

Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 1 de 17

Vigente desde: 06-jul-2015

I. Información General Auditoria							
Fecha de Auditoría:	Fecha de Informe:						
27 de abril de 2017	31 de mayo de 2017						
Proceso /Tema Evaluado:							

Gestión Estratégica

Dependencia (s) auditada (s):

Oficina Asesora de Planeación

Responsable de la dependencia o proceso auditado:

Carlos Francisco Ardila Polanco – Jefe Oficina Asesora de Planeación

	II. Equipo auditor	1
Auditor Líder:	Juan Manuel Rodríguez Parra	
Auditor (es):	Yenny Milena Villamil Guerrero	

III. Objetivo de la auditoría

- Evaluar el proceso en cuanto al cumplimiento de las disposiciones relacionadas, los requisitos establecidos por la entidad y la normatividad aplicable.
- Revisar la documentación del Subsistema de Gestión de Calidad en concordancia con las normas técnicas de calidad.
- Verificar el cumplimiento de las acciones formuladas en el Plan de mejoramiento, para su respectivo cierre.
- Contribuir al mejoramiento del proceso a través de la identificación de las oportunidades de mejora y la generación de las recomendaciones correspondientes.

IV. Alcance de la auditoría

Verificar la documentación del proceso, formalizada dentro del Sistema de Gestión de Calidad, junto con la normatividad aplicable. Así mismo verificar el cumplimiento de criterios definidos en los Subsistemas de Gestión Ambiental y de Responsabilidad Social.

Revisión de herramientas de gestión. Seguimiento al plan de mejoramiento. Avance de los Proyectos de Inversión. Revisión de la documentación del proceso formalizada dentro del Sistema de Gestión de Calidad. Subsistemas del Sistema Integrado de Gestión a cargo de la OAP.

Verificación del cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Decreto Distrital 371 de 2010.

Verificación del cumplimiento en cuanto a participación ciudadana y control social.

Subsistemas a cargo (Subsistema de Gestión Ambiental y Responsabilidad Social)

V. Criterios de auditoría

- 1. Norma NTCGP1000:2009 e ISO 9001:2008.
- Decreto Distrital 943 de 2014. MECI 2014.
- Decreto Distrital 652 de 2011. Norma Técnica Distrital del Sistema Integrado de Gestión NTD-SIG 001:2011.



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 2 de 17

Vigente desde: 06-jul-2015

I. Información	General Auditoria					
Fecha de Auditoría:	Fecha de Informe:					
27 de abril de 2017 31 de mayo de 2017						
Proceso /Tema Evaluado:						
Gestión E	stratégica					

- Decreto 371 de 2010 "Por el cual se establecen lineamientos para preservar y fortalecer la transparencia y para la prevención de la corrupción en las Entidades y Organismos del Distrito Capital"
- Formato Único de Seguimiento Sectorial FUSS
- Caracterización del Proceso, procedimientos y demás documentos que hacen parte del proceso y normatividad del proceso.
- 7. Las demás normas aplicables al proceso.

VI. Aspectos destacados durante el desarrollo de la auditoría. Fortalezas

- Se cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad documentado, implementado, actualizado y mejorado, que atiende al cumplimiento de los requisitos establecidos por las normas NTCGP1000:2009 e ISO 9001:2008.
 - Se está elaborando un diagnóstico para identificar las brechas organizacionales que se requieren abordar para cumplir con los requisitos establecidos en la norma ISO 9001:2015,. Se evidencia divulgación de los cambios generados en esta nueva versión de la norma, a través de capacitaciones.
- Se tienen establecidos, implementados y actualizados los procesos y procedimientos necesarios para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad en la entidad.
- Se hacen revisiones periódicas para asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad, encaminadas al mejoramiento continuo del mismo.

VII. Desarrollo de la auditoría

1. Documentación del Sistema de Gestión de Calidad. Se revisa la documentación del proceso (caracterización, procedimientos, formatos, y demás documentos formalizados dentro del SGC).

CARACTERIZACION DEL PROCESO.

Fecha de última actualización abril de 2015. No se encuentra actualizada, en cumplimiento a la directriz impartida por la Oficina Asesora de Planeación. No está armonizada con los objetivos definidos en el Plan estratégico de la actual administración Bogotá mejor para todos.

PROCEDIMIENTOS.

Se revisan los (17) procedimientos del proceso, en cuanto a versión, vigencia, objetivo, alcance, normatividad, condiciones generales, descripción, registros, puntos de control, diagramas de flujo y control de cambios y se formulan las siguientes observaciones:



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Páq.: 3 de 17

Vigente desde: 06-jul-2015

I. Información	General Auditoria
Fecha de Auditoría:	Fecha de Informe:
27 de abril de 2017	31 de mayo de 2017
Proceso /Tema Evaluado:	
Gestión E	stratégica

VII. Desarrollo de la auditoría

208-PLA-Pr-01 PROCEDIMIENTO FORMULACIÓN, REFORMULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN (VERSIÓN 05).

Normatividad:

- Decreto Distrital 190 de 2004, se encuentra derogado por el artículo 565 del Decreto Distrital 364 de 2013.
- Decreto Distrital 390 de 2008, se encuentra derogado por el artículo 42 del Decreto Distrital 234 de 2015.
- Decreto Distrital 371 de 2011, el epígrafe que se cita no corresponde a esta norma.

Actividades:

• Las actividades 5, 8, 11, 12, 31, 32, 33, 34 y 42 carecen de registros. Si no quedan registros del desarrollo de la actividad, se sugiere señalar N.A)

Control de cambios:

• Las versiones 1 y 2 no tienen fecha de aprobación.

Diagrama de flujo:

 De la hoja 1 a la 5 está en versión 4, en la hoja 6 está en versión 01 y el procedimiento está en versión 05.

208-PLA-Pr-03 PROCEDIMIENTO CONTROL DEL PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME (VERSIÓN 05).

Control de cambios:

- No se evidencia la trazabilidad del documento en cuanto a los cambios de versión del documento; el procedimiento se encuentra en versión 5 y en control de cambios esta hasta versión 4.
- Faltan fechas de aprobación para algunas versiones.

208-PLA-Pr-08 PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO (VERSIÓN 04).

Normatividad:

- No cumple con el orden jerárquico de las normas.
- Falta relacionar la Resolución 764 de 2017, por medio de la cual se adopta la política de riesgos en la Caja de Vivienda Popular.
- Decreto 2609 de 2012, es de origen nacional (reglamentario), no distrital

Actividades:

• La actividad 9 carece de registros.

¹ Constitución Política, leyes (orgánicas, estatutarias, ordinarias), decretos leyes, decretos reglamentarios, decretos ejecutivos (los tres del orden nacional) acuerdos del Concejo de Bogotá D. C., decretos distritales, actos administrativos (resoluciones) del orden nacional y distrital, directivas (presidenciales y del Alcalde Mayor), circulares, guías y otras comunicaciones de autoridades distritales.



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 4 de 17

Vigente desde: 06-jul-2015

I. Información	General Auditoria					
Fecha de Auditoría:	Fecha de Informe:					
27 de abril de 2017 31 de mayo de 2017						
Proceso /Tema Evaluado:						
Gestión E	stratégica					

VII. Desarrollo de la auditoría

Puntos de control:

• Se sugiere incluir como punto de control la actividad número 11, ya que allí se efectúa un seguimiento a las acciones acordadas.

Control de cambios:

• Falta incluir los cambios generados al documento para la versión 04. Así mismo falta indicar la fecha de aprobación de las versiones 1 y 2.

208-PLA-Pr-09 PROCEDIMIENTO PARA LA MEJORA DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES INTERNAS (versión 02).

Normatividad:

- No cumple con el orden jerárquico² de las normas.
- La fecha de vigencia no coincide en todas las hojas del documento (en las dos primeras aparece 15/07/2015 y de la tercera en adelante está 22/05/2015).

208-PLA-Pr-10 PROCEDIMIENTO PROGRAMA DE CRITERIOS AMBIENTALES PARA LAS COMPRAS Y LA GESTIÓN CONTRACTUAL (Versión 03).

Normatividad:

Acuerdo 19 de 1996, es de origen Distrital.

Actividades:

- La actividad 4 carece de registros.
- Diagrama de flujo:
- No tiene flujograma.

208-PLA-Pr-11 PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS (Versión 01).

 No cumple con los criterios estándar de la plantilla de procedimientos (objetivo, alcance, responsable, normatividad, documentos de referencia, definiciones, condiciones generales, descripción, puntos de control, diagrama de flujo, anexos y control de cambios).

Actividades:

- Las actividades 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 y 3.1 carecen de registros.
- Se sugiere revisar las rutas de los hipervínculos de los documentos anexos, ya que no es posible el acceso para consulta.

² Constitución Política, leyes (orgánicas, estatutarias, ordinarias), decretos leyes, decretos reglamentarios, decretos ejecutivos (los tres del orden nacional) acuerdos del Concejo de Bogotá D. C., decretos distritales, actos administrativos (resoluciones) del orden nacional y distrital, directivas (presidenciales y del Alcalde Mayor), circulares, guías y otras comunicaciones de autoridades distritales.



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 5 de 17

Vigente desde: 06-jul-2015

I. Información	General Auditoria				
Fecha de Auditoría:	Fecha de Informe:				
27 de abril de 2017 31 de mayo de 2017					
Proceso /Tema Evaluado:					
Gestión E	stratégica				

VII. Desarrollo de la auditoría

208-PLA-Pr-12 PROGRAMA DE USO EFICENTE DE ENERGÍA PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN ENERGÉTICA (Versión 03).

• El flujograma del procedimiento está en versión 1 y el procedimiento está en versión 3.

208-PLA-Pr-13 PROGRAMA DE USO EFICIENTE DEL AGUA PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE INSPECCIONES Y MANTENIMIENTO DE TANQUES DE RESERVA (Versión 01).

• No cumple con los criterios estándar de la plantilla de procedimientos (objetivo, alcance, responsable, normatividad, documentos de referencia, definiciones, condiciones generales, descripción, puntos de control, diagrama de flujo, anexos y control de cambios).

Actividades:

• Las actividades: 1.1, 1.2, 1.3, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8 y 2.4 carecen de registros.

Control de cambios:

• Falta control de cambios para la versión 01.

208-PLA-Pr-14 PROCEDIMIENTO PARA LA ACTIVACIÓN, MOVILIZACIÓN, OPERACIÓN, DESMOVILIZACIÓN Y CIERRE DEL PLAN INSTITUCIONAL DE RESPUESTA A EMERGENCIAS (PIRE) (Versión 03).

Actividades:

• Las actividades 14, 15 y 17 carecen de registros.

Diagrama de flujo:

El procedimiento no cuenta con flujograma.

208-PLA-Pr-16 PROCEDIMIENTO FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES (VERSIÓN 02).

Normatividad

• La norma técnica NTCGP 1000:2009, no es una norma que haga parte de la normatividad del procedimiento, esta es un documento de referencia.

Control de cambios:

Falta control de cambios para la versión 02.

208-PLA-Pr-18 PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO INTEGRAL DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS DENTRO Y FUERA DE LAS INSTALACIONES DE LA CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR (Versión 02).

Normatividad

• Decreto 1713, el año de expedición es 2002, se encuentra derogado, por el Decreto 2981 de 2013.



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 6 de 17

Vigente desde: 06-jul-2015

I. Información	General Auditoria					
Fecha de Auditoría:	Fecha de Informe:					
27 de abril de 2017 31 de mayo de 2017						
Proceso /Tema Evaluado:						
Gestión F	stratégica					

VII. Desarrollo de la auditoria

• La fecha de vigencia del procedimiento no coincide en todas las hojas del documento (en las dos primeras aparece 15/07/2015 y de la segunda en adelante está 21/07/2015).

208-PLA-Pr-19 PROCEDIMIENTO PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL (Versión 02).

Actividades:

Las actividades 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 18 y 19 carecen de registros.

208-PLA-Pr-20 PROCEDIMIENTO PROGRAMACIÓN, ELABORACION, EJECUCION, CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES (Versión 01).

Normatividad:

El año de la Resolución 226 es 2014 y aparece 214.

Actividades:

- Las actividades 1, 3, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15 carecen de registros.
- El documento no tiene fecha de vigencia de la hoja 2 en adelante.

208-PLA-Pr-21 PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO Y ANÁLISIS DE CONSUMOS (versión 01)

Normatividad:

• No cumple con el orden jerárquico³ de las normas.

208-PLA-Pr-22 PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACION Y EVALUACION DE REQUISITOS LEGALES (versión 01).

Actividades:

- La actividad 1 carece de registro.
- El procedimiento no tiene diagrama de flujo.

208-PLA-Pr-15 PROCEDIMIENTO DE CONTROL DOCUMENTAL (versión 7)

· No tiene diagrama de flujo.

MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - 208-PLA-Mn-01

 Se revisa el cumplimiento con los requerimientos de las normas; se encuentra formalizado y actualizado de acuerdo con el Plan Estratégico 2016-2020, adoptado mediante Resolución 764 de 2017 y divulgado.

³ Constitución Política, leyes (orgánicas, estatutarias, ordinarias), decretos leyes, decretos reglamentarios, decretos ejecutivos (los tres del orden nacional) acuerdos del Concejo de Bogotá D. C., decretos distritales, actos administrativos (resoluciones) del orden nacional y distrital, directivas (presidenciales y del Alcalde Mayor), circulares, guías y otras comunicaciones de autoridades distritales.



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 7 de 17

Vigente desde: 06-jul-2015

I. Información General Auditoria							
Fecha de Auditoría:	Fecha de Informe:						
27 de abril de 2017	31 de mayo de 2017						
Proceso /Tema Evaluado:							
Gestión F	stratégica						

VII. Desarrollo de la auditoría

PLAN INSTITUCIONAL DE RESPUESTA A EMERGENCIAS - 208-PLA-Mn-02

• En su contenido relaciona normas que se encuentran derogadas, como el Decreto 230 de 2003, derogado por el Decreto Distrital 255 de 2013 y la Resolución 173 de 2007, derogada por la Resolución 4 de 2009.

PLAN INSTITUCIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL 2016 - 2020 - 208-PLA-Mn-03

 Se encuentra debidamente actualizado, publicado y divulgado. Versión 8, vigente desde el 30 de mayo de 2017.

\\serv-cv11\calidad\1. PROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA\MANUALES\208-PLA-Mn-03 PIGA

FORMATOS. Se revisan los formatos del proceso, relacionados en el Listado maestro de documentos.

- Se evidencia que los formatos: 208-PLA-Ft-03, 208-PLA-Ft-12, 208-PLA-Ft-13, 208-PLA-Ft-14, 208-PLA-Ft-17, 208-PLA-Ft-21, 208-PLA-Ft-22, 208-PLA-Ft-23, 208-PLA-Ft-24, 208-PLA-Ft-25, 208-PLA-Ft-28, 208-PLA-Ft-29, 208-PLA-Ft-30, 208-PLA-Ft-35, 208-PLA-Ft-38, 208-PLA-Ft-39, 208-PLA-Ft-42, 208-PLA-Ft-57, 208-PLA-Ft-59, 208-PLA-Ft-60, 208-PLA-Ft-61, 208-PLA-Ft-65, 208-PLA-Ft-66 y 208-PLA-Ft-67, no se encuentran asociados dentro de los procedimientos del proceso, como registros de las actividades.
- El Formato 208-PLA-Ft-34, se encuentra inactivo, sin embargo está asociado como registro dentro del procedimiento "Formulación, reformulación y/o actualización y seguimiento a los proyectos de inversión".

2. Herramientas de Gestión:

Normograma del proceso (Última actualización: abril de 2017)

No cumple con el orden jerárquico de las normas (Constitución Política, leyes (orgánicas, estatutarias, ordinarias), decretos leyes, decretos reglamentarios, decretos ejecutivos (los tres del orden nacional) acuerdos del Concejo de Bogotá D. C., decretos distritales, actos administrativos (resoluciones) del orden nacional y distrital, directivas (presidenciales y del Alcalde Mayor), circulares, guías y otras comunicaciones de autoridades distritales).

Compromisos laborales

Se revisan los compromisos laborales suscritos por los jefes de la Oficina Asesora de Planeación a la fecha:

Dr. Carlos Francisco Ardila Polanco.

No se evidencia formulación de compromisos laborales. Se consultó con el área de Gestión Humana, informan que no hay compromisos fijados a la fecha.



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 8 de 17

Vigente desde: 06-jul-2015

I. Información	General Auditoria
Fecha de Auditoría:	Fecha de Informe:
27 de abril de 2017	31 de mayo de 2017
Proceso /Tema Evaluado:	
	stratégica

VII. Desarrollo de la auditoría

Dr. Richard Eduardo López Torres.

Vigencia: 1 de febrero de 2016 al 31 de enero de 2017. Fecha de suscripción: 1 de junio de 2016

Se encuentra formulado, debidamente firmado y publicado en la carpeta "acuerdos de gestión" (\\serv-cv11\calidad\12. PROCESO GESTIÓN HUMANA\ACUERDOS DE GESTIÓN\ANTIGUO SISTEMA\2016\FORMULACIÓN\OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN), no se evidencia su seguimiento ni evaluación.

Plan de Acción de Gestión (con corte 30 de marzo de 2017)

Se tienen establecidas ocho (8) acciones, para cumplimiento a 31 de diciembre de 2017. Se evidencia avance del cumplimiento de tales actividades a la fecha.

Se tienen formulados diez (10) indicadores que permiten medir la gestión del proceso en términos de eficacia y efectividad y que apuntan al logro de los objetivos institucionales. No se presentaron retrasos para cumplir con la meta propuesta para el periodo.

Matriz de riesgos (con corte 30 de abril de 2017)

Aunque se tiene identificado y formulado un (1) riesgo de corrupción, no se contemplan riesgos que por el que hacer del proceso se deberían identificar, por ejemplo: riesgos operativos y riesgos estratégicos, entre otros. La misma situación se presenta en el mapa de riesgos consolidado, donde se evidencia que los trece (13) procesos de la entidad tienen formulados treinta y seis (36) riesgos, de los cuales veinticinco (25) son riesgos de corrupción, nueve (9) riesgos operativos y dos (2) riesgos financieros.

Proyectos de inversión

PROYECTO: 943 - Fortalecimiento institucional para la transparencia, participación ciudadana, control y responsabilidad social y anticorrupción.

Se evidencia el documento de su formulación, versión 12, vigente desde el 24 de febrero de 2017 (\\serv-cv11\calidad\1. PROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA\DOCUMENTOS REFERENCIA\PROYECTOS). Así mismo su ficha EBI, versión 50 del 6 de marzo de 2017.

Meta Plan de Desarrollo vigente:

Llevar a un 100% la implementación de las leyes 1712 de 2014 (Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública) y 1474 de 2011.

Metas Proyecto de inversión:

- 1. Implementar el 100% de plan de acción para la transparencia y las comunicaciones.
- 2. Implementar el 100% del plan de acción de servicio a la ciudadanía



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 9 de 17

Vigente desde: 06-jul-2015

Fecha de Informe:
i coma ao milonilo.
31 de mayo de 2017

VII. Desarrollo de la auditoría

20	16	20)17	20	18	2019 20		2020 2016 -		- 2020	
Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logr o	Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro
100%	100%	100%	11,08 %	100 %		100%		100%		100%	22,22%

A febrero de 2017 reporta un avance de cumplimiento del 11.08%, del 100% programado para la vigencia, según lo reportado en avance del mes de febrero. Seguimiento en la ruta (\\serv-cv11\calidad\\FUSS - 2017)

PROYECTO: 404 - Fortalecimiento institucional para aumentar la eficiencia de la gestión.

Se evidencia el documento de su formulación, versión19, vigente desde el 31 de marzo de 2017. (\\serv-cv11\calidad\\1. PROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA\DOCUMENTOS REFERENCIA\PROYECTOS). Así mismo su ficha EBI, versión 123 del 28 de febrero de 2017

Meta Plan de Desarrollo vigente:

Desarrollar el 100% de actividades de intervención para el mejoramiento de la infraestructura física, dotacional y administrativa

Metas Proyecto de inversión:

- Ejecutar el 100% del plan de acción para la implementación del Sistema Integrado de Gestión de la CVP.
- 2. Garantizar el 100 % de los servicios de apoyo y desarrollo institucional para el buen funcionamiento de la entidad de acuerdo al plan de acción.

2016		20	2017		2018 2019 2020 2016 - 202		2018		2020		5 - 2020
Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro
100%	100%	100%	7,11%	100%		100%		100%		100%	21,43%

A febrero de 2017, reporta un avance de cumplimiento del 7.11%, del 100% programado para la vigencia, según lo reportado en avance del mes de febrero. Seguimiento en la ruta (\\serv-cv11\\calidad\\FUSS - 2017)

3. Política de riesgo.

Definida dentro del Plan Estratégico 2016-2020 de la Caja de Vivienda Popular y adoptada mediante Resolución N° 764 de febrero de 2017. Se evidencia su divulgación a través de jornadas de capacitación, correo electrónico y carteleras digitales.



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 10 de 17

Vigente desde: 06-jul-2015

I. Información	General Auditoria
Fecha de Auditoría:	Fecha de Informe:
27 de abril de 2017	31 de mayo de 2017
Proceso /Tema Evaluado:	
	stratégica

VII. Desarrollo de la auditoría

4. Subsistema de Gestión Ambiental.

Se tiene establecida una política ambiental coherente con los objetivos y metas ambientales, suficientemente clara para garantizar que sea entendida e interiorizada por todos niveles de la entidad, cumple con los requisitos legales aplicables y se encuentra es acorde con la naturaleza de la entidad.

Se tiene el manual 208-PLA-Mn-03, Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA 2016-2020, el cual fue concertado con la Secretaria de Ambiente en diciembre de 2016. Evidencia: (\\serv-cv11\calidad\1. PROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA\MANUALES\208-PLA-Mn-03 PIGA\208-PLA-Mn-03 PIGA y \\serv-cv11\calidad\1. PROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA\MANUALES\208-PLA-Mn-03 PIGA).

La entidad tiene formulado, publicado y divulgado el Plan de Acción del PIGA para la vigencia, en el cual se plantean las actividades a llevar a cabo para el logro de cada una de las metas establecidas en los programas de gestión ambiental; este plan define objetivos, general y específico, actividades, responsables, tiempos e indicadores de cumplimiento para cada uno de los programas.

Se tienen documentado e implementado el procedimiento para la identificación de los aspectos y valoración de los impactos ambientales en la entidad.

5. Subsistema de Responsabilidad Social.

La política de Responsabilidad Social se encuentra documentada y publicada dentro del SGC-208-PLA-Mn-04 versión 2, vigente desde el 29 de septiembre de 2014, aunque está articulada con la participación ciudadana, el control social y la transparencia, no se encuentra actualizada de acuerdo con los lineamientos y la imagen de la actual administración.

Según el alcance de esta, se ajustará cada dos años, de acuerdo con la evaluación de su implementación y la evolución de la entidad en la adopción de las buenas prácticas de RS y en especial las buenas prácticas de participación ciudadana incidente.

Responsabilidad social, participación ciudadana y control social (Decreto Distrital 371 371 de 2010).

Se tiene documentado, publicado y divulgado el procedimiento 208-PLA-Pr-19 "Rendición de cuentas, participación, ciudadana y control social", versión 2. Se encuentra actualizado y se evidencia su aplicación en los ejercicios de rendición de cuentas que realiza la entidad.

Se tiene establecido el formato 208-PLA-Ft-58 "Evaluación de la rendición de cuentas", a través del cual la ciudadanía evalúa dichas actividades.

Se cuenta con el documento "Estrategia de rendición de cuentas", en el cual se definen los responsables y el protocolo para la realización de los eventos de rendición de cuentas de la Caja de Vivienda Popular.

Se evidencian memorandos y correos electrónicos, a través de las cuales la Oficina Asesora de Planeación, solicita a las dependencias presentar informe de gestión, una vez se realicen los encuentros



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 11 de 17

Vigente desde: 06-jul-2015

I. Información	General Auditoria
Fecha de Auditoría:	Fecha de Informe:
27 de abril de 2017	31 de mayo de 2017
Proceso /Tema Evaluado:	Alemania anticono de la compania de
Gestión E	stratégica

VII. Desarrollo de la auditoría

de participación ciudadana y/o rendición de cuentas, así mismo, se dan lineamientos estándar para la elaboración del informe y la evaluación a realizar para cada espacio con la ciudadanía en cumplimiento con los requisitos de la Ley de Transparencia. Evidencia (memorandos N° 2017IE7035 del 8 de mayo de 2017 y N° 2017IE2487 del 20 de febrero de 2017).

En la página web de la entidad, se tienen publicados los cuatro programas misionales, para conocimiento de la ciudadanía, cada uno de ellos explica en qué consiste y a quien va dirigido, entre otros aspectos.

Rendición de cuentas Sector Hábitat.

En el mes de marzo, se realizó la rendición de cuentas del Sector Hábitat. En este espacio, la Caja de la Vivienda Popular brindó información de las actividades, gastos e inversiones ejecutadas en la vigencia 2016. Esta actividad participativa contribuyó a fortalecer mecanismos de transparencia, control social y diálogo con la población bogotana. Así mismo, la entidad presentó los resultados obtenidos en términos de reasentamiento humano, titulación de sus predios, asignación de Valores Únicos de Reconocimiento (VUR), mejoramiento de barrios, mejoramiento de vivienda y obras para la intervención de tramos viales en algunas localidades

Al finalizar la presentación de los logros obtenidos y los retos propuestos para este año se abrió una fase de preguntas e inquietudes, para que los ciudadanos resolvieran sus dudas. Evidencia (http://www.cajaviviendapopular.gov.co/?q=Nosotros/Informes/rendicion-de-cuentas y http://www.cajaviviendapopular.gov.co/?q=Transparencia/consolidado-rendicion-de-cuentas-2016).

Para promover la comunicación, el dialogo y la participación ciudadana, a través de los diferentes canales virtuales con que cuenta la entidad y el sector, se dio acceso directo a la audiencia de Rendición de Cuentas, de manera que la ciudadanía interactuara con preguntas, inquietudes o comentarios de interés sobre los proyectos de la Caja de la Vivienda Popular.

Se adelantó campaña para dar a conocer la Mesa de Diálogo Sectorial en el Marco de la Rendición de Cuentas, a través de redes sociales. Evidencia

(https://twitter.com/habitatbogota/status/842042753118830593)

(https://twitter.com/habitatbogota/status/842015114127659010).

Evidencias: Registro de reunión 208-PLA-FT-54, Listados de asistencia 208-SADM-Ft-43 y evaluación de la rendición de cuentas (208-PLA-FT- 58).

Eventos con la ciudadanía.

En el mes de diciembre de 2016 se cumplió la entrega de los proyectos Arborizadora y Candelaria La Nueva en la localidad de Ciudad Bolívar.

El 22 de febrero el Director de Reasentamientos llevó a cabo Rendición de Cuentas en la Junta de Acción Local en la localidad de San Cristóbal.

Durante el mes de mayo de la presente vigencia, se celebraron dos (2) eventos por parte de los procesos



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 12 de 17

Vigente desde: 06-jul-2015

I. Información	General Auditoria
Fecha de Auditoría:	Fecha de Informe:
27 de abril de 2017	31 de mayo de 2017
Proceso /Tema Evaluado:	
	stratégica

VII. Desarrollo de la auditoría

misionales de Reasentamientos Humanos y Mejoramiento de Barrios. Uno de ellos, un encuentro con los ciudadanos de Palmitas, localidad de Kennedy; y otro, un recorrido de socialización - ejecución del contrato 597 de 2016, en el barrio Caracolí, localidad de Ciudad Bolívar.

El informe de tales eventos se encuentra publicado en la página web, link (http://www.cajaviviendapopular.gov.co/?q=Nosotros/Informes/rendicion-de-cuentas).

La Oficina de Comunicaciones divulgó a la ciudadanía las preguntas frecuentes sobre los trámites de mejoramiento de vivienda (https://twitter.com/CVPBogota/status/857271184802680832).

Se evidencia compromiso de la Oficina Asesora de Comunicaciones en todos los eventos de rendición de cuentas y de interacción con la ciudadanía, en cuanto a apoyo logístico, cubrimiento y divulgación a través de diferentes medios de comunicación.

Plan anticorrupción y de atención al ciudadano.

En el componente 3, Rendición de Cuentas, se evidencian acciones tendientes a promover y fortalecer espacios de participación entre la ciudadanía beneficiada con los programas misionales y la entidad; las acciones se encuentran programadas para desarrollarse durante la vigencia 2017. Se evidencia el compromiso de las áreas misionales de la entidad (Direcciones de Reasentamientos Humanos, Mejoramiento de Barrios, Mejoramiento de Vivienda, Urbanizaciones y Titulación) y avance en el cumplimiento de cada una de las actividades programadas.

7. Seguimiento al plan de mejoramiento del proceso.

Se revisaron las acciones formuladas frente a cada uno de los hallazgos abiertos.

Vigencia	Vigencia Hallazgo de hallazgo		Acción	Tipo de acción	Observación
2016	Se evidencian que hay documentos obsoletos, que aunque se encuentran en una carpeta para tal fin, no cuentan con una identificación que prevenga su uso no intencionado, tal como lo establece la norma NTCGP 1000, en su numeral 4.2.3, Control de Documentos. (Se evidenció en la carpeta "planeación", Backus archivos calidad documentos obsoletos"). Así mismo se observaron algunos documentos que no se encuentran protegidos.	No Conformidad	Actualizar el procedimiento - Control de Documentos - 208 PLA-Pr-15, de manera que se deje claro el manejo de los documentos obsoletos. Eliminar la carpeta de documentos obsoletos de la carpeta compartida con toda la entidad en el servidor ruta \\serv-cv11\calidad.	Acción Correctiva	Se modificó el procedimiento Control Documental - 208-PLA-Pr-15 y se incluyó, dentro de sus condiciones generales y en las actividades 7 y 8, el tema de los documentos obsoletos. Evidencia: (\\serv-cv11\calidad\\30. PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS\CONT ROL DOCUMENTOS versión 07). El hallazgo se cierra.



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 13 de 17

I. Información	General Auditoria
Fecha de Auditoría:	Fecha de Informe:
27 de abril de 2017	31 de mayo de 2017
Proceso /Tema Evaluado:	
Gestión E	stratégica

		/II. Desarro	llo de la auditoría		
				Corrección	Se eliminó de la carpeta calidad la carpeta "planeación, backup archivos calidad documentos obsoletos". Se dejó de manera exclusiva para manejo interno de la OAP. El hallazgo se cierra.
	En el seguimiento al Plan de Mejoramiento del proceso se evidencia que 33 acciones formuladas para 28 hallazgos,		Establecer en el plan de acción de gestión, indicador asociado al cierre de hallazgos del plan de mejoramiento	Acción Correctiva	Para la vigencia 2017, se incluyó dentro del plan de acción de gestión del proceso, un indicador relacionado con el seguimiento a los hallazgos abiertos y a las acciones formuladas en el plan de mejoramiento. Evidencia (\(\serv-cv11\\cancolongle \text{cancolongle} \text{dendidad\\16.} \) CONSOLIDADO PLANES DE ACCIÓN DE GESTIÓN\(2017\) TRIMESTRE\(). El hallazgo se cierra.
2016	no se han cumplido y que a la fecha no se cuenta con base para su cierre. Además se evidencia que muchas de estas acciones no son apropiadas para dar tratamiento a las no conformidades encontradas.	No Conformidad	Revisar las acciones planteadas frente a los hallazgos, de ser necesario reformularlas, ejecutarlas y solicitar a Control Interno su cierre.	Corrección	Se revisaron las acciones formuladas dentro del plan de mejoramiento; se replantearon algunas y se ejecutaron de acuerdo a lo planeado Su evidencia, se remitió a Control Interno, para revisión y cierre. De acuerdo con la evidencia reportada se procedió a dar cierre a las 33 acciones que se encontraban abiertas. E hallazgo se cierra. Dada la eficacia de las acciones, el hallazgo se cierra.



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 14 de 17

i. información	General Auditoria
Fecha de Auditoría:	Fecha de Informe:
27 de abril de 2017	31 de mayo de 2017
Proceso /Tema Evaluado:	

		Gestión E	stratégica		
	V	II. Desarro	llo de la auditoría		
2040	Aunque se evidencian actos administrativos de adopción de la política de administración de riesgos, no se tiene establecida,	Na	Actualizar la Resolución No 1354 - 2010 de manera que se ajuste y se incluya una política de administración del riesgo.	Acción Correctiva	Mediante la Resolución 764 del 14 de febrero de 2017 se formuló, aprobó y adoptó la política de administración del riesgo en la entidad. Se efectuó la respectiva divulgación a través de capacitaciones, carteleras digitales, intranet y página web de la entidad. Lo anterior para complementar la Resolución 1354 de 2010.
2016	2016 implementada y divulgada una No	Conformidad	Estructurar y establecer políticas de riego SIG	Corrección	2010, a través de la cual se definieron aspectos metodológicos para su implementación en la Caja de Vivienda Popular. Evidencia: acta de comité directivo del 13 de enero de 2017. El hallazgo se cierra.
2013	Se evidencia que no se utiliza el aplicativo SI CAPITAL en el módulo SISCO, incumpliendo el literal C. MANEJO PLAN DE	No Conformidad	Definir las competencias de cada una de las áreas que participa en el cargue de la información en el SISCO.	Corrección	Se ha establecido el procedimiento "Elaboración, ejecución, control y seguimiento del plan anual de adquisiciones", versión 2, vigente desde el 26 de mayo del 2017, en el cual se definen las competencias de cada una de las áreas en el cargue de la información. El hallazgo se cierra.
	CONTRATACIÓN		Revisión y actualización del procedimiento Plan de Adquisiciones.	Acción Correctiva	Se evidencia la actualización del procedimiento, en versión 2, vigente desde el 26 de mayo de 2017. El hallazgo se cierra. Dada la eficacia de las dos acciones se procede a su cierre.
	Actualización del MECI 2014. Se adelantó mediante cronograma la actualización del MECI,		Elaborar un cronograma (Plan de Trabajo) donde se identifiquen las acciones pendientes para la		Se tiene establecido un plan de trabajo para la vigencia 2017, en el que se da a conocer el estado actual de cada uno de los productos mínimos requeridos er la entidad a mayo de 2017; así mismo se



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 15 de 17

I. Información	General Auditoria
Fecha de Auditoría:	Fecha de Informe:
27 de abril de 2017	31 de mayo de 2017
Proceso /Tema Evaluado:	
Gestión E	stratégica

		/II. Desarro	llo de la auditoría		
2015	dispuesta en el Decreto 943 de 2014. En el informe sobre la actualización del MECI en la fase de cierre 21 de diciembre de 2014 (reportado el 16 de febrero de 2015) no se habían completado las acciones propuestas.	No Conformidad	implementación de los productos mínimos que aún se encuentren pendientes o que requieran de actualización, y dar seguimiento al mismo para la vigencia 2015.	Acción Correctiva	establecen accione para su implementación y el avance de estas a fecha. Se evidencia u porcentaje implementación de 82%. Evidencia: Plan o trabajo MECI \\ser cv11\calidad\26. MECI\MECI\MECI \\Seguimiento. Se incumplido con la accio planteada para de tratamiento al hallazg Se procede a su cierre.
2015	No existe evidencia acerca de construir la coherencia institucional de acuerdo con la nueva planeación estratégica, los objetivos de los procesos y las herramientas que permitan verificar el cumplimiento de objetivos y metas.	No Conformidad	Gestionar que el Comité Directivo se reúna para que se analice, revise y ajuste el Plan Estratégico de la Entidad.	Corrección	El 13 de enero de 20: se reunió el comi directivo y en el misn se presentó, por par de la Oficina Asesora o Planeación, el pla estratégico de entidad, para revisión aprobación. Al respece el Director Gener sugirió que documento debía s revisado por la Direccio Jurídica antes de sformalización. (evidencia: acta comité directivo- ene 13). Se evidencian correcturante los meses denero y febrer mediante los cuales spresentó a la Direccio Jurídica la solicitudo revisión por parte de Oficina Asesora o Planeación. Ademá correos con la observaciones y la ajustes efectuados documento. Finalment se expidió la Resolucio No. 764 del 14 ofebrero de 2017, por cual se adopta el Pla Estratégico de entidad. El hallazgo scierra.



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 16 de 17

I. Información	General Auditoria
Fecha de Auditoría:	Fecha de Informe:
27 de abril de 2017	31 de mayo de 2017
Proceso /Tema Evaluado:	
Gestión E	stratégica

	Requisitos						
8. Descripción del hallazgo	NTCGP 1000/ISO 9001;2008	MEC 1	NTD-SIG 001	Otra	С	NC	0 M
1. El manual de calidad se encuentra ajustado de acuerdo con el Plan Estratégico 2016-2020, adoptado mediante la Resolución 764 de 2017. Así mismo cumple con los aspectos requisitos establecidos por las normas NTCGP1000:2009 y NTD-SIG 001:201.	4.2.2		4.2.4 (literal a)		x		
2. Se evidencia compromiso y responsabilidad por parte de la alta dirección con el mantenimiento, mejora y sostenibilidad del SIG, en concordancia con el cumplimiento de su política y objetivos. Se efectúan revisiones periódicas al Sistema de Gestión de Calidad, para asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad.	5.6		4.3 y 4.4	je:	x		
3. El mapa de riesgos asociado con los procesos y con la gestión institucional, no cumple con lo establecido en el literal g, del numeral 4.2.2" Planificación del riesgo", de la NTD- SIG 001:2011: "la entidad debe estructurar un mapa de riesgos asociados con los procesos y con la gestión institucional. El mapa debe involucrar riesgos estratégicos, operativos, financieros, normativos, tecnológicos, conocimiento, ambientales y de salud ocupacional".	J.	-	4.2.2 (literal g)			x	
4. La política de responsabilidad social no se encuentra actualizada según los lineamientos de la nueva administración y en cumplimiento a su alcance, que señala que esta será ajustará cada dos años, de acuerdo con la evaluación de su implementación y la evolución de la entidad en la adopción de las buenas prácticas de RS y en especial las buenas prácticas de participación ciudadana incidente.							×
5. No existe evidencia de la concertación de compromisos					i		X
laborales por parte del Dr. Carlos Francisco Ardila Polanco. 6. El documento 208-PLA-IN-01 "norma fundamental para la estandarización documental y el uso de logos" se encuentra desactualizado. En el alcance se señala que aplica para todos los documentos que se elaboren en la entidad a partir de las versiones vigentes, sin embargo, en el capítulo 5." Estandarización de la estructura documental", pie de página 2, dice que solo se debe utilizar para manuales y para comunicaciones oficiales.							x
7. Se evidencian formatos que, aunque formalizados dentro del SGC, no se encuentran asociados como registros dentro de las actividades de los procedimientos. Debe tenerse en cuenta que los registros son los que proporcionan evidencia de la ejecución de las actividades del procedimiento.							х
8. Debe actualizarse el documento 208-PLA-Mn-02 "Plan institucional de respuesta a emergencias", teniendo en cuenta que relaciona normas que se encuentran derogadas. Así mismo, el "PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS PELIGROSOS — PGIRESPEL" 208-PLA-Mn-07, ya que contiene información desactualizada.							x
 Debe crearse una metodología para la elaboración de diagramas de flujo en la entidad, ya que se observa que no hay un criterio estándar para su elaboración. 	'						x
10. Existen actividades dentro de los procedimientos en las							X



Código: 208-CI-Ft-01

Versión: 3

Pág.: 17 de 17

Vigente desde: 06-jul-2015

Fecha de Informe:
31 de mayo de 2017

不允许 医多种性病 医二氏征治疗病	Requisitos				20		
8. Descripción del hallazgo	NTCGP 1000/ISO 9001;2008	MEC I	NTD-SIG 001	Otra	С	NC	0 M
cuales no se visualizan los registros que evidencian el desarrollo de la actividad. Resulta importante tener en cuenta que los registros son todas las evidencias que se generan como prueba de la ejecución de las actividades del procedimiento. En caso de que no queden registros de la actividad, se sugiere la anotación N.A.					380		
11. Existen documentos en los cuales algunas versiones no cuentan con control de cambios. Es importante tener claridad que en el control de cambios de los documentos evidencia su trazabilidad.							x
12. No se puede acceder a los hipervínculos creados en los procedimientos, para visualizar los anexos y los diagramas de flujo.			T N		5 5 1	2 T T	x

Nota: C: Conformidad

NC: No conforme

OM: Oportunidad de Mejora

9. Conclusiones y Recomendaciones

Actualizar la política de responsabilidad social de acuerdo con los lineamientos de la nueva administración y en cumplimiento a su alcance, que señala que esta será ajustará cada dos años, de acuerdo con la evaluación de su implementación y la evolución de la entidad en la adopción de las buenas prácticas de RS y en especial las buenas prácticas de participación ciudadana incidente.

Actualizar los documentos del proceso, teniendo en cuenta las observaciones y sugerencias formuladas en las dos últimas auditorías.

Revisar y actualizar el mapa de riesgos institucional para incorporar tipologías que no se están contemplando.

Es importante efectuar la respectiva divulgación de los documentos una vez son actualizados, en aras de asegurar que se conozcan e interioricen los cambios y no se utilicen versiones desactualizadas por parte de los demás procesos de la entidad.

Responsable		Nombre		Firma
Auditor líder		Juan Manuel Rodríguez Parra	J. N	1001
Auditor (es) interno (s)		Yenny Milena Villamil Guerrero	Genny Upla	now Rilamel (
Nombre:	Carlos Fra	ncisco Ardila Polanco	Firma	DX
Cargo:	Jefe Oficina Asesora de Planeación			