIPG realiza la invitación a reunión VIA TEAMS para la “CONSTRUCCIÓN Y ANÁLISIS DE INDICADORES DE GESTIÓN ENLACES MIPG”
Correo electrónico del 02 de septiembre 2020	Secretaría General y de Control Disciplinario realiza por medio de su profesional la invitación a reunión VIA TEAMS para la revisión <i>Cronograma y distribución MIPG</i> de los procesos asociados a la mencionada oficina.
Presentación MIPG 2020	Presentación de las generalidades de MIPG y la distribución del equipo de la OAP para la atención (enlace) de los procesos de la entidad

Tabla N°9 Elaboración Propia. Fuente: Información entregada por la OAP (Memorando IE2554 del 17 de agosto 2021 y correo electrónico 19 agosto 2021)

Por medio de memorando de CORDIS IE2909 del 06 de septiembre 2021 se solicitó al proceso auditado el “*Acta de compromiso del Sistema Integrado de Gestión firmada por los integrantes del Grupo Operativo SIG 2020 y 2021, según lo establecido como política operacional en el Procedimiento DYP.PR.08 Administración, actualización y seguimiento al Sistema integrado de*

gestión – SIG. V02”, como respuesta la OAP no allego documentación y en memorando de CORDIS IE2958 del 08 de septiembre 2021 indicó:

*“La Oficina Asesora de Planeación, OAP, en su rol de segunda línea de defensa identifico la necesidad de actualizar el procedimiento DYP.PR 08, “Administración, Actualización y Seguimiento al Sistema integrado de Gestión”- SIG, toda vez que el Decreto 1499 de 2017 en su artículo 2.2.22.3.8 dispuso que cada una de la entidades integrara un Comité Institucional de Gestión y Desempeño que se encargara de orientar e implementar la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, el cual sustituirá los demás comités que tengan relación con el modelo y que no sean obligatorios por mandato legal. Por lo anterior el formato DYP.PR.08.F.05 Acta de compromiso SIG de Comité SIG, se encuentra en proceso de revisión y ajuste dado que el Comité SIG fue sustituido por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño”.*

#### **OBSERVACIÓN N°4**

El proceso DYP – *Direccionamiento y Planeación* no cuenta con el documento *Acta de compromiso del Sistema Integrado de Gestión* diligenciado por los miembros del equipo operativo SIG para las vigencias 2020 y 2021, incumpliendo la ejecución de la política operacional del procedimiento DYP.PR.08, que establece: *“para la conformación Grupo Operativo SIG, los jefes de los diferentes procesos y subsistemas de gestión de la entidad enviaran en medio físico o electrónico nombre y cargo de los designados para tal labor, quienes firmaran el Acta de compromiso del Sistema Integrado de Gestión donde podrán conocer sus responsabilidades...”*, lo que no permite garantizar que los miembros del mencionado equipo conozcan puntualmente sus obligaciones ni los tiempos de ejecución, generando un riesgo de incumplimiento y/o retraso en la ejecución de las mismas, que puede llegar a afectar de manera general a la entidad.

#### **RECOMENDACIÓN N°4**

Evaluar la necesidad de actualizar el procedimiento DYP.PR.08 *Administración, actualización y seguimiento al Sistema integrado de gestión – SIG*, teniendo en cuenta la realidad operativa del proceso, si el documento *“Acta de compromiso del Sistema Integrado de Gestión”* continua siendo aplicable al procedimiento se recomienda establecer un punto de control que permita garantizar que todos los miembros del equipo operativo SIG sean designados por los diferentes líderes de proceso y que a su vez las personas designadas conozcan las responsabilidades que se derivan de esta elección, minimizando así el riesgo de incumplimiento en la ejecución de las actividades establecidas para el grupo operativo mencionado.

- El procedimiento DYP.PR.08 contempla en su actividad N°8 la evaluación a la orientación y acompañamiento brindado por la OAP por medio del diligenciamiento de la encuesta *DYP.PR.08.F.02 Respuesta y percepción de orientación del SIG*, tras solicitar al auditado las encuestas realizadas en el 2020 y a la fecha del 2021, se allegaron a la OCI los soportes de la encuesta enviada el 22 de enero 2021 por medio de correo electrónico (aplicación FORMS) a ocho (8) directivos y/o líderes de proceso y a siete (7) profesionales que hacen parte de las subdirecciones y/o oficinas de la entidad.

Se entrego al equipo auditor el archivo (Excel *Encuesta de satisfacción de los clientes internos de la Oficina Asesora de Planeación*) con las respuestas brindadas por los encuestados, los pantallazos del análisis que el aplicativo FORMS realiza de cada una de las diez (10) preguntas formuladas en la encuesta y el análisis realizado en el formato por el proceso auditado en el formato *DYP.PR.04.F.01 - Hoja de Vida de indicador*, en el que para el 2 semestre 2020 indica:

Descripción y Análisis (Máximo 1.600 caracteres) Análisis del resultado del indicador para los rangos...	Acción Correctiva y Correcciones (Solo para resultados en <b>Rango Deficiente</b> )						
	Acción Correctiva	Corrección	Análisis de causas para Acciones Correctivas (3 Porqué)	Causa Raíz	Descripción de Acción Correctiva o Corrección	Fecha Inicio	Fecha final
<b>Ene - Jun:</b> <b>Jul - Dic:</b> Se enviaron las correspondientes encuestas de satisfacción a directivos y enlaces 16 e total, de las cuales se respondieron 11 el equivalente al 69% de la muestra, a la pregunta ¿Califique el desempeño de la Oficina Asesora de Planeación? las 11 personas generaron una respuesta ponderada de calificación de 3,73 puntos. esta pregunta permite abordar de forma global la gestión de la Oficina Asesora de Planeación, las preguntas restantes se analizan de forma independiente para obtener información que permita generar mejoras puntuales frente a la Oficina Asesora de Planeación	x		3 porqué	Debilidades en la articulación de los equipos y asignación de tareas según sus competencias.	Reestructurar el equipo MIPG de La OAP, fortaleciendo las falencias existentes.	31/01/2021	30/04/2020


Imagen N°2 Fuente: Archivo Excel DYP. Diciembre 2020 (1)

Tras la revisión realizada se observó que:

- En la INTRANET de la entidad y el listado maestro de documentos el formato *Respuesta y percepción de orientación del SIG* tiene una codificación diferente versus la relacionada en el procedimiento *DYP.PR.08 Administración, actualización y seguimiento al Sistema integrado de gestión – SIG (DYP.PR.08.F.03 versus DYP.PR.08.F.02)*.

8	Realizar orientación y acompañamiento a los procesos	Realiza la orientación mediante Mesas de trabajo según el cronograma establecido para cada proceso y/o sistema solicitado. El orientado evaluara la orientación y acompañamiento diligenciando la encuesta <b>DYP.PR.08.F.02 Respuesta y percepción de orientación del SIG</b>	Oficina Asesora de Planeación  sistemas de gestión	Equipo SIG de Planeación  Grupo Operativo		<b>Respuesta y percepción de orientación del SIG</b>
---	--	--	--	---	--	--

Imagen N°3 Fuente: DYP.PR.08 Administración, actualización y seguimiento al Sistema integrado de gestión – SIG

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. AMBIENTE Jardín Botánico José Celestino Muta	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS			
	DYP - DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN			
	Formato: Respuesta y percepción de orientación del SIG			
	Código: DYP.PR.08.F.03	Versión: 2	Fecha: 14/06/19	Página: 1 de 1

**DATOS DE ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO**

Nombre de quien oriento:		
Nombre del orientado:		
Proceso o subsistema:		
Fecha:	Hora inicio:	Hora final:
Tema de orientación:		

Imagen N°4 Fuente: Archivo "DYP.PR.08.F.02\_Solicitud\_de\_orientación\_-\_SIG\_\_" descargado de INTRANET (06 septiembre 2021)

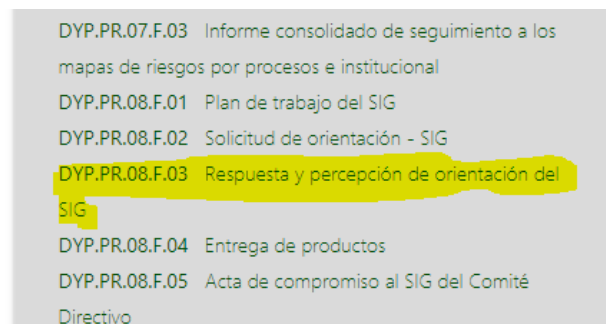


Imagen N°5 Fuente: Pantallazo INTRANET (06 septiembre 2021)

- o Si bien las preguntas realizadas en la encuesta enviada por correo electrónico el 22 de enero 2021 abarcan algunos de los aspectos que se contemplan en el formato *Respuesta y percepción de orientación del SIG*, existen preguntas que no se realizaron por lo que no se puede considerar que la encuesta sea la misma.

Formato <i>Respuesta y percepción de orientación del SIG V2</i>	Encuesta 22 de enero 2021 (Aplicación FORMS)
Nombre del Orientado	Nombre
Proceso o Subsistema	Seleccione la dependencia a la que pertenece.
	Seleccione el o los procesos que lidera o apoya directamente.
	Seleccione el rol que desempeña dentro de su proceso.
	Considera que a partir del monitoreo y seguimiento realizado por la Oficina Asesora de Planeación su proceso obtuvo un valor agregado para el desarrollo y mejoramiento de su gestión.
La orientación fue clara	Califique la calidad y oportunidad de las respuestas entregadas por la Oficina Asesora de Planeación a sus solicitudes e inquietudes.
Fueron atendidas las preguntas en relación al tema de orientación	
El orientador domina el tema	Califique el seguimiento, acompañamiento y asesoría por parte de los enlaces profesionales de la Oficina de Asesora de Planeación.

Formato <i>Respuesta y percepción de orientación del SIG V2</i>	Encuesta 22 de enero 2021 (Aplicación FORMS)
La orientación cumplió sus necesidades	Califique el grado de satisfacción frente a las asesorías y acompañamientos en la construcción de las diferentes herramientas de gestión (Riesgos de gestión, Riesgos de corrupción, indicadores de gestión, POA, etc)
	Califique el trato recibido por los integrantes de la Oficina de Asesora de Planeación.
	Califique el desempeño de la Oficina Asesora de Planeación
Observaciones	Para la Oficina Asesora de Planeación es importante conocer su punto de vista y recomendaciones frente a la gestión desarrollada, en pro de la mejora continua.
Nombre de quien oriento	
Tema de Orientación	

Tabla N°10 Elaboración Propia. Fuente: Formato *Respuesta y percepción de orientación del SIG V2* versus Información entregada por la OAP (Memorando IE2554 del 17 de agosto 2021 y correo electrónico 19 agosto 2021)

## OBSERVACIÓN N°5

El formato *Respuesta y percepción de orientación del SIG*, tiene una codificación diferente en el documento oficial publicado en la INTRANET de la entidad versus el mencionado en el procedimiento *DYP.PR.08* (*DYP.PR.08.F.03* versus *DYP.PR.08.F.02*), lo que evidencia falencias en la ejecución de los controles N° 2 y N° 7 establecidos por el proceso *DYP – Direcciónamiento y Planeación* en el procedimiento *DYP.PR.13 - Control de la Información Documentada MIPG-SIG*, lo que puede generar confusión en los usuarios o partes interesadas que consultan y/o utilizan el formato.

## RECOMENDACIÓN N°5

Verificar y actualizar la codificación del formato *Respuesta y percepción de orientación del SIG* (en la INTRANET de la entidad, en el Listado Maestro de Documentos y/o en el formato publicado, según sea necesario), adicionalmente, y teniendo en cuenta la encuesta del 22 de enero 2021, se recomienda evaluar la posibilidad de actualizar el contenido del formato, de tal manera que la información que se obtenga del diligenciamiento sea la que actualmente el proceso *DYP – Direcciónamiento y Planeación* requiere para evaluar su desempeño y calidad en las asesorías que brinda a los procesos de la entidad. Adicionalmente, se recomienda actualizar el procedimiento *DYP.PR.08*, de tal manera que el mismo se ajuste a la realidad operativa de las actividades que se ejecutan por parte de proceso *DYP – Direcciónamiento y Planeación*.

### 5.6. Procedimiento *DYP.PR.15 Revisión por la Dirección.*

- El procedimiento *DYP.PR.15 Revisión por la Dirección* se encuentra publicado en la INTRANET de la entidad y la versión vigente es la N° 04 del 06 de mayo del 2019.

A la fecha de realización de esta auditoría interna no se ha realizado la revisión por la Alta Dirección para la vigencia 2021, según lo manifestado por el auditado se tiene programado realizarla el cuarto trimestre del año en curso<sup>1</sup>.

En el mencionado procedimiento se establece en la actividad N° 1 que la OAP debe informar a los procesos de la entidad “...*la fecha de realización de la revisión por la Dirección mediante memorando a los líderes o responsables de procesos. La revisión por la dirección se realizará en sesiones ordinarias o extraordinarias del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Nota: La citación se deberá realizar con al menos tres meses de anticipación*”.

Tras solicitar al proceso auditado los soportes de la mencionada comunicación para la vigencia 2020, se allego un correo electrónico del 22 de diciembre de 2020 en el que se realiza citación para ese mismo día a los miembros del comité a la sesión virtual del Comité de Gestión y Desempeño; sesión que contempla en el orden del día la presentación del *Informe de Revisión por la Dirección*. En la presentación que se proyectó a los miembros del comité se observa la socialización de los avances de las acciones de revisiones realizadas por la Dirección anteriormente, así como los cambios más significativos en el contexto de la entidad. Así mismo, se evidencian cuatro (4) compromisos, a los cuales se les realizara seguimiento en los meses de agosto a noviembre según el “*Cronograma Análisis de Insumos Revisión por la Dirección 2021*”.

Compromisos	Responsable (Directivo - Coordinador)	Fecha programada
Ampliar el alcance en la medición de los indicadores de consumos de agua, consumos de energía y generación de residuos de la sede Vivero y del Archivo Central.	Jefe Oficina Asesora de Planeación Subdirector Técnico Operativo Secretario General	31/01/2021
Actualización del listado maestro de documentos. Actualización del Nomograma. Alineación de los procesos y procedimientos al nuevo plan estratégico.	Jefe Oficina Asesora de Planeación - Equipo MIPG	30/04/2020
Realización de una auditoria interna al sistema Integrado de Gestión.	Jefe Oficina Asesora de Planeación. Líderes de proceso.	31/10/2021
Adelantar la calibración de los instrumentos de medición a cargo del JBB	Jefe Oficina Asesora de Planeación. <b>Secretario General</b>	30/05/2020

Imagen N°6 Fuente: Archivo “Presentación Consolidada”

<sup>1</sup> Memorando de CORDIS IE2958 del 08 de septiembre 2021

Así mismo, el procedimiento en la actividad N° 2 indica que la OAP es responsable de “Establecer el cronograma de análisis de insumos para la revisión por la dirección teniendo en cuenta los momentos de preparación y los responsables establecidos en el capítulo 3. Insumos de este procedimiento.” dicho cronograma debe ser ejecutado por medio de reuniones lideradas por la OAP y en la que participan activamente todas las áreas/dependencias de la entidad, aportando desde su rol la información necesaria para la revisión por la Dirección de la entidad.

La OAP informo que, para la revisión de insumos en el 2021, se estableció un cronograma y se socializo en reunión el 09 de agosto 2021 al “Equipo Sistema Integrado de Gestión”, no se evidencia socialización y aprobación a las actividades y fechas establecidas por parte de los líderes de proceso/dependencias quienes figuran como responsables en el mencionado cronograma (Subdirectores, Secretario General y de Control Disciplinario, Jefes de Oficina Asesora y Jefes de Oficina).

CRONOGRAMA ANÁLISIS DE INSUMOS REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN 2021			
#	Requerimiento	Responsable	Fecha Ejecución
1	Estado de los compromisos de revisión por la Dirección vigencia anterior	Oficina de Control Interno	Agosto-Noviembre
2	Cambios en las cuestiones externas e internas que tengan pertinencia al sistema de gestión ambiental, calidad y seguridad y salud en el trabajo.	Planeación / Secretaria General / Subdirección científica, Subdirección técnica operativa, Subdirección Educativa y Cultural.	Septiembre
3	Necesidades y expectativas de las partes interesadas	Planeación / Secretaria General / Subdirección Científica, Subdirección Técnica Operativa, Subdirección Educativa y Cultural.	Septiembre
4	Sistema de gestión de calidad: Satisfacción del cliente, cumplimiento de objetivos de calidad, salidas no conformes, los resultados de seguimiento y medición, desempeño de los proveedores externos, cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos.	Planeación, Subdirección Científica, Subdirección Técnica Operativa, Subdirección Educativa Cultural. Secretaría General Oficina Asesora Jurídica.	Septiembre-Noviembre
5	Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo: Cumplimiento de objetivos de SST, los resultados de seguimiento y medición, cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos.	Secretaria General	Septiembre-Noviembre
6	Sistema de gestión ambiental: Cumplimiento de objetivos del Sistema de Gestión Ambiental, los resultados de seguimiento y medición, cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos, comunicaciones pertinentes de la parte interesada incluidas quejas.	Planeación	Septiembre-Noviembre
7	Sistema de gestión de seguridad de la información: Cumplimiento de los objetivos de Seguridad de la Información, los resultados de seguimiento y medición, cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos	Planeación	Septiembre-Noviembre
8	Estado de las acciones correctivas y no conformidades.	Oficina de Control Interno	Agosto-Noviembre
9	Resultados de auditorías internas	Oficina de Control Interno	Noviembre
10	Adecuación de los recursos	Planeación	Enero-Diciembre
11	Gestión de los riesgos: Calidad, Seguridad de la	Planeación / Secretaria General	Septiembre-



CRONOGRAMA ANÁLISIS DE INSUMOS REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN 2021			
#	Requerimiento	Responsable	Fecha Ejecución
	Información, Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambientales.		Octubre
12	Oportunidades de Mejora Sistema Integrado de Gestión.	Planeación / Secretaria General	Noviembre
13	Eficiencia de las acciones para aprovechar oportunidades: Avance de los casos de cambio aprobados.	Planeación	Noviembre
14	Aprovechamiento de nuevas oportunidades: Propuestas de nuevos cambios para ser aprobados.	Todas las áreas	Noviembre-Diciembre
15	Adecuación y necesidades de recursos.	Todas las áreas	Noviembre-Diciembre

Tabla N°11 Elaboración Propia. Fuente: Archivo Excel Cronograma Insumos Revisión Dirección (Memorando IE2554 del 17 de agosto 2021 y correo electrónico 19 agosto 2021)

## OPORTUNIDAD DE MEJORA N°2

Socializar con los directivos el procedimiento *DYP.PR.15 Revisión por la Dirección*, garantizando que se atiendan las dudas, sugerencias, ajustes y sea actualizado acorde a la realidad operativa actual y las responsabilidades de las tres Líneas de Defensa.

Lo anterior, teniendo en cuenta que cada una de las áreas y dependencias de la entidad intervienen en la ejecución del “*Cronograma Análisis de Insumos Revisión por la Dirección 2021*”, el cual no ha sido aprobado por el Comité de Gestión y Desempeño MIPG. Así mismo, se recomienda acordar con los responsables de las actividades la fecha de ejecución y que en las mismas no se contemplen meses anteriores al mencionado acuerdo, garantizando que las actividades se realicen de manera oportuna, con base en el análisis de los insumos de la la 2LD<sup>2</sup> y salvaguardando las evidencias de la realización del mencionado análisis.

### 5.7. Procedimiento DYP.PR.13 Control de la Información Documentada MIPG-SIG.

- El procedimiento *DYP.PR.13 Control de la Información Documentada MIPG-SIG* se encuentra publicado en la INTRANET de la entidad y la versión vigente es la N° 15 del 15 de agosto del 2019.

En la actividad N° 6 del mencionado procedimiento se establece como responsabilidad de la OAP “*Actualiza el Listado Maestro de Documentos en el formato DYP.PR.13.F.01 Listado maestro de documentos*”.

<sup>2</sup> [Esquema de líneas de defensa en el Sistema de Control Interno](#). LE: Línea Estratégica; 1LD: Primera Línea de Defensa; 2LD: Segunda Línea de Defensa; 3LD: Tercera Línea de Defensa. Departamento Administrativo de la Función Pública.

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizó la consulta del “Listado maestro de documentos” publicado en la INTRANET en el menú “Listado maestro de documentos”, encontrando:



Imagen N°7 Fuente: Pantallazo INTRANET (15 septiembre 2021)

- o El archivo que se descargó el 15 de septiembre 2021 del menú “Listado Maestro de Documentos” en la INTRANET no captura la totalidad de la información establecida en el formato que se encuentra publicado en el menú del proceso DYP – *Direccionamiento y Planeación*.

ITEM	TIPO DE PROCESO	PROCESO	CODIGO PROCESO	TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	CODIGO DEL DOCUMENTO
1	PROCESOS DE APOYO	DOC - Gestión Documental	DOC	Caracterización del Proceso	Caracterización Gestión Documental	DOC.C
2	PROCESOS DE APOYO	DOC - Gestión Documental	DOC	Procedimientos	Administración de Comunicaciones Oficiales	DOC.PR.01
3	PROCESOS DE APOYO	DOC - Gestión Documental	DOC	Procedimientos	Organización y conservación de archivos	DOC.PR.05
4	PROCESOS DE APOYO	DOC - Gestión Documental	DOC	Procedimientos	Transferencias documentales	DOC.PR.06
5	PROCESOS DE APOYO	DOC - Gestión Documental	DOC	Procedimientos	Consulta de documentos	DOC.PR.07

Imagen N°8 Fuente: Archivo Excel Listado Maestro de Documentos\_15092021 descargado de INTRANET (15 septiembre 2021)

No	PROCESO	CÓDIGO	TIO DE DOCUMENTO	NOMBRE	VERSIÓN ACTUAL	ESTADO	RESOLUCIÓN REGLAMENTARIA Y/O CONSECUTIVO SOLICITUD
1							
2							
3							
4							

Imagen N°9 Fuente: Formato DYP.PR.13.F.01descargado del menú del Proceso DYP en la INTRANET (15 septiembre 2021)

## OBSERVACIÓN N° 06

El archivo Excel “*Listado Maestro de Documentos\_15092021*” publicado en la INTRANET, no utiliza el formato *DYP.PR.13.F.01 Listado maestro de documentos* establecido por el proceso *DYP – Dirección y Planeación* y por lo tanto no se está capturando la totalidad de la información requerida, ya que no se registra información asociada a “*Versión Actual*”, “*Estado*” y “*Resolución Reglamentaria y/o consecutivo solicitud*”. La situación anterior, incumple lo establecido en la actividad N° 6 del procedimiento *DYP.PR.13 - Control de la Información Documentada MIPG-SIG*, lo que puede generar confusión y en ocasiones limitar las consultas que los usuarios o partes interesadas requieran de la información asociada a la vigencia de los documentos del SIG de la entidad.

## RECOMENDACIÓN N° 06

Actualizar el Listado Maestro de Documentos de la entidad, capturando la información completa en formato *DYP.PR.13.F.01 Listado maestro de documentos* que se encuentra vigente y publicado en el menú del proceso DYP, garantizando que se guarde la trazabilidad de las modificaciones a la documentación del SIG y que la misma guarde coherencia con el “*control de cambios*” registrado en la documentación.

Para el ejercicio de evaluación del cumplimiento de lo establecido en el procedimiento *DYP.PR.13 - Control de la Información Documentada MIPG-SIG* y teniendo en cuenta que, en la etapa de planificación de esta auditoría, la OCI descargó el archivo “*LMD - Listado Maestro de Documentos 17062021*”, en el cual sí se había capturado la información asociada al “*estado*” (vigente/Eliminado) de cada uno de los documentos, la OCI estableció un muestreo estratificado y aleatorio.

- Para documentos con estado “*Eliminado*”

Muestreo Aleatorio Estratificado Con Afijación Proporcional				
Tamaño de la población objetivo				14
Tamaño de la muestra que se desea obtener 90% de Confianza				9
Número de estratos a considerar				4
Estrato	Identificación	Nº sujetos en el estrato	Proporción	Muestra del estrato
1	GCO – Comunicaciones	5	36%	3
2	GCT - Gestión Contractual	5	36%	4
3	GEN - Generación Del Conocimiento	2	14%	1
4	GTH - Gestión Del Talento Humano	2	14%	1

Tabla N°12 Estratificación de la muestra – Elaboración Propia OCI

Teniendo en cuenta la actividad N° 9 del proceso *DYP.PR.13* que establece como responsabilidad de la OAP “Identifica los documentos obsoletos en medio digital, agregarles en el encabezado “Documento Obsoleto”, eliminarlos de la intranet MIPG-SIG para ubicarlos en la carpeta de obsoletos del Servidor de la entidad. Los documentos en medio físicos se deben marcar con el sello de DOCUMENTO OBSOLETO en cada una de sus páginas”

- Se solicitó al proceso auditado allegar las dos (2) últimas versiones de nueve (9) documentos en estado “eliminado”, con las cuales se ejecutaron actividades en la entidad antes de ser eliminados del SIG evidenciando que:
  - Para el documento *GTH.PR.13.P.06 - Medidas para colaboradores que laboran en colecciones vivas y el vivero La Florida* versión 1, no se allegó información para la verificación.
  - Para los restantes ocho (8) documentos de la muestra se observó que el documento no se encuentra publicado en la INTRANET de la entidad, lo cual es consistente con el estado de "eliminado", sin embargo, la OAP no allega la versión N°01 del documento, la cual debería tenerse en custodia ya que la última versión de los documentos fue la 2. Adicionalmente no se evidencia el encabezado “Documento Obsoleto”.

Registro del LMD - Listado Maestro de Documentos 17062021					Registro documentos allegados por la OAP	
Proceso	Código	Nombre	Versión Actual	Fecha de Actualización	Versión	Fecha
GCO - Comunicaciones	GCO.PR.05.F.07	Registro de Asistencia - Programación y Desarrollo de Actividades Académicas y Culturales.	2	16/03/2021	2	14/06/2019
	GCO.PR.05.F.04	Solicitud de Ventana Institucional	2	16/03/2021	2	14/06/2019
	GCO.PR.05.F.03	Propuesta Actividades Académicas	2	16/03/2021	2	14/06/2019
GCT - Gestión Contractual	GCT.F.14	Estudios previos para mínima cuantía	2	19/04/2021	2	No relaciona
	GCT.F.13	Estudios previos para concurso de méritos abiertos	2	19/04/2021	2	No relaciona
	GCT.F.12	Estudios previos para selección abreviada de menor cuantía	2	19/04/2021	2	No relaciona
	GCT.F.11	Estudios previos para selección abreviada por subasta inversa	2	19/04/2021	2	No relaciona
GEN - Generación Del Conocimiento	GEN.PR.05.P.04	Área de vidriería y equipos	2	27/04/2021	2	14/06/2019

Tabla N°13 Estratificación de la muestra – Elaboración Propia OCI

En mesa de trabajo realizada el 16 de septiembre 2021 con los profesionales de la OAP que atienden la auditoría interna (vía teams), indicaron que la documentación asociada al SIG que se salvaguarda es la modificada desde el 2019, fecha en la que la entidad realizó cambios en la codificación y actualizó dejando en versión N° 1 toda la documentación del Sistema Integrado de Gestión. Así mismo, indican que no se realiza la marca de la documentación obsoleta con el encabezado indicado en el procedimiento *DYP.PR.13*.

Adicionalmente, teniendo en cuenta lo manifestado en la mesa de trabajo y lo registrado en el archivo *Listado Maestro de Documentos 17062021*, todos los documentos de la muestra a la fecha de su eliminación se encontraban en versión N° 2 (abril y marzo de 2021) y por lo tanto la versión N° 1 debería estar disponible para su consulta, pero el proceso auditado no allegó información asociada.

### OBSERVACIÓN N° 07

Se evidencia incumplimiento a la ejecución de lo establecido en la actividad N° 9 del *DYP.PR.13* que establece *“Identifica los documentos obsoletos en medio digital, agregarles en el encabezado “Documento Obsoleto”, eliminarlos de la intranet MIPG-SIG para ubicarlos en la carpeta de obsoletos del Servidor de la entidad. Los documentos en medio físicos se deben marcar con el sello de DOCUMENTO OBSOLETO en cada una de sus páginas”*, lo anterior, ya que no fue posible evidenciar el encabezado *“Documento Obsoleto”*, en los documentos eliminados de código GTH.PR.13.P.06, GCO.PR.05.F.07, GCO.PR.05.F.04, GCO.PR.05.F.03, GCT.F.11, GCT.F.12, GCT.F.13, GCT.F.14 y GEN.PR.05.P.04, así como tampoco la versión N° 1 de los documentos eliminados de código GCO.PR.05.F.07, GCO.PR.05.F.04, GCO.PR.05.F.03, GCT.F.11, GCT.F.12, GCT.F.13, GCT.F.14 y GEN.PR.05.P.04.

### RECOMENDACIÓN N° 07

Establecer un punto de control que garantice que todas las versiones que sean eliminadas del SIG cuenten con la identificación de *“Documento Obsoleto”*, evitando que puedan a llegar a ser utilizados por error, así mismo, se garantice la salvaguarda de la documentación, permitiendo conservar la memoria institucional en caso de requerirse alguna consulta.

- Para documentos con estado *“Vigente”* se solicitó al proceso auditado allegar las dos (2) últimas versiones de veinticuatro (24) documentos en estado *“vigente”*, observando que:

MUESTREO ALEATORIO ESTRATIFICADO CON AFIJACIÓN PROPORCIONAL	
Tamaño de la población objetivo	967
Tamaño de la muestra que se desea obtener 90% de Confianza	24

Número de estratos a considerar				15
Estrato	Identificación	Nº sujetos en el estrato	Proporción	Muestra del estrato
1	APL - Aplicación del Conocimiento	131	14%	3
2	APR - Apropiación del Conocimiento	113	12%	3
3	CDI - Control Disciplinario	30	3%	1
4	DOC - Gestión Documental	42	4%	1
5	DYP - Direccionamiento y Planeación	120	12%	3
6	ECM - Evaluación, Control y Mejora	12	1%	0
7	FCR - Gestión de Recursos Financieros	80	8%	2
8	FIS - Gestión de Recursos Físicos	60	6%	1
9	GCO - Comunicaciones	45	5%	1
10	GCT - Gestión Contractual	71	7%	2
11	GEN - Generación del Conocimiento	114	12%	3
12	GTH - Gestión del Talento Humano	88	9%	2
13	JUR – Jurídico	15	2%	1
14	SDI - Seguridad de la Información	13	1%	0
15	TEC - Gestión de la Tecnología	33	3%	1

Tabla N°14 Estratificación de la muestra – Elaboración Propia OCI

- Para tres (3) de los procedimientos se allego la versión inmediatamente anterior, sin embargo, los documentos no tienen la marca de “documento obsoleto”.

Información Documentos allegados por la OAP					Observaciones OCI
Proceso	Código	Nombre	Versión	Fecha	
GTH - Gestión del Talento Humano	GTH.PR.06	Planificación de la Capacitación y Evaluación de la Eficacia	15	29/11/2019	Se allega el documento vigente a la fecha
			14	14/06/2019	Se allega la versión N° 14 del procedimiento y en el control de cambios se registran las novedades. El documento no tiene la marca de "documento obsoleto".
GEN - Generación del Conocimiento	GEN.PR.10.F.04	Atención a visitantes	1	Sin fecha	Se allega el documento en la versión anterior, sin embargo, el documento no tiene fecha asociada a la versión y no tiene la marca de "documento obsoleto".
TEC - Gestión de la Tecnología	TEC.PR.06	Backups de la información alojada en los servidores de almacenamiento	10	23/10/2019	Se allega el documento vigente a la fecha
			9	14/06/2019	Se allega la versión N° 9 del procedimiento y en el control de cambios se registran las novedades. El documento no tiene la marca de "documento obsoleto".

Tabla N°15 Elaboración Propia OCI.

- Para seis (6) procedimientos, cuya versión vigente es la N° 1 y la OAP allego el documento, se verificó la información versus la publicada en la INTRANET de la entidad, observando novedades en tres (3) de ellos.

Información Documentos allegados por la OAP					Observaciones OCI
Proceso	Código	Nombre	Versión	Fecha	
APR - Apropiación del Conocimiento	APR.PR.07.F.01	Solicitud Compra de Materiales Bibliográficos	1	23/12/2020	Sin Observación
	APR.PR.05.F.01	Lista de Asistencia Actividades de Territorio	1	22/12/2020	En el menú de INTRANET se tiene un nombre diferente al documento "APR.PR.05.F.01 Lista de Asistencia Actividades de Territorio" versus "Lista de Asistencia Reunión Externa", el cual es el mismo entregado por el auditado y el mismo que se descarga de INTRANET
	APR.PR.11.F.05	Base de datos vacaciones científicas	1	2/12/2019	Sin Observación
CDI - Control Disciplinario	CDI.PR.01.F.07	Comunicación Archivo investigado	No relaciona información		Sin Observación
GCT - Gestión Contractual	GCT.PR.02.D	Diagrama Licitación Pública	1	8/04/2021	La fecha del documento que allega la OAP (8/04/2021) es diferente a la relacionada en el LMD (19/04/2021)
	GCT.PR.02	Procedimiento Licitación Pública	1	8/04/2021	La fecha del documento que allega la OAP (8/04/2021) es diferente a la relacionada en el LMD (19/04/2021)

Tabla N°16 Elaboración Propia OCI.

- Para catorce (14) procedimientos, cuya versión vigente es 2019, la OPA allego los documentos de las versiones vigentes, sin embargo, según lo manifestado por los profesionales en la mesa de trabajo realizada el 16 de septiembre 2021, tal como se mencionó anteriormente, la OAP no cuenta con las versiones anteriores.

Información Documentos allegados por el proceso DYP				
Proceso	Código	Nombre	Versión	Fecha
APL - Aplicación del Conocimiento	APL.PR.12.F.04	Seguimiento físico y sanitario acompañamiento a espacios privados e institucionales	2	14/06/2019
	APL.PR.01.F.11	Seguimiento de operación de maquinaria del área de aprovechamiento.	2	14/06/2019
	APL.PR.14.F.03	Consolidada asistencia técnica	4	14/06/2019
DYP - Direccionamiento y Planeación	DYP.F.05	Oficio solicitud	3	No relaciona información
	DYP.PR.06.F.04	Plan de trabajo de convenios marco	3	18/10/2019
DOC - Gestión Documental	DOC.PR.08.D	Disposición final de documentos	8	14/06/2019

Información Documentos allegados por el proceso DYP				
Proceso	Código	Nombre	Versión	Fecha
FCR - Gestión de Recursos Financieros	FCR.PR.01.D	Elaboración y aprobación del Anteproyecto de Presupuesto y apertura del Presupuesto	10	8/11/2019
	FCR.PR.05.D	Liberación y anulación de saldos	10	13/11/2019
FIS - Gestión de Recursos Físicos	FIS.PR.04	PA.03.01.04 Salida definitiva por baja	12	15/11/2019
GEN - Generación del Conocimiento	GEN.PR.02.P.01	Inventarios florísticos Flora de Bogotá	2	14/06/2019
	GEN.PR.08	Ingreso de material vegetal	10	6/11/2019
			9	14/06/2019
GTH - Gestión del Talento Humano	GTH.PR.02.D	Diagrama de procedimiento	11	8/11/2019
JUR - Jurídico	JUR.PR.04.F.02	Planilla de control para elaboración y/o revisión de actos administrativos	2	30/03/2019
GCO - Comunicaciones	GCO.PR.07.D	Publicación de información en la página web de la Entidad	2	14/06/2019

Tabla N°17 Elaboración Propia OCl.

- o Para un (1) documento que se encuentra en versión N° 2 del 09/09/2020 no se allegó el documento en la versión anterior.

Información Documentos allegados por la OAP					Observaciones OCl
Proceso	Código	Nombre	Versión	Fecha	
DYP - Direccionamiento y Planeación	DYP.PO.01	Política de Operación de Administración del Riesgo	2	9/09/2020	No se allega la versión anterior del documento.

Tabla N°18 Elaboración Propia OCl.

## OBSERVACIÓN N° 08

Se evidencia incumplimiento a la ejecución de lo establecido en la actividad N° 9 del procedimiento *DYP.PR.13* que establece “*Identifica los documentos obsoletos en medio digital, agregarles en el encabezado “Documento Obsoleto”, eliminarlos de la intranet MIPG-SIG para ubicarlos en la carpeta de obsoletos del Servidor de la entidad. Los documentos en medio físicos se deben marcar con el sello de DOCUMENTO OBSOLETO en cada una de sus páginas*”, lo anterior, ya que no fue posible evidenciar el encabezado “*Documento Obsoleto*”, en los documentos de las versiones anteriores de los siguientes procedimientos GTH.PR.06 v14, GEN.PR.10.F.04 v1 y TEC.PR.06 v9.



## OBSERVACIÓN N° 09

Se evidencia incumplimiento a la ejecución de lo establecido en la actividad N° 12 del procedimiento *DYP.PR.13* que establece “*Archiva toda la documentación física o magnética generada en el procedimiento de acuerdo a las tablas de retención o lineamientos de gestión documental y termina el procedimiento*”, lo anterior, ya que no fue posible evidenciar la versión N°1 de la Política *DYP.PO.01*

Para la mejora de la **OBSERVACIÓN N° 8 y N° 9** se reitera la **RECOMENDACIÓN N° 7** emitida en este informe.

- Si bien no se menciona dentro del procedimiento *DYP.PR.13 Control de la Información Documentada MIPG-SIG*, en el menú del proceso DYP en la INTRANET, se observa en INTRANET el formato *DYP.PR.13.F.03 – Caracterización de Procesos* que se encuentra en la versión N° 11 de fecha 25/06/2021, teniendo en cuenta lo anterior, se procedió a realizar la verificación de la utilización del mencionado formato por los catorce (14) procesos de la entidad, encontrando que:

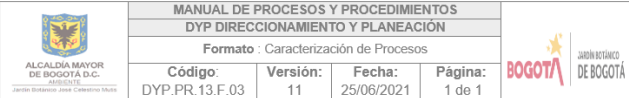
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DYP DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN									
Formato : Caracterización de Procesos									
Código:		Versión:		Fecha:		Página:			
DYP.PR.13.F.03		11		25/06/2021		1 de 1			
									
NOMBRE DEL PROCESO									
OBJETIVO									
ALCANCE									
LÍDER O RESPONSABLE DEL PROCESO:									
ETAPAS CLAVE DE LA EJECUCIÓN DEL PROCESO									
Tipo de Proveedor		Proveedor	Entrada/Insumo	Actividades clave del proceso	Descripción de la actividad	Salida del Proceso	Cliente del Proceso	Tipo de cliente	
Interno	Externo							Interno	Externo
ENTORNO ESPECÍFICO DEL PROCESO									
Normatividad			Riesgos identificados			Controles existentes			
RECURSOS DEL PROCESO									

Imagen N°10 Fuente: Formato *DYP.PR.13.F.03*, descargado del menú del Proceso DYP en la INTRANET (15 septiembre 2021)

- o Solo el proceso *GCO – Comunicaciones* utiliza el formato actualizado y registra su caracterización en la versión N° 13 de fecha 17/09/2021 y con la completitud de las firmas.



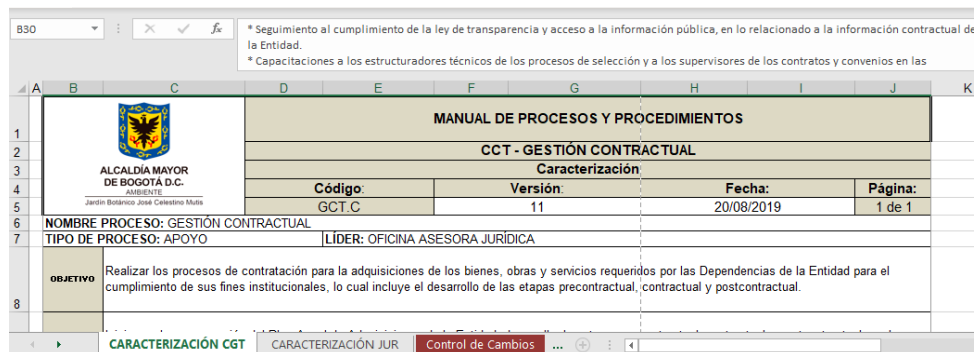
		<b>MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS</b> <b>DYP DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN</b> Formato : Caracterización de Procesos					
Código: GCO.C		Versión 13		Fecha: 17/09/2021		Página: 1 de 6	
<b>NOMBRE DEL PROCESO: COMUNICACIONES Y MERCADEO</b> OBJETIVO: Desarrollar y administrar la comunicación interna y externa del JBB, mediante la planeación e implementación de estrategias de información y comunicación, con el fin de informar a los grupos de valor y partes interesadas. ALCANCE: Comprende la identificación de necesidades de comunicación y la divulgación de información, elaboración de piezas comunicativas, desarrollo del plan de comunicación, el acompañamiento de eventos, y finaliza con los resultados de medición, evaluación y mejora del proceso. LÍDER O RESPONSABLE DEL PROCESO: Subdirector(a) Educativa y Cultural							
<b>ETAPAS CLAVE DE LA EJECUCIÓN DEL PROCESO</b>							
Tipo de Proveedor Inte rno    Exte rno		Proveedor		Entrada/Insumo		Actividades claves del proceso	
X		Congreso de la República		Ley 44 de 1993 "Sobre derechos de autor"		Formular y desarrollar la	
				Descripción de la actividad		Salida del Proceso	
				Creación de productos editoriales que permitan		Cliente del Proceso	
						Grupos de Valor y Ciudadanía en	
						Tipo de cliente Inte rno    Exte rno	
						X	

Imagen N°11 Fuente: Documento GCO.C en su versión 13 descargado de INTRANET (15 septiembre 2021)

- Para el proceso *GTH – Gestión del Talento Humano*, no fue posible evidenciar la caracterización, ya que el documento que se descarga es el archivo de nombre “*Caracterización JUR\_REV-NRVG\_26-09-2019\_07\_Diciembre*” y en el reposa la caracterización de los procesos *JUR – Jurídico* y *GCT – Gestión Contractual*.



* Seguimiento al cumplimiento de la ley de transparencia y acceso a la información pública, en lo relacionado a la información contractual de la Entidad. * Capacitaciones a los estructuradores técnicos de los procesos de selección y a los supervisores de los contratos y convenios en las			
<b>MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS</b> <b>CCT - GESTIÓN CONTRACTUAL</b> <b>Caracterización</b>			
Código: GCT.C		Versión: 11	
Fecha: 20/08/2019		Página: 1 de 1	
<b>NOMBRE PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL</b> <b>TIPO DE PROCESO: APOYO</b> <b>LÍDER: OFICINA ASESORA JURÍDICA</b>			
<b>OBJETIVO</b> Realizar los procesos de contratación para la adquisiciones de los bienes, obras y servicios requeridos por las Dependencias de la Entidad para el cumplimiento de sus fines institucionales, lo cual incluye el desarrollo de las etapas precontractual, contractual y postcontractual.			

Imagen N°12 Fuente: Documento Caracterización JUR\_REV-NRVG\_26-09-2019\_07\_Diciembre descargado de INTRANET (15 septiembre 2021)

- Para los restantes doce (12) procesos se evidencio que las caracterizaciones están en el formato anterior y con fechas de actualización del 2019

Proceso	Versión	Fecha
DYP.C	10	30/03/2019
SDI.C	1	20/12/2019
GEN.C	10	5/12/2019
APR.C	11	17/09/2019
APL.C	10	25/09/2019
CDI.C	1	12/09/2019
ECM.C	11	14/06/2019
FIS.C	10	12/12/2019
GCT.C	11	20/08/2019
JUR.C	11	23/09/2019

Proceso	Versión	Fecha
DOC.C	9	16/12/2019
TEC.C	11	30/12/2019
FCR.C	11	16/12/2019

Tabla N°19 Elaboración Propia OCI.

En la mesa de trabajo realizada con los profesionales de la OAP el 16 de septiembre 2021, se indagó la razón por la cual se presenta la situación anterior y se manifestó por parte de los profesionales que el formato *DYP.PR.13.F.03* se actualizó este año teniendo en cuenta lineamientos dados por la Función Pública en materia de Caracterización de Procesos, sin embargo, no se ha realizado una socialización masiva al interior de la entidad, ya que la OAP decidió iniciar la actualización con el proceso de *GCO – Comunicaciones* y el proceso (que aún no se evidencia publicado en la INTRANET) de Servicio a la Ciudadanía.

### **OBSERVACIÓN N° 10**

Se evidencia incumplimiento a la ejecución de lo establecido en la actividad N° 8 del procedimiento *DYP.PR.13* que establece “*Socializar las actualizaciones realizadas a los documentos del MIPG-SIG*”, teniendo en cuenta que el formato *DYP.PR.13.F.03 – Caracterización de Procesos* se actualizó a la versión N° 11 el 25 de junio de 2021, sin que a la fecha se observe la socialización a nivel institucional.

### **RECOMENDACIÓN N° 8**

Establecer un punto de control que permita garantizar que la Política Operacional de “*La divulgación de la información documentada adoptados de MIPG-SIG, deberá realizarse en los 3 días hábiles siguientes por parte del solicitante y/o Subdirector o jefe responsable del proceso y deberá dejar evidencia*” se realice según lo establecido y garantice que todos los procesos tengan conocimiento oportuno de los cambios y los apliquen según sea necesario.

### **OPORTUNIDAD DE MEJORA N° 3**

Revisar de manera conjunta (procesos y OAP) la documentación publicada en el menú de cada uno de los procesos en la INTRANET, identificando novedades como: publicaciones de documentos pertenecientes a otros procesos, disparidad en el título de los documentos relacionados en el menú vs los que se descargan, entre otros, y proceder a realizar las actualizaciones pertinentes en la INTRANET garantizando que la información este publicada de manera correcta.

## 6. CONCLUSIÓN

- De acuerdo con la muestra seleccionada y según lo evidenciado por la OCI, se concluye que el proceso *DYP – Direcciónamiento y Planeación* para los tres procedimientos (DYP.PR.08 Administración, actualización y seguimiento al Sistema integrado de gestión – SIG, DYP.PR.13 Control de la Información Documentada MIPG-SIG y DYP.PR.15 Revisión por la Dirección), presenta incumplimientos a lo establecido documentalmente en lo que corresponde a las observaciones emitidas en el presente informe, así mismo, una oportunidad de mejora asociada a la actualización de los procedimientos una vez se analice el contexto interno y externo del proceso *DYP – Direcciónamiento y Planeación* y la realidad operativa en la cual se ejecutan las actividades propias.

## 7. RECOMENDACIONES GENERALES

- Por parte del Proceso *DYP – Direcciónamiento de Planeación*, establecer una frecuencia para revisar y actualizar la documentación asociada al SIG. Lo anterior, teniendo en cuenta las mejoras o modificaciones que se presenten en los formatos, instructivos, entre otros, así como la realidad operativa de cada uno de los procesos, conociendo el dinamismo que se presenta en la entidad.

**ELABORADO Y VERIFICADO POR:**

**LA FIRMA REPOSA  
EN EL ORIGINAL**

---

ANDREA DEL PILAR ALEJO RUIZ  
Profesional Apoyo Oficina de Control Interno

**REVISADO Y APROBADO POR:**

**LA FIRMA REPOSA  
EN EL ORIGINAL**

---

MARY LUZ MUÑOZ DURAN  
Jefe Oficina de Control Interno