

MEMORANDO

PARA: **VIVIANA CAROLINA ORTIZ GUZMAN**
Directora Legal Ambiental
MARÍA MARGARITA PALACIO RAMOS
Directora de Gestión Corporativa

DE: **LILIAN RODRIGUEZ CARVAJAL**
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Comunicación Informe definitivo de auditoría interna del Sistema Integrado de Gestión al Proceso de Gestión Jurídica y respuesta a objeciones de radicados 2016IE119339 del 2016.07.13 y 2016IE120618 del 2016.07.14.

De manera atenta, remito y comunico el informe definitivo de la auditoría interna del Sistema Integrado de Gestión al Proceso de Gestión Jurídica, que realizó esta Oficina de Control Interno - OCI y que corresponde al mismo informe preliminar que se oficializó mediante los radicados 2016IE113290 del 2016.07.06, a la Directora Legal Ambiental – DLA y 2016IE114714 del 2016.07.07, a la Directora de Gestión Corporativa- DGC y a la Subdirectora Contractual -SC.

Las mencionadas dependencias presentaron objeciones en algunas de las observaciones o no conformidades al mencionado informe, respectivamente, con los radicados 2016IE119339 del 2016.07.13 y 2016IE120618 del 2016.07.14.

Así, en el plazo de cinco (5) días hábiles contados a partir de su recibo, las dependencias responsables de los temas auditados, deben realizar el análisis de causas y las acciones a realizar respecto de todas y cada uno de los hallazgos e incluirlo en el Plan de Mejoramiento en el aplicativo Isolución, conforme al procedimiento 126PE01-PR05.

A continuación se da respuesta a las objeciones presentadas y posteriormente, el informe definitivo de esta auditoría:

**Respuesta a objeciones de
Dirección Legal Ambiental – DLA y Subdirectora Contractual - SC**

Se numera la **observación o no conformidad** del informe preliminar de auditoría que fue objetada y la respuesta correspondiente esta Oficina de Control Interno - OCI, así:

- I. **OBSERVACIÓN OCI:** *“En el aplicativo Isolución no están publicados los anexos de todos los indicadores ni los soportes de los resultados de los siguientes indicadores: “% de conceptos jurídicos emitidos dentro del término legal establecido”, como casos de conceptos que están dentro y fuera de términos”.*

OBJECCIÓN DLA: *“Al respecto, es pertinente informar que el procedimiento “Formulación, medición y evaluación de indicadores de gestión”, código No. 126PG01-PR07, el cual establece los lineamiento, responsabilidades y actividades en lo referente al cargue de los indicadores de cada proceso, no establece ninguna obligación en adjuntar los anexos correspondientes.*

En este sentido, respetuosamente se considera que no se está incumpliendo ningún criterio, por lo tanto no da lugar a una no conformidad”.

RESPUESTA OCI: La objeción se presentó a una “Observación” y no a una “No conformidad” del informe preliminar de la auditoría del asunto.

Según el numeral 6 del procedimiento de “Auditorías Internas del Sistema Integrado de Gestión”, código 126PE01-PR04, sobre “Definiciones”, la diferencia de ambas palabras es:

- **Observación** *“...es una situación que no implica incumplimiento de un requisito, pero que puede ser tomada en cuenta, para realizar mejoras en el producto, proceso, sistema de gestión, o para eliminar situaciones de riesgo potencial....”.*
- **No conformidad:** *“Incumplimiento de un requisito. Definición tomada de la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO9000:2000, Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC) 2000/12/15”.*

Así, en el informe de auditoría no se incluyó como “No conformidad”, sino como observación, que no implica incumplimiento de un requisito.

No obstante es importante tener en cuenta, que en el procedimiento “Formulación, medición y evaluación de indicadores de gestión”, código No. 126PG01-PR07; señala lo siguiente, en el numeral: **7. “Responsabilidad y autoridad”:** *“Responsable del Proceso, Gerente de Proyecto, Jefes de todas las Dependencias”* y del *“Profesional universitario de cada dependencia”:* *“Custodiar los soportes de la información reportada en el Google Drive de la SDA y en el aplicativo Isolución”.*

Adicionalmente, en el aplicativo Isolución está el espacio correspondiente para incluir los anexos o resultados, que son necesarios y pertinentes para dar soporte a los indicadores, en aplicación de los principios de transparencia y publicidad que aplican a las actuaciones administrativas.

Por lo tanto, **se confirma la observación.**

- II. NO CONFORMIDAD OCI:** “A los indicadores que no cumplieron la meta y su nivel de cumplimiento fue inferior a 55% o en color rojo, no se le dio tratamiento de Plan de Mejoramiento por Procesos, como a los siguientes: “% de conceptos jurídicos emitidos dentro del término legal establecido” (Que en octubre de 2015 y febrero de 2016 la medición reportó 52 y 0, respectivamente), “Inspección, Vigilancia y Control a Organizaciones sin Ánimo de Lucro de Carácter Ambiental” (Que en abril de 2016, la medición reportó en 38), “Oportunidad de respuesta de procesos judiciales” (Que en diciembre de 2015 y marzo de 2016, reportó 44 y 0, respectivamente); tampoco a todos los indicadores del primer periodo de 2016, que se reportaron en cero, debido a que no se contaba con el personal que adelantara el cálculo y seguimiento. Lo anterior, incumple el numeral 8.2.3 de las normas NTC ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009 y el numeral 4.5.1 de la NTC ISO 14001:2004 y el Procedimiento denominado “Formulación, medición y evaluación de indicadores de gestión” (Código 126PG01-PR07, numerales 7 y 8 sobre “Responsabilidad y autoridad” y “Lineamientos y políticas de operación” que señalan en resumen lo siguiente: Los responsables del proceso: “... deben revisar los resultados del informe de indicadores de gestión y adoptar las acciones necesarias en el plan de mejoramiento por procesos cuando los resultados de la evaluación se encuentren en un nivel insuficiente”, “...deben realizar seguimiento periódico según la programación de reporte a los indicadores e implementar las acciones de mejora que se requieran a fin de garantizar el cumplimiento de las metas y la satisfacción de los objetivos de la entidad, las cuales se deben reflejadas en el Plan de Mejoramiento por Procesos (Ver 126PE01-PR05- “Plan de mejoramiento por procesos”) y “En todos los casos se dará tratamiento en Plan de Mejoramiento por procesos al indicador que no cumpla las metas, y se encuentre en un nivel de evaluación insuficiente (menor igual a 55%) en su acumulado, a menos que el resultado no haya sido cumplido por causas externas no controladas por el proceso. Como en el anterior lineamiento, que se debe seguir el procedimiento 126PE01-PR05 “Plan de mejoramiento por procesos”.

OBJECCIÓN DLA. “Para el indicador de gestión “% de conceptos jurídicos emitidos dentro del término legal establecido”, no se dio tratamiento de plan de mejoramiento, por cuanto el cumplimiento acumulado a corte 30 de octubre de 2015, se encontraba en 93.75%, además el procedimiento denominado formulación, medición y evaluación de indicadores de gestión, Código 126PG01-PR07, establece que: “En todos los casos se dará tratamiento en Plan de Mejoramiento por procesos al indicador que no cumpla las metas, y se encuentre en un nivel de evaluación insuficiente (menor igual a 55%) en su acumulado”. (Subrayado fuera de texto).

ID	1.Indicador	26. Dependencia	PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	
352	% de conceptos jurídicos emitidos dentro del término legal establecido.	Dirección Legal Ambiental	PROGRAMACIÓN 2015		80		80		80		80		80		80	80	
			EJECUCIÓN 2015		84		86		81		72		52		78		75,50
			CUMPLIMIENTO MENSUAL		100%		100%		100%		90%		65%		98%		94,38%
			CUMPLIMIENTO ACUMULADO		105,00%		106,25%		104,58%		100,94%		93,75%		94,38%		93,75%

Respecto al resultado reportado en el mes de febrero de 2016, este registra en 0%, dado que esta Dirección no contaba con el personal suficiente que efectuara el cálculo y seguimiento de los indicadores, no obstante el reporte se realizó con corte a abril, obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 93%, como se puede evidenciar en el aplicativo *isolucion*.

No se dio tratamiento de plan de mejoramiento dado que el lineamiento del procedimiento formulación, medición y evaluación de indicadores de gestión, Código 126PG01-PR07, establece que: “En todos los casos se dará tratamiento en Plan de Mejoramiento por procesos al indicador que no cumpla las metas, y se encuentre en un nivel de evaluación insuficiente (menor igual a 55%) en su acumulado, a menos que el resultado no haya sido cumplido por causas externas no controladas por el proceso”, (Subrayado fuera de texto). Como las causas de no reportar el indicador en el término establecido fueron externas, no se genera plan de mejoramiento.

- Para el indicador “Inspección, Vigilancia y Control a Organizaciones sin Ánimo de Lucro de Carácter Ambiental”, el cual arroja un porcentaje de cumplimiento del 38%, para el primer trimestre, no se dio tratamiento de plan de mejoramiento, por cuanto el procedimiento denominado formulación, medición y evaluación de indicadores de gestión, Código 126PG01-PR07, establece que: “En todos los casos se dará tratamiento en Plan de Mejoramiento por procesos al indicador que no cumpla las metas, y se encuentre en un nivel de evaluación insuficiente (menor igual a 55%) en su acumulado, a menos que el resultado no haya sido cumplido por causas externas no controladas por el proceso”. (Subrayado fuera de texto). Como el no cumplimiento de la meta fue ocasionado por que el grupo de las ESAL no contaba con personal suficiente para efectuar sus actividades y teniendo en cuenta que el proceso de contratación no es controlado por esta Dirección, no se establecieron las acciones correctivas.
- Para el indicador “Oportunidad de respuesta de procesos judiciales”, no se dio tratamiento de plan de mejoramiento, por cuanto el cumplimiento acumulado a corte 31 de diciembre de 2015, se encontraba en 82.78%, además el procedimiento

denominado formulación, medición y evaluación de indicadores de gestión, Código 126PG01-PR07, establece que: “En todos los casos se dará tratamiento en Plan de Mejoramiento por procesos al indicador que no cumpla las metas, y se encuentre en un nivel de evaluación insuficiente (menor igual a 55%) en su acumulado”. (Subrayado fuera de texto).

ID	1.Indicador	26. Dependencia	PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	
535	Oportunidad de respuesta de procesos judiciales.	Dirección Legal Ambiental	PROGRAMACIÓN 2015			90			90			90			90	90	
			EJECUCIÓN 2015			86			90				78			44	74,50
			CUMPLIMIENTO MENSUAL			95,56%			100%				86,67%			49%	82,78%
			CUMPLIMIENTO ACUMULADO			95,56%			97,78%				94,07%			82,78%	82,78%

Respecto al resultado reportado a corte 31 de marzo de 2016, este registra en 0%, dado que esta Dirección no contaba con el personal suficiente que efectuara el cálculo y seguimiento de los indicadores, no obstante el reporte se realizó con corte a abril, obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 84%, como se puede evidenciar en el aplicativo Isolución.

No se dio tratamiento de plan de mejoramiento dado que el lineamiento del procedimiento formulación, medición y evaluación de indicadores de gestión, Código 126PG01-PR07, establece que: “En todos los casos se dará tratamiento en Plan de Mejoramiento por procesos al indicador que no cumpla las metas, y se encuentre en un nivel de evaluación insuficiente (menor igual a 55%) en su acumulado, a menos que el resultado no haya sido cumplido por causas externas no controladas por el proceso”, (Subrayado fuera de texto). Como las causas de no reportar el indicador en el término establecido fueron externas, no se genera plan de mejoramiento.

En este sentido, respetuosamente se considera que no se está incumpliendo ningún criterio, por lo tanto no da lugar a una no conformidad”.

RESPUESTA OC|:

La no conformidad se concreta en que no se formuló el plan de mejoramiento para los casos que no se cumplieron las metas y se fundamentó en la información oficial publicada en el aplicativo Isolución de esta entidad.

En el mencionado aplicativo están semaforizados los resultados de las metas de cada indicador, en colores rojo (bajo), amarillo (medio) y verde (alto) y consta que todos los 5

indicadores del Proceso de Gestión Jurídica tienen una meta constante para cada periodo de reporte (Bimestral o Trimestral).

En ese aplicativo consta que los indicadores que tienen un cumplimiento bajo de la meta, están en color rojo. En ninguno de estos casos consta que el resultado no haya sido cumplido por causas externas no controladas por el proceso.

La información del “*cumplimiento acumulado*” que señala en su objeción no consta en el aplicativo Isolución.

En la reunión de cierre de esta auditoría se confirmó la no conformidad del asunto, en el sentido que no se formuló plan de mejoramiento para los casos que no cumplieron las metas, pero se acordó revisar nuevamente esta situación y el 18 de julio de 2016 revisar los soportes del “*Cumplimiento acumulado*” y según fuera necesario, ajustar la redacción del hallazgo y los ejemplos de los casos que no cumplieron con el procedimiento.

El procedimiento de “*Formulación, medición y evaluación de indicadores de gestión*”, código 126PG01-PR07, publicado en Isolución, fue adoptado 31 de diciembre de 2015 con la Resolución 3165 de 2015, razón por la cual aplica para el 2016 y el que aplicó para el 2015, fue el adoptado con la Resolución 1245 de 2013.

El mencionado procedimiento anterior, aplicable para el 2015; señala al respecto, en los numerales 7, 8 y 10, que:

- Numeral 7 “*Responsabilidad y autoridad*”: El responsable del proceso debe: “*Atender las solicitudes generadas en el aplicativo ISolución relacionadas con acciones de mejora y/o acciones correctivas, con ocasión de los resultados arrojados por los indicadores, e implementar el plan de mejoramiento respectivo*” y “*Adoptar las medidas necesarias de acuerdo con los resultados de análisis arrojados por los indicadores, e implementar el plan de mejoramiento respectivo*”.
- Numeral 8 “*Lineamientos o políticas de operación*”: El responsable del proceso debe: “*Realizar seguimiento mensual a los indicadores e implementar las acciones de mejora que garanticen el cumplimiento de las metas y la satisfacción de los objetivos de la entidad, las cuales se deben reflejadas en el Plan de Mejoramiento por Procesos*”.
- Numeral 10 “*Descripción del procedimiento*”. Actividades 10 y 11. “*Si los resultados de la medición se encuentra en estado insuficiente se requiere solicitar la inclusión de acciones de mejora en el plan de mejoramiento por procesos ...*”

Así, para el 2015 no aplica el “*cumplimiento acumulado*” señalado en su objeción, debido a que no consta este concepto o palabra en el mencionado procedimiento aplicable en el

2015, razón por la cual, se debió realizar plan de mejoramiento para todos los casos que no cumplieron la meta o que su resultado está en rojo o insuficiente y señalados en la no conformidad. Así, se confirman todos los casos de la no conformidad para el año 2015.

Por lo anterior, no se tienen en cuenta las objeciones e imágenes o cuadros que resaltó para dos de cinco de indicadores del proceso de gestión jurídica, respecto al “*cumplimiento acumulado*” del 2015.

Ahora, para los indicadores del primer periodo del 2016 que se reportaron en cero debido a que “*no se contaba con el personal que adelantara el cálculo y seguimiento del indicador*”, como consta en Isolución, se debió realizar el plan de mejoramiento correspondiente, debido a que corresponde al acumulado del año y a que el mencionado procedimiento señala como excepción para no realizar el plan de mejoramiento, que el “*...resultado no haya sido cumplido por causas externas no controladas por el proceso*”, y no, que el resultado no se haya publicado por causas externas no controladas por el proceso. Además la información de los resultados de los indicadores se publica a la comunidad en la página web de la entidad.

El procedimiento actual del 2016, publicado en Isolucion, denominado “*Formulación, medición y evaluación de indicadores de gestión*”, Código 126PG01-PR07, establece que: “*En todos los casos se dará tratamiento en Plan de Mejoramiento por procesos al indicador que no cumpla las metas, y se encuentre en un nivel de evaluación insuficiente (menor igual a 55%) en su acumulado, a menos que el resultado no haya sido cumplido por causas externas no controladas por el proceso*” (Subrayado fuera de texto).

El objetivo del mencionado procedimiento es: “*Establecer lineamientos y mecanismos para la definición, medición y evaluación de indicadores y sus resultados en la Secretaría Distrital de Ambiente con el fin de contribuir en el seguimiento de la gestión institucional, convirtiéndola en una herramienta que suministre información objetiva, oportuna y veraz que sirva de elemento de monitoreo y mejoramiento continuo que oriente en la toma de decisiones*”.

Se destaca de este procedimiento que el numeral 8 “*Lineamientos o políticas de operación*”, señala en resumen lo siguiente (Subrayados fuera de texto):

- *Los Responsables de cada Proceso, Gerentes de Proyectos o Jefes de Dependencia deben realizar seguimiento periódico según la programación de reporte a los indicadores e implementar las acciones de mejora que se requieran a fin de garantizar el cumplimiento de las metas y la satisfacción de los objetivos de la entidad, las cuales se deben reflejadas en el Plan de Mejoramiento por Procesos (Ver 126PE01-PR05- “Plan de mejoramiento por procesos”). (Tal como consta en la no conformidad).*
- *Los Responsables de Proceso y/o Gerentes de Proyectos y/o Jefes de dependencia responsables de los indicadores de gestión de cada una de las dependencias de la SDA, deben reportarlos a la Subdirección de Proyectos y Cooperación Internacional a través*

Hojas de vida y reporte de medición de indicadores dentro de los tres (3) primeros días hábiles de cada mes.

- A partir del día siguiente al plazo estipulado para realizar el reporte, no se recibirán ni incluirán en Google Drive de la SDA y en el aplicativo Isolución, reportes extemporáneos y estará cerrado para cualquier incorporación o ajuste de información. Cada Responsable de Proceso, Gerente de Proyecto o jefe de dependencia que tenga a cargo indicadores de gestión, asume la responsabilidad del NO cargue de los mismos en los plazos y condiciones establecidas por este procedimiento.
- La información que no sea reportada dentro los plazos establecidos no será incluida en el informe mensual de los indicadores de gestión de la SDA.
- El informe mensual de indicadores de gestión, resultado del reporte mensual de la información cargada en Google Drive de la SDA y en el aplicativo Isolución, será publicado en la página WEB e intranet de la SDA a más tardar dentro de los primeros 15 días hábiles de cada mes.

Al verificar la información del “cumplimiento acumulado”, que se remitió el 18 de julio de 2016 a la auditora líder, por el correo institucional, por parte de la Dirección Legal Ambiental - DLA (**Cuadro No. 1**) y por la Subdirección de Proyectos y Cooperación Internacional – SPCI de la Subdirección de Planeación Sistemas de Información Ambiental (Conforme a la información remitida por la DLA a la SPCI, en el Google Drive de la SDA) (**Cuadro No. 2**) se encontraron diferencias en la información, que se **subraya y resalta**, a continuación:

Cuadro No. 1							
INFORMACION ENVIADA POR DLA POR CORREO INSTITUCIONAL DEL 18.07.2016							
1.Indicador	PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
% de conceptos jurídicos emitidos dentro del término legal establecido.	PROGRAMACIÓN 2015		80		80		80
	EJECUCIÓN 2015		88		100		97%
	CUMPLIMIENTO MENSUAL		<u>100%</u>		<u>100%</u>		100%

	CUMPLIMIENTO ACUMULADO		100%		100%		100%
% de procesos Judiciales y extrajudiciales atendidos, en los que la Entidad es parte o interviniente como Autoridad Ambiental.	PROGRAMACIÓN 2015			100			100
	EJECUCIÓN 2015			100	-----		100
	CUMPLIMIENTO MENSUAL			100%	-----		100%
	CUMPLIMIENTO ACUMULADO			100%	-----		100%
% de éxito procesal de procesos contra la SDA con Representación Judicial a cargo de la Entidad	PROGRAMACIÓN 2015			70			70
	EJECUCIÓN 2015			100			100
	CUMPLIMIENTO MENSUAL			143%	-----		143%
	CUMPLIMIENTO ACUMULADO			143%	-----		-----
Inspección, Vigilancia y Control a organizaciones sin ánimo de lucro de carácter ambiental	PROGRAMACIÓN 2015			72			72
	EJECUCIÓN 2015			27			84
	CUMPLIMIENTO MENSUAL			37,5%			117%
	CUMPLIMIENTO ACUMULADO			37,5%			77%
Oportunidad de respuesta de procesos judiciales.	PROGRAMACIÓN 2015		-----	90	90		90
	EJECUCIÓN 2015		-----	0	84		0
	CUMPLIMIENTO MENSUAL						
	CUMPLIMIENTO ACUMULADO			0,00%	93,33%		46,67%

Cuadro No. 2

INFORMACION ENVIADA POR SPCI POR CORREO INSTITUCIONAL DEL 18.07.2016
 "...remito copia del archivo de indicadores de la DLA que se encuentra en el Google Drive...."

1. Indicador	PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
% de conceptos jurídicos emitidos dentro del término legal establecido.	PROGRAMACIÓN 2015		80		80		80
	EJECUCIÓN 2015		0		93		97
	CUMPLIMIENTO MENSUAL		0%		116,25%		100%
	CUMPLIMIENTO ACUMULADO		0%		58,13%		100%
% de procesos Judiciales y extrajudiciales atendidos, en los que la Entidad es parte o interviniente como Autoridad Ambiental.	PROGRAMACIÓN 2015			100			100
	EJECUCIÓN 2015				100		100
	CUMPLIMIENTO MENSUAL			0%	0%		100%
	CUMPLIMIENTO ACUMULADO			0%	100		100%
% de éxito procesal de procesos contra la SDA con Representación Judicial a cargo de la Entidad	PROGRAMACIÓN 2015			70			70
	EJECUCIÓN 2015				100		100
	CUMPLIMIENTO MENSUAL			0%	0%		100%
	CUMPLIMIENTO ACUMULADO			0%	142,86%		100%
Inspección, Vigilancia y Control a organizaciones sin ánimo de lucro de carácter ambiental	PROGRAMACIÓN 2015			72			72
	EJECUCIÓN 2015				38		84
	CUMPLIMIENTO MENSUAL			0,00%	0%		117,00%
	CUMPLIMIENTO ACUMULADO			0,00%	52,78%		77,00%
Oportunidad de respuesta de procesos judiciales.	PROGRAMACIÓN 2015		90		90		90
	EJECUCIÓN 2015		0		84		-----
	CUMPLIMIENTO MENSUAL		0%		93,33%		
	CUMPLIMIENTO ACUMULADO		0%		46,67%		-----

En ambos cuadros se observa que no se cumplió con la meta acumulada del 55% para los indicadores de "Inspección, Vigilancia y Control a organizaciones sin ánimo de lucro de carácter ambiental", con corte a marzo-abril de 2016; además las cifras de los cuadros para ambos casos, son diferentes.

Esta Oficina reconoce la dificultad que la DLA no haya contado con personal que adelantara el cálculo y seguimiento de los indicadores del primer periodo de 2016, pero se debieron tomar acciones de mejoramiento inmediata, para que esta situación no se vuelva a presentar, debido a que el resultado de los indicadores se publica a la ciudadanía en general, por la página web de la entidad.

Por todo lo anterior, **se ajusta la no conformidad**, en el sentido de señalar que no se realizó plan de mejoramiento a los casos que no cumplieron la meta en el 2015 y la meta acumulada para el 2016 y resaltar que el incumplimiento fue para un procedimiento diferente para el año 2015 y para el año 2016.

III. NO CONFORMIDAD OCI: *“No se evidenciaron en el aplicativo Isolución ni en la visita de esta auditoría los soportes del avance o cumplimiento de las 3 acciones correctivas que se encuentran vencidas en el plan de mejoramiento del proceso de gestión jurídica (No. 424, 425 y 474) y no se solicitó su reformulación antes de su vencimiento. Lo anterior, incumple los numerales 8.5.2 f) de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009 y 4.5.3 ISO 14001:2004 y los lineamientos de operación del Procedimiento “Plan de Mejoramiento por procesos” Código: 126PE01-PR05 Numerales 7 “Responsabilidad y autoridad” y 8 “Lineamientos o Políticas de Operación”, que señalan en resumen: “La **SOLICITUD DE REFORMULACIÓN** de un plan de mejoramiento debe tramitarse con una antelación no inferior a quince (15) días a la fecha de vencimiento, en el formato dispuesto para ello, ante la Oficina de Control Interno” y “El **SEGUIMIENTO**, la veracidad de la información reportada y el cumplimiento de las acciones planteadas dentro de los plazos establecidos en los planes de mejoramiento por procesos, es responsabilidad de los Jefes, y Subdirectores de las dependencias o responsables de proceso”.*

OBJECCIÓN DLA: *“Mediante memorando con radicado No. 2016IE108971, de fecha 29 de junio de 2016, se solicitó ampliación de plazo a la Oficina de Control Interno para cierre de los planes de mejoramiento No. 424 y 474, en repuesta a la solicitud, dicha oficina aprobó la prórroga mediante memorando con radicado No. 2016IE117694, de fecha 11 de julio de 2016.*

Respecto al plan de mejoramiento No. 425 no se solicitó prórroga, dado que mediante memorando con radicado No. 2016IE105686, de fecha 27 de junio de 2016, se remitieron a la Subsecretaría General y de Control Disciplinario cinco procedimientos para la aprobación y se generara la resolución correspondiente”.

RESPUESTA OCI:

Las acciones correctivas del plan de mejoramiento del Proceso de Gestión Jurídica No. 424, 425 y 474, vencieron **todas en el 2015**, respectivamente, en las siguientes fechas: 31 de julio de 2015, 30 de septiembre de 2015 y 17 de noviembre de 2015.

No se solicitó la reformulación de las acciones 424 y 474 antes de su vencimiento en el 2015, sino en el 2016, como se corrobora en la objeción, al señalar que se solicitó la ampliación del plazo, con el memorando de fecha 29 de junio de 2016, es decir, con fecha posterior a su vencimiento, que ocurrió el 31 de julio de 2015 y el 17 de noviembre de 2015.

No se solicitó la prórroga de la acción correctiva 425, como se corrobora en su objeción, debido a que se mediante el 27 de junio de 2016, es decir, con fecha posterior y no anterior a su vencimiento (30 de septiembre de 2015), se remitió para Subsecretaria General y de Control Disciplinario 5 procedimientos para su aprobación.

Además no se evidenciaron en el aplicativo Isolución ni en la visita de esta auditoría los soportes de su avance o cumplimiento, para ninguna de las mencionadas acciones correctivas.

Por lo tanto, **se confirma la no conformidad.**

IV. NO CONFORMIDAD OCI: *“En el Procedimiento “Respuesta y Seguimiento a Acciones de Tutela” (126PA05-PR02), se encontró que: En el numeral 5 sobre normatividad aparece que el Decreto 1382 de 2000 “Por el cual establecen reglas para el reparto de la acción de tutela”, fue “DEROGADO por el art. 23 Decreto Nacional 1515”, sin tener en cuenta que el mismo se encuentra vigente. Lo anterior, teniendo en cuenta que el Decreto 1515 de 2013 derogó el Decreto 1382 del año 1995, pero no el del asunto, del año 2000”.*

OBJECCIÓN DLA: *“Mediante memorando con radicado No. 2016IE105686, de fecha 27 de junio de 2016, se remitió al Subsecretaria General y de Control Disciplinario, el procedimiento Respuesta y Seguimiento a acciones de Tutela, código No. 126PA05-PR02, para su aprobación y se genere la resolución correspondiente para su adopción”.*

RESPUESTA OCI: De acuerdo al cronograma de la auditoria del asunto, comunicado mediante radicado 2016IE95868 y a la relación de asistencia, la auditoría al procedimiento en mención, se realizó el 20 de junio de 2016, es decir, antes del memorando señalado en su objeción, que es del 27 de junio de 2016.

La versión publicada en el aplicativo Isolución, adoptada con la Resolución 875 del 13 de marzo de 2014, fue objeto de la auditoría del asunto, es la oficial y es de obligatorio cumplimiento, para el momento de la auditoría.

Por lo tanto, **se confirma la no conformidad.**

V. NO CONFORMIDAD OCI: *“No se ha incluido en el Siproj el fallo de segunda instancia del expediente de tutela 2016- 0131, pese a que el Decreto Distrital 580*

de 2007 "Por medio del cual se adopta el Manual del usuario del Sistema de Información de Procesos Judiciales SIPROJ WEB BOGOTA y se dictan otras disposiciones en la materia para asegurar su funcionamiento", en su artículo 2. "Disposiciones Especiales Para Asegurar la Estabilidad y Efectividad del Siproj Web Bogotá". Numeral 3, señala "Los jefes de las oficinas jurídicas del Distrito Capital o quienes tengan a su cargo tales funciones serán responsables de la correcta actualización y uso del SIPROJ WEB BOGOTA respecto de los procesos a cargo de su respectivo organismo o entidad" y no se incluyó este registro en el procedimiento "Respuesta y Seguimiento a Acciones de Tutela" (126PA05-PR02).

- El fallo que está registrado en Siproj no se encuentra archivado en la carpeta del expediente de tutela 2016-0317.
- No se encuentran ordenados cronológicamente los documentos dentro del expediente 2016-0303, como por ejemplo el radicado 2016IE86718".

OBJECCIÓN DLA: "De conformidad con el punto dos, es valedero dar a conocer que respecto a la acción de tutela 2016-031, el fallo de segunda instancia, fue emitido el 26 de mayo de 2016, y notificado a la Subdirección de Defensa Judicial y Prevención del Daño Antijurídico, en la cual corrió traslado a esta Dirección Legal el día 3 de junio de 2016, cuyo registro fue ingresado con el radicado 2016ER89606. Así mismo es pertinente manifestar, que el grupo de Defensa Judicial de la Dirección Legal, cuenta con unas directrices internas de organizar, los documentos allegados y posterior ingresarlos en el respectivo sistema, es decir SIPROJ, los días 20 de cada mes; situación que en efecto no fue evidenciada el día 14 de junio del año en curso, Auditoría realizada por la Doctora Irelva Canosa.

Respecto al punto 3 y 4, es menester informar que la Dirección Legal, cuenta con una directriz de organizar y archivar los documentos los días 20 de cada mes, situación que para la fecha de la auditoría, no había sido materializada".

RESPUESTA OCI: Las directrices internas mencionadas en su objeción, no están incluidas en el procedimiento auditado, denominado "Respuesta y Seguimiento a acciones de Tutela", código No. 126PA05-PR02, objeto de la auditoría.

La versión publicada en el aplicativo Isolución, adoptada con la Resolución 875 del 13 de marzo de 2014, fue objeto de la auditoría del asunto, es la oficial y es de obligatorio cumplimiento, para el momento de la auditoría.

Por lo tanto, **se confirma la no conformidad.**

VI. NO CONFORMIDAD OCI: "En la única certificación laboral que está archivada dentro del contrato 474 de 2016 no se puede establecer que se cumpla con los requisitos de experiencia señalados en los estudios previos (Contador Público con 3 años de experiencia profesional relacionada), debido a que consta "...vinculada en

nuestra institución desde el 12 de abril de 2011 hasta el 08 de febrero de 2016, mediante Contrato a término indefinido, desempeñando como último cargo el de Contadora Jr". (Subrayado fuera de texto), además la certificación no incluye el requisito mínimo establecido en la Resolución SDA 71 de 2016 "Por la cual se adopta la escala de honorarios para los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la Secretaría Distrital de Ambiente" sobre "Relación de actividades ejecutadas o funciones desempeñadas" (Folio 20). Por lo tanto, incumple los numerales 6.2.2 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009 y 4.4.2 ISO 14001:2004".

OBJECIÓN DLA: "Una vez analizado lo consagrado en el Decreto 09 de 2009, artículo 27 literal e, que señala como funciones de la Subdirección Contractual: "...Evaluar y verificar los documentos de soporte necesarios para la elaboración de los contratos y convenios, que acrediten el cumplimiento de los requerimientos legalmente establecidos...", se establece que no es competencia de este despacho la función antes referida, toda vez que la normatividad es clara al precisar que la misma recae en cabeza de la Subdirección Contractual de la entidad.

Dicho lo anterior, se hace necesario presentar objeción al respecto de la no conformidad, por las razones antes referidas".

OBJECIÓN SC: "... en lo relacionado con la certificación laboral que reposa a folio 20 de la carpeta contractual del contrato 474 de 2016, suscrito entre la SDA y la señora Laura Melisa Hidalgo Gutiérrez.

Se informa que lo señalado corresponde a un hecho superado en razón a que la contratista, aporta además de la certificación inicial emitida por el empleador, Berlitz Colombia S.A., alcance a la misma en la cual se describen las funciones desarrolladas como Contadora Jr. No obstante lo anterior, teniendo en cuenta que la profesión de contador, implica el ejercicio de una profesión liberal enmarcada dentro de los parámetros del artículo 2° de la Ley 45 de 1960, reglamentada por la Ley 43 de 1990, las actividades propias así como relacionadas con la contaduría en general corresponden las descritas de manera específica en la Ley así: " Se entienden por actividades relacionadas con la ciencia contable en general corresponde a todas aquellas que implican organización, revisión y control de contabilidades, certificaciones y dictámenes sobre estados financieros, certificaciones que se expidan con fundamentos en los libros de contabilidad, revisoría fiscal prestación de servicios de auditoría, así como todas aquellas actividades conexas con la naturaleza de la función profesional del Contador Público, tales como: la asesoría tributaria, la asesoría gerencial, en aspectos contables y similares".

En tal sentido, la valoración inicial de experiencia se efectuó teniendo el perfil profesional en relación con el objeto a desarrollar, el cual corresponde a la descripción hecha en la Ley, sin embargo para mayor claridad en la información que reposa en el expediente contractual se incorporará al expediente el alcance efectuado por la contratista".

RESPUESTA OCI: La Subdirección Contractual en sus objeciones no adjuntó “...el soporte que aportó la contratista además de la certificación inicial”, que señaló en el radicado 2016IE120618 del 14 de julio de 2016, razón por la cual, por el correo institucional de la Oficina de Control Interno, del 15 de julio de 2016, se solicitó remitirlo.

Al cotejar ambas certificaciones se observa que **no concuerdan algunos datos**, como:

1. Fecha de expedición:

- **Primera certificación**, de fecha 17 de febrero de 2016, a folio 20 (objeto de la auditoría).
- **Segunda certificación**, de fecha 13 de julio de 2016, a folio 76, posterior a la fecha de la suscripción del contrato, que fue el 30 de marzo de 2016 y posterior a la auditoría al tema, que se realizó el 24 de junio de 2016, conforme consta en el cronograma de esta auditoría.

2. Periodos laborados ni los cargos desempeñados, en la entidad que laboró antes, debido a que:

- **Primera certificación**, consta como último cargo el de Contadora Jr: “...vinculada en nuestra institución desde el 12 de abril de 2011 hasta el 08 de febrero de 2016, mediante Contrato a término indefinido, desempeñando como último cargo el de Contadora Jr”. (Subrayado fuera de texto). Es decir, el último cargo fue de contadora, pero no cumplió con los requisitos de señalar las labores desempeñadas, previa a la suscripción del contrato. No concreta desde cuando realizó labores relacionadas con la Contaduría, para establecer el cumplimiento de los 3 años señalados en los estudios previos.
- **Segunda certificación**, consta “estuvo vinculada en esta compañía, mediante contrato a término indefinido, a partir del 12 de abril de 2011 hasta el 8 de febrero de 2012”, desempeñando el cargo de contadora Jr y que desempeñaba las siguientes funciones” (relacionadas con el tema contable). (Subrayado fuera de texto). Es decir, que todo el tiempo realizó labores relacionadas con la Contaduría.

Por lo tanto, **se confirma la no conformidad**.

INFORME DEFINITIVO DE LA AUDITORIA

INFORME PRELIMINAR - AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN –

PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA

AUDITORES INTERNOS DEL SIG:

Auditora Líder: IRELVA CANOSA SUAREZ

-Auditores Acompañantes: (No Aplica)

Fecha: **JULIO 5 DE 2016**

1. RESUMEN EJECUTIVO

1.1 Objetivo de la auditoria: Determinar la conformidad, si se ha implementado, mantenido y mejorado el Sistema Integrado de Gestión de la SDA en todos sus componentes y particularmente para el Proceso de Gestión Jurídica, frente a los requisitos legales y de las normas NTCGP 1000:2009, NTC ISO 9001:2008, NTC ISO 14001:2004.

1.2 Alcance de la auditoria: Proceso de Gestión Jurídica, sus procedimientos y demás documentos aplicables al proceso establecidos dentro del SIG.

1.3 Fecha y lugar donde se realizó la auditoria: En la Secretaria Distrital de Ambiente-Dirección Legal Ambiental desde el 20 de junio de 2016

1.4 Identificación de los criterios de auditoría: Se auditó el proceso teniendo en cuenta los requisitos de las normas NTCGP 1000:2009, NTC ISO 9001:2008, NTC ISO 14001:2004 y los requisitos de la normatividad vigente.

2. RESUMEN DE HALLAZGOS RELEVANTES

2.1 Fortalezas

Como resultado de la auditoría interna del Sistema Integrado de Gestión practicada al proceso de apoyo denominado Gestión Jurídica, se determinó que existen fortalezas que contribuyen al logro de los objetivos, como las siguientes:

I. Conocimiento de los auditados de la ubicación de los documentos del Sistema Integrado de Gestión (SIG) de la Entidad en el aplicativo Isolución, como Manual del SIG: misión, visión, políticas y objetivos estratégicos, mapa de procesos, caracterización, proceso al que pertenecen, objetivo de su proceso, procesos con los que interactúan, indicadores, planes

de mejoramiento, mapas de riesgos, actuaciones para actualizar y/o modificar los documentos del proceso y en situaciones de emergencia y accidentes.

II. Puntualidad de los auditados en la reunión de apertura de esta auditoría.

III. Disposición y apoyo en la atención de la auditoría por parte de todo el equipo auditado.

IV. Consistencia del alcance frente al objetivo, puntos de control y lineamientos del Procedimiento “*Boletín Legal Ambiental*” (126PA05-PR08).

V. Todas las resoluciones de interés general de la SDA, auditadas selectivamente de “*Documentos frecuentes de la intranet de la entidad*”, se encuentran publicadas en el Boletín Legal, ej. Del año 2015: 3113, 3169, 3195, 3201, 2990, 2327, 3168, 3165, 3162, 3153, 3152, 3149, 2988, 2450, 2255, 0088, 3152, 2988, 2450, 2255, 0069, 1851, 2990, del año 2016: 0075, 0076, 0042, 450, 0071, 0077, del año 2012: 1115 y del año 2011: 3274.

2.2 Oportunidades de mejora

I. Fortalecer los conocimientos de los auditados en la ubicación en el aplicativo Isolución sobre Tablas de Retención Documental-TRD del proceso, aspectos e impactos ambientales significativos asociados al proceso, matriz de aspectos e impactos ambientales, requisitos legales aplicables y otros requisitos, objetivos, programas y metas ambientales y Directiva SDA 03 de 2011 y su aplicación en cuanto a disposición de residuos y contaminación visual.

II. Cotejar los expedientes de Inspección, Vigilancia y Control de las Entidades Sin Ánimo de Lucro Ambientales, con la base de datos u hoja Excel y el SIPEJ “*Sistema de Información de Personas Jurídicas*”, con el fin de verificar si está la información mínima requerida y evitar la duplicidad de registros o de información. Igualmente, depurar la base de datos para que incluya la información mínima necesaria para controlar el trámite de los expedientes activos, como la última actuación realizada y la próxima a realizar, número de folios, etc y en otra hoja incluir los expedientes finalizados y ejecutoriados.

III. Depurar los expedientes de Inspección, Vigilancia y Control de las Entidades Sin Ánimo de Lucro Ambientales, de vigencias anteriores, sin descuidar los actuales.

2.3 Observaciones

I. En el Boletín Legal Ambiental no se incluyó si están derogadas o modificadas las resoluciones de esta entidad, lo que impide conocer si está vigente, por ejemplo en los siguientes casos: Resoluciones: 3112 de 2015 (modificada por Res 296 de 2016), 3513 de 2010 (modificada por Res 2990 de 2015), 417 de 2013 (modificada por Res. 2327 de 2015) y 1304 de 2012 (modificada por Res. 0088 de 2015).

II. En el aplicativo Isolución no están publicados los anexos de todos los indicadores ni los soportes de los resultados de los siguientes indicadores: “% de conceptos jurídicos emitidos dentro del término legal establecido”, como casos de conceptos que están dentro y fuera de términos.

III. No se incluyó como acción preventiva la socialización de la normatividad nueva a los abogados, para mitigar el riesgo de “Emisión de conceptos jurídicos basados en normativa desactualizada o no aplicable” donde se señalaron como acciones preventivas “Realizar mesas de trabajo cuando se genere normatividad nueva y de gran impacto para la Entidad” y Realizar divulgación de las modificaciones realizadas al Procedimiento de Emisión de conceptos y viabilidad jurídica”, teniendo en cuenta que se señalaron como causas “Desconocimiento o inadecuada interpretación de la normativa por parte del personal de la DLA”, “Los abogados responsables no están actualizados en la normatividad vigente” y “No se realiza la socialización de la normativa nueva”. Lo anterior, conforme al anexo 3 del procedimiento plan de mejoramiento por procesos, denominado “Instructivo análisis causas” que señala “Debe existir relación entre las acciones, las causas de los hallazgos y los plazos definidos”. Además debido a que no se ha realizado ninguna acción preventiva, conforme a lo que consta en el aplicativo Isolución, es decir, las mesas de trabajo ni la actualización del procedimiento de conceptos, ya que la última versión es del 17 de marzo de 2015, pero sí se han expedido normas nuevas y no se evidenció se hayan socializado a los abogados.

IV. En el procedimiento “Inspección, Vigilancia y Control de las Entidades Sin Ánimo de Lucro Ambientales” (126PA05-PR07), y en los trámites correspondientes, se encontraron las siguientes debilidades:

1. En el numeral 6 “Definiciones” no está la definición de “Entidad sin ánimo de lucro”, “Suspensión y cancelación de la personería jurídica”, ni de “Recurso de apelación”, este último que se incluye en el artículo 6 del anexo 10 “auto de pruebas de investigación”.

2. En numeral 7 sobre “Responsabilidad y autoridad” constan responsabilidades del Director Legal Ambiental para los profesionales, debido a que se señaló que el “Profesional Jurídico Responsable”, debe “Realizar los requerimientos jurídicos a la ESAL” y “Resolver los recursos de reposición” y que el “Profesional Especializado”, debe “Realizar los

requerimientos de documentación contable ala ESAL”, además teniendo en cuenta, que el aplicativo de correspondencia Forest de esta entidad, sólo autoriza la firma a los Directivos.

3. En los anexos de este procedimiento, se encontró que:

a. Anexo 7 “*Acta de visita administrativa*” ni en el procedimiento consta la justificación o fundamento u objetivo de la visita administrativa, debido a que tal como está estructurada la información que se solicita en la mencionada visita o trabajo de campo, se puede solicitar por escrito, sin necesidad de realizar la visita.

b. El Anexo 11 se denomina “*Acto Administrativo Decisorio*” pero en su enunciado consta “*Por la cual se Resuelve una Investigación*”.

4. En la descripción de este procedimiento, se encontró que:

a. En la actividad 7 no constan todas las actividades que se deben realizar o permitir dentro de la investigación administrativa, como comunicación y notificación de su inicio, solicitud de práctica de pruebas, práctica de pruebas de oficio, descargos, pese a que algunas constan en los anexos del procedimiento, como el anexo 10 “*Auto de pruebas de la investigación*”: “...se remitió por correo certificado comunicación a la dirección registrada en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, de conformidad con el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, citando al(la) representante legal de la entidad para hacer la notificación personal del Auto de Apertura de Investigación No. XXX del XX de XXXX de 20XX.”

b. No se incluyen el registro correspondiente a la actividad 3 que señala que “*Si el objeto social de la ESAL no es ambiental, se procede a trasladar a la entidad competente, mediante comunicación oficial a dicha entidad y a la ESAL*” (Subrayado fuera de texto).

c. En los registros:

- No se mencionan el número de ninguno de los 18 anexos correspondientes.
- De las actividades 3 y 7 se mencionan los anexos 2 y 3 en dos oportunidades, pero corresponden a actuaciones diferentes como se verificó en la visita de auditoría.

5. Existe demora en el trámite de las actuaciones de expedientes “*Inspección, Vigilancia y Control de las Entidades Sin Ánimo de Lucro Ambientales*” debido a que la última actuación fue:

a. Radicado 2015EE77101 del 7 de mayo de 2015: solicitud de información (expediente 241 ID 9144. Folio 295).

b. Radicado 2015EE215108 del 30 de octubre de 2015 por el cual se ordena la apertura de averiguación preliminar (expediente 567 ID 39856).

6. La base de datos (Hoja en Excel) de expedientes de *“Inspección, Vigilancia y Control de las Entidades Sin Ánimo de Lucro Ambientales”* no es efectiva para controlar las actuaciones a realizar en los expedientes de Inspección, Vigilancia y Control de las Entidades Sin Ánimo de Lucro Ambientales, por la gran cantidad de columnas que contiene, adicional a que incluye observaciones, donde se registra algunas veces el número del radicado, pero no la actuación concreta realizada, por lo que para conocerlos se debe consultar el expediente o el aplicativo forest, además incluye en el mismo libro, los expedientes activos y finalizados.

7. No se encuentra registrado en el SIPEJ *“Sistema de Información de Personas Jurídicas”*, los siguientes radicados de los expedientes señalados a continuación, de vigencias anteriores:

- Radicado 2008ER38353 del expediente 568 ID 39856.
- Radicado 2001ER8511 del expediente 241 ID 9144.
- Radicado 2001ER02107 del expediente 636 ID49398.

8. No se encuentra foliado el expediente de *“Inspección, Vigilancia y Control de las Entidades Sin Ánimo de Lucro Ambientales”* 567 ID 39856, dentro de los expedientes auditados selectivamente.

2.4 No conformidades

I. No se dio tratamiento de Plan de Mejoramiento por Procesos a los indicadores que no cumplieron la meta en el año 2015 (que están en color rojo) y la meta acumulada inferior a 55% en el año 2016, como a los siguientes: *“% de conceptos jurídicos emitidos dentro del término legal establecido”* (octubre de 2015) y *“Oportunidad de respuesta de procesos judiciales”* (diciembre de 2015); tampoco a todos los indicadores del primer periodo de 2016, que pese a que se reportaron en cero, debido a que no se contaba con el personal que adelantara el cálculo, no cumplieron con la meta acumulada, como el de *“Inspección, Vigilancia y Control a Organizaciones sin Ánimo de Lucro de Carácter Ambiental”* (marzo-abril de 2016). Lo anterior, incumple el numeral 8.2.3 de las normas NTC ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009 y el numeral 4.5.1 de la NTC ISO 14001:2004 y el Procedimiento denominado *“Formulación, medición y evaluación de indicadores de gestión”*(Código 126PG01-PR07, para el 2015, adoptado con la Resolución 1245 de 2013 y para el 2016, adoptado con la Resolución 3165 de 2015”

II. No se evidenciaron en el aplicativo Isolución ni en la visita de esta auditoría los soportes del avance o cumplimiento de las 3 acciones correctivas que se encuentran vencidas en el plan de mejoramiento del proceso de gestión jurídica (No. 424, 425 y 474) y no se solicitó su reformulación antes de su vencimiento. Lo anterior, incumple los numerales 8.5.2 f) de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009 y 4.5.3 ISO 14001:2004 y los lineamientos de operación del Procedimiento “Plan de Mejoramiento por procesos” Código: 126PE01-PR05 Numerales 7 “*Responsabilidad y autoridad*” y 8 “*Lineamientos o Políticas de Operación*”, que señalan en resumen: “*La **SOLICITUD DE REFORMULACIÓN** de un plan de mejoramiento debe tramitarse con una antelación no inferior a quince (15) días a la fecha de vencimiento, en el formato dispuesto para ello, ante la Oficina de Control Interno*” y “*El **SEGUIMIENTO**, la veracidad de la información reportada y el cumplimiento de las acciones planteadas dentro de los plazos establecidos en los planes de mejoramiento por procesos, es responsabilidad de los Jefes, Directores y Subdirectores de las dependencias o responsables de proceso*”.

III. No se evidenció en el aplicativo ISOLUCION el seguimiento oportuno a la implementación de las acciones preventivas No. 118 y 120 planteadas o propuestas en el plan de manejo de riesgos, debido a que el seguimiento del primer trimestre de 2016 se reportó para el riesgo “*Emisión de conceptos jurídicos basados en normativa desactualizada o no aplicable*”, después de la verificación de la Oficina de Control Interno y para el riesgo “*Falta de oportunidad en la atención de los procesos judiciales*”, para la vigencia 2016”, no se reportó sino hasta junio. Lo anterior, incumple los numerales 8.5.3 literal “d” de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009 y 4.5.3 ISO 14001:2004 y el procedimiento “*Administración del Riesgo*” (126PG01-PR09), numeral 7 “*Responsabilidad y autoridad*” que señala que el responsable del proceso debe “*Realizar el seguimiento trimestral a las acciones propuestas en el plan de manejo de riesgos, a través del aplicativo de Isolucion, con el fin de verificar su cumplimiento y efectividad, así mismo realizar los ajustes pertinentes a las acciones en caso de requerirse.*”

IV. En la única certificación laboral que está archivada dentro del contrato 474 de 2016 no se puede establecer que se cumpla con los requisitos de experiencia señalados en los estudios previos (Contador Público con 3 años de experiencia profesional relacionada), debido a que consta “*...vinculada en nuestra institución desde el 12 de abril de 2011 hasta el 08 de febrero de 2016, mediante Contrato a término indefinido, desempeñando como último cargo el de Contadora Jr*”. (Subrayado fuera de texto), además la certificación no incluye el requisito mínimo establecido en la Resolución SDA 71 de 2016 “*Por la cual se adopta la escala de honorarios para los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la Secretaría Distrital de Ambiente*” sobre “*Relación de actividades ejecutadas o funciones desempeñadas*” (Folio 20). Por lo tanto, incumple los numerales 6.2.2 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009 y 4.4.2 ISO 14001:2004.

V. En el Procedimiento “*Respuesta y Seguimiento a Acciones de Tutela*” (126PA05- PR02), se encontró que:

1. En el numeral 5 sobre normatividad aparece que el Decreto 1382 de 2000 “*Por el cual establecen reglas para el reparto de la acción de tutela*”, fue “DEROGADO por el art. 23 Decreto Nacional 1515”, sin tener en cuenta que el mismo se encuentra vigente. Lo anterior, teniendo en cuenta que el Decreto 1515 de 2013derogó el Decreto 1382 del año 1995, pero no el del asunto, del año 2000.

2. No se ha incluido en el Siproj el fallo de segunda instancia del expediente de tutela 2016-0131, pese a que el Decreto Distrital 580 de 2007 “*Por medio del cual se adopta el Manual del usuario del Sistema de Información de Procesos Judiciales SIPROJ WEB BOGOTA y se dictan otras disposiciones en la materia para asegurar su funcionamiento*”, en su artículo 2. “*Disposiciones Especiales Para Asegurar la Estabilidad y Efectividad del Siproj Web Bogotá*”. Numeral 3, señala “*Los jefes de las oficinas jurídicas del Distrito Capital o quienes tengan a su cargo tales funciones serán responsables de la correcta actualización y uso del SIPROJWEB BOGOTA respecto de los procesos a cargo de su respectivo organismo o entidad*” y no se incluyó este registro en el procedimiento “*Respuesta y Seguimiento a Acciones de Tutela*” (126PA05-PR02).

3. El fallo que está registrado en Siproj no se encuentra archivado en la carpeta del expediente de tutela 2016-0317.

4. No se encuentran ordenados cronológicamente los documentos dentro del expediente 2016-0303, como por ejemplo el radicado 2016IE86718.

Lo anterior, incumple los numerales 4.1 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009

VI. En el Boletín Legal Ambiental no están publicadas todas las normas relacionadas con los temas propios de la entidad, el cual es de responsabilidad de la Dirección Legal Ambiental, de conformidad con la Resolución Interna 3274 de 2011 “*Por la cual se crea y adopta el Boletín Legal Ambiental de la Secretaria Distrital de Ambiente*”, como una herramienta jurídica virtual que tiene por finalidad contener la normas sobre los temas propios de la entidad y debido a que no están publicados las siguientes normas, que se encuentran publicadas en el Régimen Legal de Bogotá:

- Decreto Distrital 174 de 2016 “*Por medio del cual se designa a la Secretaría Distrital de Ambiente como ejecutora de un proyecto y se incorporan recursos al Capítulo Presupuestal Independiente del Sistema General de Regalías del bienio 2015 - 2016*”.
- Decreto Distrital 579 de 2015 “*Por el cual se adopta el Plan Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático para Bogotá D.C., 2015- 2050 y se dictan otras disposiciones*”.

- Decreto Distrital 548 de 2015 *"Por el cual se adopta el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos -PGIRS- del Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones"*(Modificado parcialmente por el art. 1, Decreto Distrital 227 de 2016).
- Decreto Distrital 595 de 2015 *"Por el cual se adopta el Sistema de Alertas Tempranas Ambientales de Bogotá para su componente aire, SATAB-aire"*.
- Decreto Distrital 542 de 2015 *"Por el cual se adopta la Guía Técnica para el manejo de las Franjas de Control Ambiental en la Ciudad de Bogotá D.C."*
- Decreto Distrital 442 de 2015 *"Por medio del cual se crea el Programa de aprovechamiento y/o valorización de llantas usadas en el Distrito Capital y se adoptan otras disposiciones."*
- Acuerdo 621 de 2015 del Concejo de Bogotá *"Por medio del cual se crea la Estrategia "Cuidadores Ambientales", para la Prestación del Servicio Social Estudiantil en el Distrito Capital"*.
- Acuerdo 619 de 2015 del Concejo de Bogotá *"Por el cual se dictan normas para estimular el uso de vehículos eléctricos e híbridos como una estrategia para mitigar el cambio climático en el Distrito Capital"*
- Acuerdo 619 de 2015 del Concejo de Bogotá *"Por el cual se dictan normas para estimular el uso de vehículos eléctricos e híbridos como una estrategia para mitigar el cambio climático en el Distrito Capital"*.

Lo anterior, incumple los numerales 4.1 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

VII. El Procedimiento de *"Inspección, Vigilancia y Control de las Entidades Sin Ánimo de Lucro Ambientales"* (126PA05-PR07) no está actualizado con la normatividad vigente, teniendo en cuenta que el publicado en el aplicativo Isolución, es del 3 de septiembre de 2012. Adicional a que algunas veces, no se incluyen salvedades o el origen de la norma o el asunto o su descripción es diferente a la real, como se detalla a continuación:

1. En el numeral 5 *"Normatividad"* no está incluido el Decreto Distrital 530 de 2015 (Diciembre 15) *"Por el cual se dictan normas sobre registro, trámites y actuaciones relacionados con la personería jurídica y se asignan funciones en cumplimiento del ejercicio de inspección, vigilancia y control sobre entidades sin ánimo de lucro domiciliadas en Bogotá D.C., y se dictan otras disposiciones"*, que modificó varias normas del procedimiento, como el Decreto Distrital 059 de 1991 (Artículos 3, 4, 6, 7) y el Decreto 854 de 2001 art. 25, modificado por el artículo 1 del Decreto Distrital 358 de 2005 y donde no constan las salvedades correspondientes.

2. En los anexos no se ha incluido el Decreto Distrital 530 de 2015, como soporte normativo, como en los siguientes anexos: **6:** Comunicación de visita administrativa, **9:** auto por el cual se da apertura a una investigación administrativa y se formulan unos cargos, **10:** Auto de pruebas de investigación. **11:** Por la cual se Resuelve una Investigación" y **17:** Oficio de Requerimiento Financiero.

3. No incluye las actividades de suspensión y cancelación de personería jurídica.

4. En el anexo 7 “Acta de visita administrativa”, consta como soporte normativo el Código de Procedimiento Civil, que fue expedido con el Decreto Nacional 1400 de 1970 y fue derogado por el literal c) del artículo 626 de la Ley 1564 de 2012 “Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones”. Lo anterior, debido a que consta que “Una vez ubicados en el lugar donde se llevaría a cabo la diligencia se le tomó el juramento de rigor bajo los lineamientos del Código Penal y Código de Procedimiento Civil...” (Subrayado fuera de texto).

5. En la Resolución 423 de 2002 “Por la cual se establecen algunos parámetros para la preparación, revisión, emisión y publicación de actos administrativos que deba suscribir el Alcalde mayor, y para la solicitud de conceptos ante la Secretaría General”, no existe salvedad que los artículos 1, 2 y 3 (Dejados sin efectos por art. 5 del Decreto Distrital 213/2007), 4, 9 y 10 (Derogados por art.156 del Decreto Distrital 654 de 2011); 5 a 8 (Derogados por art. 6 de resolución 376 de 2007 de la Secretaria General) y 11 (Dejado sin efectos por Decreto Distrital 139 de 2010). Adicional que al abrir esta resolución, está publicada otra norma, es decir, el Decreto Distrital 423 de 2006 “Por el cual se adopta el Plan Distrital para la Prevención y Atención de Emergencias para Bogotá D.C.”.

6. En algunas normas no se incluye la descripción, enunciado o asunto real, pese a que se incluye entre comillas, lo siguiente:

- Ley 190 de 1995 “Estatuto Anticorrupción”
- Decreto 525 de 1990 “Reconocimiento y cancelación de personería jurídica y capítulo V Disposición varias sobre Inspección, Vigilancia y otorgamiento y cancelación de la personería jurídica”. (Nacional)
- Decreto 2649 de 1993 “Estatuto Contable, Artículo 2 El presente decreto debe ser aplicado por todas las personas que de acuerdo con la ley estén obligadas a llevar contabilidad. Su aplicación es necesaria también para quienes sin estar obligados a llevar contabilidad, pretendan hacerla valer como prueba”. (Nacional)
- Decreto 358 de 2005 “Por el cual modifica el artículo 25 del Decreto 854 de 2001 y asigna la función de Inspección, Vigilancia y Control al Departamento Administrativo DAMA hoy Secretaria Distrital de Ambiente del Alcalde Mayor la Secretaria Distrital”. (Distrital)
- Igualmente, no se menciona origen de la norma para los Decretos 2150 de 1995, 1318 de 1988, 1093 de 1989, 525 de 1990, 2649 de 1993, 427 de 1996, 2574 de 1998 (nacionales) 059 de 1991, 854 de 2001, 358 de 2005, 267 de 2007 y 654 de 2011 (distritales), Resoluciones 423 de 2002 (Secretaria General de Alcaldía Mayor de Bogotá D.C) y 6266 de 2010 (SDA).

Lo anterior, incumple el numeral 4.1 literal C de las normas ISO 9001:2008 y NTCP1000:2009 y no obstante que se solicitó la modificación de este procedimiento con

el radicado 2016IE105686 del 27 de junio de 2016, pero algunas situaciones señaladas en este informe no se han tenido en cuenta.

VIII. No se evidenció la presentación de los informes mensuales respecto a las entidades sin ánimo de lucro que tengan por objeto la defensa y protección del medio ambiente y los recursos naturales renovables, en cumplimiento de la Resolución SDA 6266 de 2010, que en su artículo 2 señala “*El titular de la Dirección Legal Ambiental deberá entregar mensualmente al Secretario Distrital de Ambiente, un informe de las actividades realizadas con motivo de la presente delegación, que incluya la relación de los actos administrativos que se hubieran emitido durante el respectivo periodo que se reporta*”. Lo anterior, incumple el numeral 4.1 literal C de las normas ISO 9001:2008 y NTCP 1000:2009.

2.5 Resumen de hallazgos

PROCESO	TOTAL HALLAZGOS			
	Fortalezas	Oportunidad de mejora	Observaciones	No conformidad
GESTIÓN JURÍDICA	5	3	4	8

*Indicar en números el total fortalezas, oportunidades de mejora, observaciones y no conformidades encontradas.

2.6 Conclusiones

Se determinó la conformidad del proceso de Gestión Jurídica, se ha implementado, mantenido y mejorado el Sistema Integrado de Gestión de la Secretaría Distrital de Ambiente en todos sus componentes, frente a los requisitos legales de las normas NTCGP 1000:2009, NTC ISO 9001:2008 y NTC ISO 14001:2004, a excepción de lo señalado en las no conformidades.

Elaborado por: Irelva Canosa Suárez. Profesional Especializado Oficina de Control Interno

126PE01-PR04-I-A7-V11

C.C. Para la Subsecretaria General y de Control Disciplinario para el inicio del Proceso Disciplinario, a que haya lugar, si es del caso, conforme al procedimiento de auditoria internas del SIG.

Atentamente,



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE AMBIENTE

Lilian Rodríguez Carvajal

**LILIAN RODRIGUEZ CARVAJAL
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

Revisó y aprobó: Lilian Rodríguez Carvajal

Proyectó: Irelva Canosa Suarez

Secretaría Distrital de Ambiente
Av. Caracas N° 54 - 38
PBX: 3778899 / Fax: 3778930
www.ambientebogota.gov.co
Bogotá, D.C. Colombia

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**