

INFORME CICLO DE AUDITORIA INTERNA 2014



INFORME DE AUDITORIA CONSOLIDADO

INSTITUTO DE HIDROLOGIA, METEOROLOGIA Y ESTUDIOS AMBIENTALES - IDEAM

BOGOTA, Diciembre 18 de 2014

Tabla de contenido

Tabla de contenido	2
Introducción	3
1 Objetivo de la Auditoria.....	4
2 Alcance de la Auditoria	4
3 Criterios de auditoria.....	5
4 Metodología.....	5
5 Resultados de las auditorias.....	6
5.1 Aspectos Positivos.....	6
5.2 NO CONFORMIDADES.....	8
5.2.1 Hallazgos por Procesos:	8
5.2.2 Hallazgos por Numerales de la norma NTCGP 1000:2009 ISO 9001:2008	¡Error! Marcador no definido.
6 Conclusiones	13
7 Recomendaciones	16
8 Nivel de desempeño del Sistema de Gestión Integral.....	¡Error! Marcador no definido.

Introducción

El Plan Nacional de Desarrollo "Prosperidad para Todos" propende por la ejecución de un Buen Gobierno corporativo que le permita a las entidades cumplir su misión y convertirse en entidades eficientes, eficaces, efectivas, comprometidas con la mejora continua de sus procesos y con aumentar la satisfacción del cliente para generar equidad y lograr el desarrollo del país. En este sentido el Gobierno Nacional emitió la Ley 872 de 2003 Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios para hacer evidente su compromiso con la mejora en la prestación de servicios de las entidades estatales.

Con el propósito de evaluar el nivel de desarrollo que ha tenido el Sistema Integrado de Gestión en IDEAM, el Proceso de Planeación puso en marcha la ejecución de este ciclo de Auditoría Interna al Sistema de Gestión Integrado con el objetivo de Evaluar la conformidad de los procesos teniendo en cuenta los requisitos establecidos en la Norma Técnica de Calidad de la Gestión Pública (NTC GP 1000:2009 y la ISO 9001:2008).

Se llevó a cabo la auditoría interna de calidad al Sistema Integrado de Gestión del IDEAM, de acuerdo al programa propuesto siendo posible adelantar un trabajo altamente productivo y enriquecedor tanto para los auditados como para el equipo auditor.

1 Objetivo de la Auditoria

Auditar los procesos del IDEAM teniendo en cuenta los requisitos establecidos en la Norma Técnica de Calidad de la Gestión Pública - NTC GP 1000 e ISO 9001:2008, para determinar su conformidad y nivel de implementación

2 Alcance de la Auditoria

Esta auditoría aplicó a los Procesos:

1. Planeación Institucional
2. Gestión de Comunicaciones
3. Cooperación y asuntos internacionales.
4. Desarrollo y mantenimiento de la infraestructura, instrumentos y herramientas para el monitoreo.
5. Monitoreo, seguimiento y suministro de datos e información
6. Servicio de la Información en tiempo real.
7. Aseguramiento de la Calidad de la Información ambiental
8. Investigación aplicada.
9. coordinación técnica y gestión del sistema de información ambiental de Colombia
10. Administración de recursos físicos.
11. Gestión Jurídica y Contractual.
12. Gestión de recursos informáticos y tecnológicos
13. Gestión Financiera.
14. Gestión documental.
15. Control disciplinario interno.

16. Gestión y desarrollo del talento Humano.

17. Orientación al Usuario.

18. Evaluación y mejoramiento continuo

3 Criterios de auditoria

- Los criterios a considerar en esta Auditoria Interna fueron los establecidos en la NTC GP 1000:2009 y La ISO 9001:2008
- Manual de calidad y documentos vigentes del SGI del IDEAM
- Demás normatividad vigente y aplicable al IDEAM

4 Metodología.

La auditoría se desarrolló satisfactoriamente y sin ningún tipo de inconvenientes. Se llevaron a cabo las reuniones de apertura, las auditorías a los diferentes procesos y las reuniones de cierre con los auditados.

Durante las reuniones de apertura se presentó al equipo auditor, el objetivo, criterios y alcance de las auditorías, se hizo especial énfasis en la explicación de la metodología. Igualmente, se dio el espacio para la presentación del equipo de funcionarios que tomaron parte de la reunión de apertura; se definieron los sitios de trabajo, se presentó la agenda a desarrollarse durante los días de Auditoria y se definieron los canales de comunicación oficiales durante el ejercicio.

Durante el desarrollo de las auditorias con los procesos determinados, fueron utilizados básicamente tres métodos; las entrevistas, la observación y la verificación de registros. Las entrevistas se dirigieron especialmente a comprobar el nivel de apropiación e interiorización de los temas propios del SGI, así como de los procesos respectivos por parte de los auditados; se efectuaron preguntas simples sobre conceptos básicos del SGI así como de elementos que conforman la plataforma Estratégica. La observación se dirigió especialmente a detectar situaciones de suficiencia o carencia de recursos, clima organizacional y ambiente de trabajo. En cuanto a la verificación de registros el equipo auditor efectuó muestreos aleatorios a los registros de los diferentes procedimientos auditados, se tomaron carpetas de diferentes expedientes y se seleccionaron algunos de ellos aleatoriamente, así como también se realizaron pruebas por trazabilidad para verificar la continuidad de los procesos y de los registros conforme lo descrito en los diferentes procedimientos.

Durante la reunión de cierre se resaltó la amable actitud de todos los funcionarios, quienes se mostraron dispuestos a colaborar en el desarrollo de las auditorías en todo momento. Se presentaron a los auditados las fortalezas, debilidades y no conformidades detectadas por el equipo auditor, e igualmente se resolvieron algunas dudas de los funcionarios frente a algunos de los hallazgos así como frente a las tareas siguientes al desarrollo de la auditoria.

5 Resultados de las auditorías

5.1 Aspectos Positivos

Se presentan a continuación algunas fortalezas encontradas de manera transversal que resaltan el trabajo comprometido de gran parte de los Funcionarios y Contratistas del IDEAM

- Se realiza una buena planeación de las mediciones y seguimientos para la captura de datos y almacenamiento de los mismos
- La organización de documentos
- El compromiso del personal y su competencia
- El acceso a la información
- Se realiza una buena planeación de las mediciones y seguimientos para la captura de datos y oportunidad en el suministro de información
- El personal y su competencia
- La custodia y fiabilidad de la información suministrada
- Las tablas de análisis diarios de la información suministrada
- La facilidad de acceder a la información en la web
- El crecimiento y cumplimiento en estaciones de monitoreo ambiental acorde al plan de desarrollo nacional
- El compromiso y competencia del recurso humano responsable de las tareas de mantenimiento
- La planeación del mantenimiento y cubrimiento de las diferentes estaciones
- La verificación y seguimiento a los contratos de instalación de nuevas estaciones de monitoreo.
- Las competencias del personal que está a cargo del consolidado de la información ambiental.
- La planeación con que se realizan las asignaciones de responsabilidades de la gestión en la Información Ambiental.
- El seguimiento que se realiza a los sistemas de Información Ambiental.
- La cobertura de información ambiental de los Sub Sistemas ecológicos
- Se realiza una buena planeación de las investigaciones solicitadas
- El apoyo en herramientas estadísticas para la complementación y veracidad de las investigaciones
- Las competencias del personal involucrado en las investigaciones solicitadas
- La buena relación de registros que evidencian la investigación
- Las verificaciones que se le realizan a las investigaciones realizadas
- Se tiene manejo del lenguaje de calidad y se evidencia durante la auditoría en varios aspectos:
- Se tiene claridad de los objetivos del proceso
- Se ha incrementado el recurso humano para realizar auditorías más objetivas e independientes
- Se cumple con los programas de auditoría y seguimiento

- Se evidencia la capacitación que se está dando a todos los funcionarios, en conocimientos del control disciplinario, sobre todo a las áreas operativas en aras de control disciplinario preventivo. La última campaña sobre preventivo es la de “erradicación de anónimos”, cuyo meta es “0”. En el último trimestre se llega al cumplimiento de la meta. Esta acción de mejora, como acción preventiva, no se encuentran documentada en los formatos del procedimiento de acciones preventivas del IDEAM
- Los resultados anuales de la gestión del proceso Control Disciplinario Interno, se publica en el informe de gestión de la dependencia, en la intranet.
- Los auditados muestran como fortaleza que los procedimientos que se llevan a cabo para el cumplimiento del objeto del proceso se llevan por la norma y lo que determina la Ley. Así evidencian en el procedimiento de Gestión bibliográfica que se clasifica solo por lo temático y que sea pertinente a la misión de la Entidad: científica, técnica. Se clasifica según lo dicho en la normatividad.
- Se evidencia en el procedimiento de vinculación y desvinculación, el desarrollo para proveer el cargo de profesional universitario 2044 09, con todos los soportes y firmas tal como se especifica en el procedimiento.
- Se tiene conocimiento y conciencia del mejoramiento que debe surtir en los procesos de gestión y desarrollo de talento humano y están encaminados a realizar varios ajustes en la aplicación de sus procesos y en la documentación que les garantizará control y mejor posicionamiento.
- Se tiene especial cuidado en los controles que tiene este proceso, y son rápidamente mostradas las evidencias. Los controles que se tienen son los reglamentarios por ley, debido a que debe ajustarse a los requerimientos específicos de contabilidad, presupuesto.
- Así mismo, se evidencia que los productos/ servicios que no cumplen con los requisitos se les da tratamiento por la devolución por Gestión documental, en PQRS, por Orfeo. Se evidencia el tratamiento adecuado dado a los PQR de Gestión Financiera, de acuerdo a lo establecido en los procedimientos de Gestión Financiera y en el de PQRs.
- Se tienen identificados los riesgos relacionados con el proceso, y su respectivo control para mitigar el riesgo. Se ha hecho acompañamiento desde Jurídica, quienes ejercen control para verificar la aplicación de la normatividad.
- Se evidencia que lo que describe que hace su proceso, está documentado con amplia referencia y se le da cabal cumplimiento a los procedimientos de 1. Elaboración, Seguimiento y Modificación al Plan de Contratación y 2. Asistencia Legal.
- Los auditados tienen entendimiento total de las salidas del proceso como evidencia de su servicio y los puntos de control para evitar que se hagan retrocesos o se falle en la atención de PQRs. Se evidencia con los informes de seguimiento en el procedimiento de Correo electrónico y tiempos de respuesta.
- En los procedimientos se evidencian los puntos de control documentados y el procedimiento que se está auditando se evidencia que la persona de mesa de ayuda analiza si cumple o la devuelve,

quedando registro en el sistema "mesa de ayuda": Numeral 7.5 y 8.2.3. Se tienen identificados los mecanismos de medición de sus procesos y se les ha hecho ajustes en los últimos meses, pasando de 12 indicadores a 8, que miden la gestión y se reportan mensualmente a Planeación.

5.2 NO CONFORMIDADES

5.2.1 Hallazgos por Procesos:

A continuación se presenta el número de hallazgos de No conformidades por proceso.

RESULTADO AUDITORÍA - NO CONFORMIDADES																								
PROCESOS	NUMERALES DE LA NORMA													TOTAL NC	%									
	4.1	4.2	4.2.1	4.2.2	4.2.3	4.2.4	5.3	5.4.1	6.2.2	7.1	7.2.1	7.5.1	7.6			8.2.2	8.2.3	8.2.4	8.3	8.4	8.5.1	8.5.2	8.5.3	
Planeación Institucional																		1					1	4%
Gestión de Comunicaciones																							0	0%
Cooperación y Asuntos Internacionales																							0	0%
Desarrollo y mantenimiento de la infraestructura, instrumentos y herramientas para el monitoreo.	1														1								2	7%
Monitoreo, seguimiento y suministro de datos e información															1								1	4%
Servicio de la Información en tiempo real.															1								1	4%
Consolidación, acceso, disposición y divulgación de la información generada por el IDEAM						1									1								2	7%
Aseguramiento de la Calidad de la Información ambiental																							0	0%
Investigación aplicada.	1																						1	4%
Administración de recursos físicos.	1														1			1					3	11%

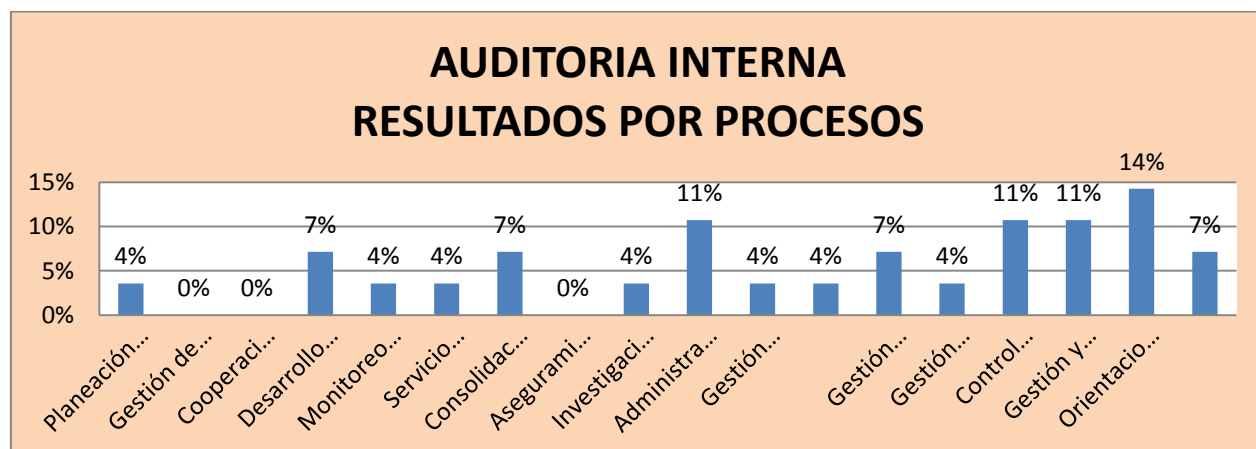
RESULTADO AUDITORÍA - NO CONFORMIDADES

PROCESOS	NUMERALES DE LA NORMA																	TOTAL NC	%					
	4.1	4.2	4.2.1	4.2.2	4.2.3	4.2.4	5.3	5.4.1	6.2.2	7.1	7.2.1	7.5.1	7.6	8.2.2	8.2.3	8.2.4	8.3			8.4	8.5.1	8.5.2	8.5.3	
Gestión Jurídica y Contractual.	1																						1	4%
Gestión de recursos informáticos y tecnológicos	1																						1	4%
Gestión Financiera.	1				1																		2	7%
Gestión documental.	1																						1	4%
Control Disciplinario Interno.	1		1		1																		3	11%
Gestión y desarrollo del talento Humano.	1								1											1			3	11%
Orientación al Ciudadano.	1				1										1			1					4	14%
Evaluación y Mejoramiento Continuo.												1									1		2	7%
	10	0	1	0	3	1	0	0	1	0	0	1	0	0	6	0	0	3	1	1	0		28	100%

En el anterior cuadro se puede evidenciar los resultados de la Auditoria por proceso y por numerales de la norma.

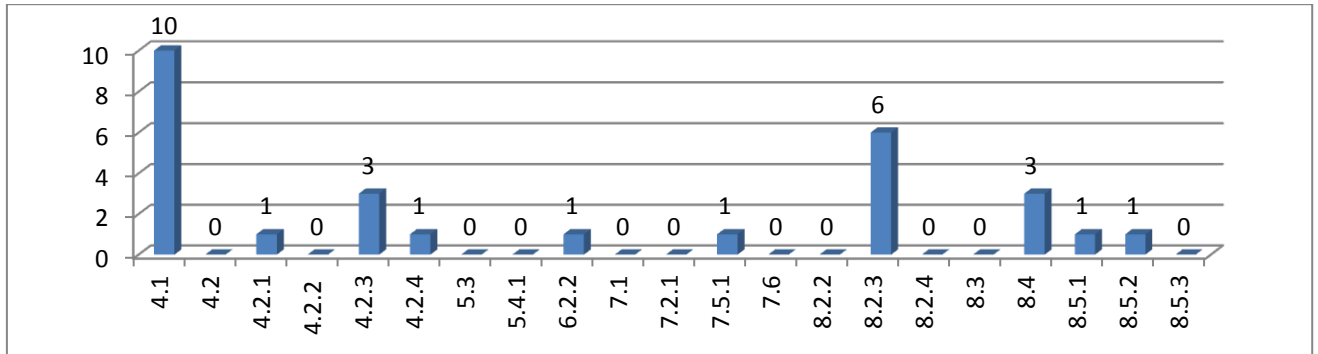
Para mayor ilustración de los resultados las gráficas que se presentan a continuación visualizan de manera rápida cual debe

Resultados por Proceso



Perfil por numeral de los referenciales

AUDITORÍA INTERNA- NO CONFORMIDADES RESULTADOS POR NUMERAL DE LA NORMA ISO 9001:2008 Y LA NTC GP1000:2009



El número de hallazgos no necesariamente representa el nivel de desempeño del proceso, por lo anterior es necesario consultar los informes individuales, en donde se registraron las fortalezas y debilidades de cada proceso.

El número total de No Conformidades fue de 28, dato que por sí solo no tiene una gran Significancia dado que el nivel de madurez del SGI se encuentra en una etapa de consolidación y apropiación. No obstante sí cobrará importancia cuando se compare con los resultados de otro ciclo de auditorías que el instituto realice en el año 2015 en donde se podrá establecer la variación de los hallazgos luego de haber implementado las acciones y estrategias derivadas de este ciclo.

A continuación se explican los requisitos que mas tuvieron asociados hallazgos de No conformidad.

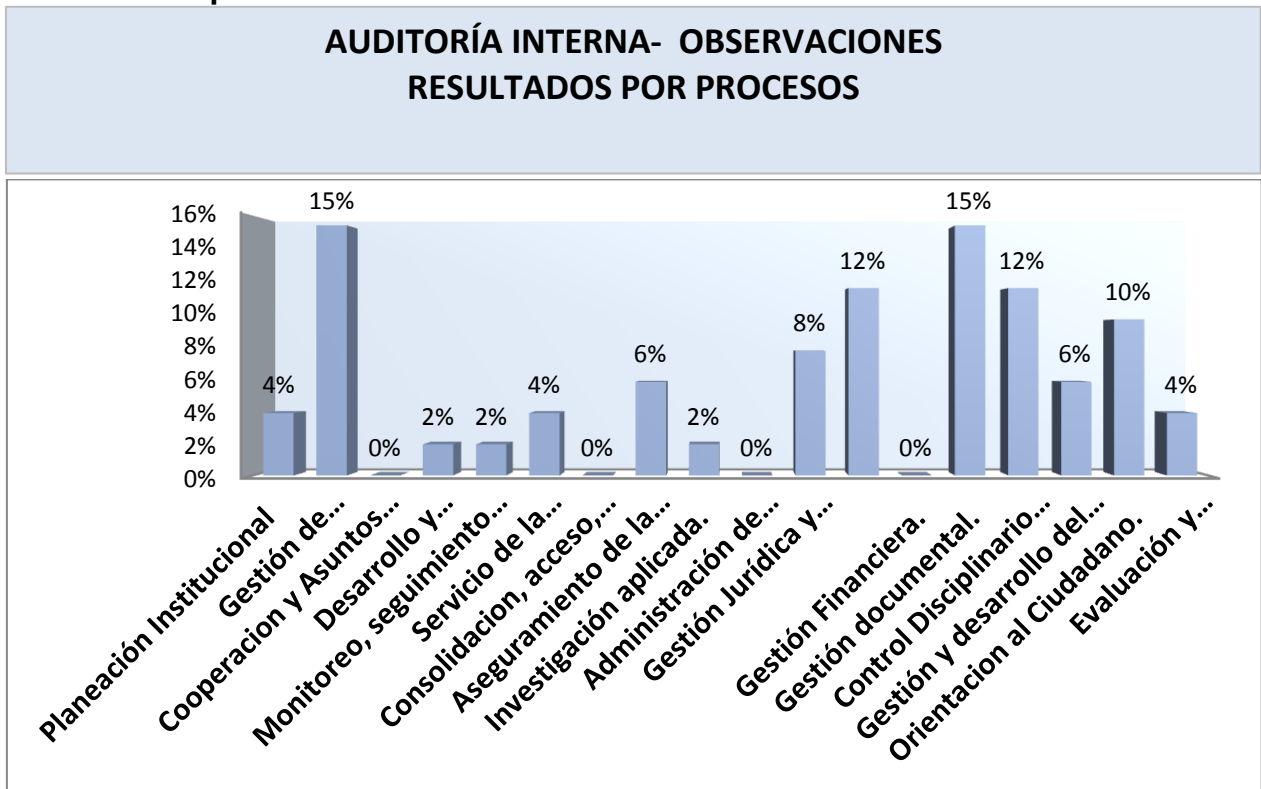
De igual manera se identificaron observaciones las cuales se les debe dar el mismo tratamiento de las No conformidades fortaleciendo de esta manera el plan de mejora por Proceso.

El presenta cuadro evidencia al igual que las no conformidades la distribución por proceso y por requisito de la Norma.

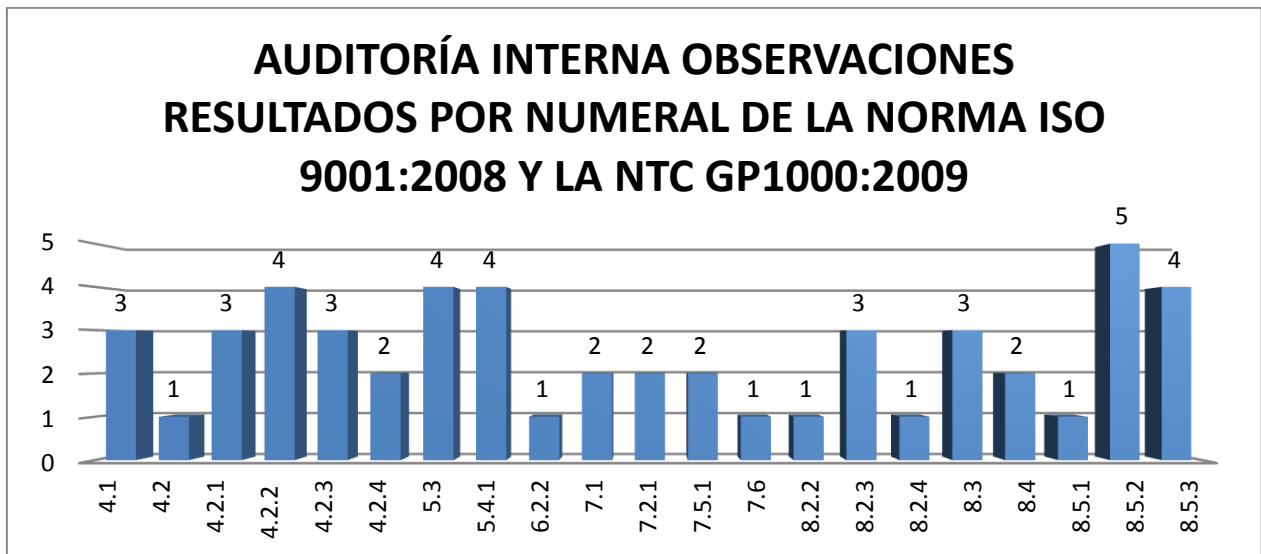
RESULTADO AUDITORÍA - OBSERVACIONES

PROCESOS	NUMERALES DE LA NORMA															TOTAL LOBS	%							
	4.1	4.2	4.2.1	4.2.2	4.2.3	4.2.4	5.3	5.4.1	6.2.2	7.1	7.2.1	7.5.1	7.6	8.2.2	8.2.3			8.2.4	8.3	8.4	8.5.1	8.5.2	8.5.3	
Planeación Institucional															1						1		2	4%
Gestión de Comunicaciones	1		1	1	1		1	1									1					1	8	15 %
Cooperación y Asuntos Internacionales																								0%
Desarrollo y mantenimiento de la infraestructura, instrumentos y herramientas para el monitoreo.													1										1	2%
Monitoreo, seguimiento y suministro de datos e información																					1		1	2%
Servicio de la Información en tiempo real.												1							1				2	4%
Consolidación, acceso, disposición y divulgación de la información generada por el IDEAM																								0%
Aseguramiento de la Calidad de la Información ambiental	1				1					1													3	6%
Investigación aplicada.												1											1	2%
Administración de recursos físicos.																								0%
Gestión Jurídica y Contractual.											1						1				1	1	4	8%
Gestión de recursos informáticos y tecnológicos		1				1				1	1						1					1	6	12 %
Gestión Financiera.																								0%
Gestión documental.			1	1	1	1	1	1							1			1					8	15 %
Control Disciplinario Interno.	1			1				1	1												1	1	6	12 %
Gestión y desarrollo del talento Humano.			1												1			1					3	6%
Orientación al Ciudadano.				1				1	1							1					1		5	10 %
Evaluación y Mejoramiento Continuo.										1				1									2	4%
	3	1	3	4	3	2	4	4	1	2	2	2	1	1	3	1	3	2	1	5	4	5	2	

Consolidado por Proceso de las observaciones.



En los procesos que evidencian mayor oportunidad de mejora se debe hacer el acompañamiento para la implementación de las acciones.



Observaciones por numeral de la norma, tal como se ilustra en la gráfica anterior se concentran en la documentación, el control de registro y la toma de acciones correctivas y Preventivas,

Requisitos que obtienen más hallazgos de No Conformidad	
Requisito	Comentario
4.1	Dentro de este numeral en literal “g” Gestión de Riesgos. Se debe dar mayor importancia a la Gestión del Riesgo en el Instituto por lo cual se debe trabajar en la evaluación Permanente a través de los planes de Mitigación Propuestos.
4.2.3	Control de Documentos: Se trata de hacer mayor apropiación de los documentos establecidos y la revisión permanente y ajuste con el fin de buscar siempre la coherencia entre lo que se hace y lo que se hace y la forma establecida documentalmente.
4.2.4	Control de Registros: Se debe tener cuidado con los registros que dan cuenta de la Operación del proceso, y su control de acuerdo a los criterios definidos en las TRD (Tablas de Retención Documental)
8.4	Análisis de datos. Hay que trabajar más en formular estrategias que permitan mejorar el análisis de datos
8.5.2 8.5.3	Acciones correctivas es una actividad que se vio muy poco implementada cuando se identifican hallazgos y oportunidades de mejora, falta la adopción de herramientas que permitan identificar y analizar la causa raíz del problema.

6 Oportunidades de mejora por procesos.

1. Planeación Institucional:

Enfatizar en el análisis de datos de los productos que genera el SGI.

2. Gestión de Comunicaciones.

El uso de documentos en físico contraviene lo dispuesto en el proceso de Control de documentos, ya que los únicos documentos del Sistema de Calidad aprobados son los que están en la Intranet. Además contraviene la política de Cero papel que tiene establecido el IDEAM.

3. Cooperación y asuntos internacionales.

Se hace necesario mayor análisis de los resultados de los indicadores establecidos. Convenios.

3. Desarrollo y mantenimiento de la infraestructura, instrumentos y herramientas para el monitoreo.

Se recomienda tener el inventario de instrumentos y equipos con sus respectivos certificados de calibración en un archivo a nivel central

Se recomienda hacer ajustes en la identificación de etapas en las que se recolectan y almacenan datos para asegurar la trazabilidad de la información.

4. Monitoreo, seguimiento y suministro de datos e información

Se recomienda hacer ajustes en la identificación de etapas en las que se recolectan y almacenan datos para asegurar la trazabilidad de la información.

6. Servicio de la Información en tiempo real.

Se recomienda asegurar la precisión y exactitud de la información transmitida
Se recomienda hacer comparaciones frecuentes de la fiabilidad de la información

7. Aseguramiento de la Calidad de la Información ambiental

Crear sistemas de emisiones o recomendaciones para evitar el error o la no conformidad (en la emisión de resolución) que susciten quejas y reclamos. Acción a tener en cuenta para el Protocolo de decisiones de acreditación M-AC-EA – PC001, V.02, 22/11/2014. Se puede establecer como puntos de control dentro de este proceso.

8. Investigación aplicada.

Se recomienda ir ajustando las competencias del personal involucrado en las investigaciones para asegurar competencias con lo que el mundo de investigaciones está ofreciendo

9. coordinación técnica y gestión del sistema de información ambiental de Colombia.
Considerar validar en todo momento la efectividad de los sistemas de información ambiental

9. Administración de recursos físicos.

Los controles de los procedimientos se encuentran claramente definidos en los procedimientos documentados. Para evidencia de la auditoría se ve en Orfeo en la Carpeta de Vigilancia, los estudios previos de Vigilancia y el CDP, los controles establecidos en el procedimiento Adquisición, Administración de Bienes y servicios, dando total cumplimiento a lo escrito y establecido por normas y procedimientos. Sin embargo, es necesario reforzar el concepto dentro de lo definido en los procedimientos y en la evidencia que se debe mostrar, ampliando así el concepto de para qué es cada control y como se minimizan riesgos.

10. Gestión Jurídica y Contractual.

Hacer la implementación de los indicadores del proceso

11. Gestión de recursos informáticos y tecnológicos

.Conocimiento y aplicación de los procesos mandatorios de las normas NTC GP 1000 e ISO 9001:2008 y establecidos por el IDEAM

12. Gestión Financiera.

Se hace necesario la revisión e implementación de los Indicadores de Gestión establecidos dentro del SGI.

13. Gestión documental.

Conocer la ruta en la Intranet de los documentos del sistema de calidad y lo definido para el Sistema de Calidad, conceptos tales como Política de calidad y Objetivos de calidad.

14. Control disciplinario interno.

Conocer la ruta en la Intranet de los documentos del sistema de calidad y lo definido para el Sistema de Calidad, conceptos tales como Política de calidad y Objetivos de calidad.

16. Gestión y desarrollo del talento Humano.

17. Orientación al Usuario.

Incrementar el conocimiento y aplicación de los procesos mandatorios de las normas NTC GP 1000 e ISO 9001:2008 y establecidos por el IDEAM

18. Evaluación y mejoramiento continuo

Proponer más acciones preventivas que correctivas al momento de hacer las auditorías

7 Conclusiones.

La Auditoria se realizó al 100% de los Procesos. Pese a las No conformidades Evidenciadas el equipo Auditor encuentra que el Sistema Implementado cumple con los Criterios de los Referenciales (ISO 9001:2008 y la NTC.GP 1000:2009 y los procedimientos establecidos en la Entidad.)

- Se evidencia el compromiso de los funcionarios y contratistas sobre la importancia de cumplir los requisitos establecidos en las políticas, normas y procedimientos, sin embargo se requiere fortalecer los controles de autoevaluación y revisión para que en el día a día se refleje dicho compromiso.

Sensibilizar en los numerales de la norma que en este ciclo de auditoria presentaron mayor debilidad

- ❖ Gestión de Riesgos
- ❖ Control de Documentos.
- ❖ Control de Registros.
- ❖ Acciones correctivas
- ❖ Acciones Preventivas
- ❖ Manejo de Producto y/o Servicio No conforme (Procesos Misionales)


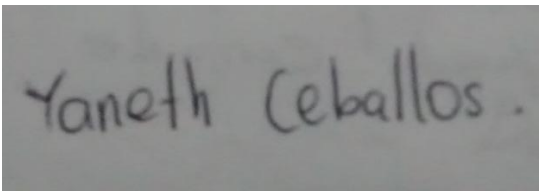
Acompañar aquellos Procesos que tienen la mayor ponderación de Hallazgos:

- ❖ Comunicaciones
- ❖ Gestión documental
- ❖ Orientación al Ciudadano.
- ❖ Control Disciplinario

8 Recomendaciones

- Se recomienda trabajar más en análisis de datos de los indicadores.
- La entidad debe trabajar más en eficiencia y efectividad.
- Las mediciones que se realicen como control del proceso deben estar centrada en controlar el objetivo del proceso.
- No solo hacer análisis de datos cuando se incumplen las metas, se recomienda hacer análisis de datos cuando las metas se cumplen en el 100%

-Se recomienda para la vigencia 2015 alinear los indicadores actuales con los nuevos indicadores del Plan Nacional de Desarrollo 2015 – 2018.

	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORADO POR:	ERNESTO CASTILLO YANETH CEBALLOS	Auditor Líder Auditor Líder	11, 12,13 Dic /20014	 
APROBADO:				