Karen

PRESENTACION DE INFORME DE CONTRATISTAS
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTION

Informe de Actividades No: 001

Contrato No: CPS-030-2023

Periodo Reportado: 19 de enero al 18 de febrero del 2023

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN, MANTENIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO A LA REVISIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA DE CALIDAD DE ACUERDO CON LAS NORMAS TÉCNICAS DE CALIDAD ISO 9001:2015, PARA LA ALCALDÍA DE MOSQUERA CUNDINAMARCA.
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	**ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA**
1) Asesorar en la elaboración y ejecución del cronograma de actividades del proceso de implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.	Se Realizo elaboración del cronograma de trabajo para la vigencia 2023 teniendo en cuenta las oportunidades de mejora identificadas por el ICONTEC y plan de acción de la oficina de prospectiva evaluación y cumplimiento con un total del 60 acciones programadas para la vigencia 2023 Anexo 1: Plan de trabajo con seguimiento
2) Realizar la actualización del mapa de procesos de la Administración Municipal de acuerdo con los cambios realizados en el proceso de modernización.	Esta actividad no aplica para este periodo.
3) Hacer las capacitaciones a funcionarios y contratistas de la Administración Municipal para fortalecer conocimientos y habilidades para la correcta implementación y mantenimiento del SGC.	Se realizó presentación para ejecutar la capacitación de auditores internos con el fin de iniciar el plan de auditoria para la vigencia 2023 Se realizó encuesta para evaluar adherencia a los conocimientos de la capacitación Se realizó invitación a la capacitación de auditoria interna para el día 14 de febrero del 2023. Se ejecuto capacitación el día 14 de febrero a las 10:00 am Anexo 2: presentación capacitación auditoria interna Encuesta de evaluación Invitación a la capacitación. Pantallazos de capacitación

. **4)** Realizar la presentación de los avances de cumplimiento de implementación del sistema de gestión de calidad dirigido a la Alta Gerencia.	Se realizo presentación de informe de revisión por la alta dirección donde se incluyeron los siguientes aspectos como elementos de entrada: a) El estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas;
.	b) los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al SGC; c) la información sobre el desempeño y la eficacia del SGC, incluidas las tendencias relativas a: 1) la satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes; 2) el grado en que se han logrado los objetivos de la calidad 3) el desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios 4) las no conformidades y acciones correctivas 5) los resultados de seguimiento y medición 6) los resultados de las auditorías 7) el desempeño de los proveedores externos d) la adecuación de los recursos e) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades f) las oportunidades de mejora. Anexo 3: Presentación Revisión por la dirección al cierre vigencia 2023
. **5)** Coordinar las actividades necesarias del proceso de auditoría interna de calidad, de acuerdo al cronograma establecido.	Se realizó formulación del plan auditorias para la vigencia 2023 con el fin de ser aprobado en el comité de gestión y desempeño institucional del mes de enero del 2023 donde se revisaron los requisitos a auditar por cada proceso, grupo auditor entre otros Anexo 4: Plan de auditoria vigencia 2023
. **6)** Identificar y tomar acciones oportunas de los posibles riesgos del no cumplimiento de algún requisito del SGC.	Se realizo socialización nuevamente de las oportunidad de mejora detectadas por el ente certificador ICONTEC mediante el comité de gestión y desempeño con el fin de implementar acciones que garanticen la mejora continua del sistema de gestión de calidad. Según anexo 3 de la obligación No. 4.
7) Verificar la correcta implementación de los procedimientos de control de documentos, control de registros, acciones correctivas y preventivas, auditorías internas de calidad y control del producto no conforme.	Se realizó verificación y revisión de las salidas no conformes detectadas en la vigencia 2022 con el fin de verificar el seguimiento de las mismas en el ciclo de auditoria interna de calidad de la vigencia 2023 Anexo 5: Seguimiento Matriz salidas no conformes 2022

8) Acompañar y preparar la visita de seguimiento de la certificación de calidad, por parte del ente certificador.	Esta actividad no aplica para este periodo se ejecutara en el mes de septiembre del 2023.
9) Realizar el seguimiento, verificación, validación, y cierre de las acciones preventivas y correctivas que sean generadas en la certificación de calidad. (hallazgos y observaciones).	Esta actividad no aplica para este periodo se realiza seguimiento en el ciclo de auditorías y se iniciara la formulación de acciones de mejora según las oportunidad de mejora detectadas por el Icontec a final de mes de febrero del 2023.
. 10) Desarrollar las actividades requeridas en la formulación y adopción de las políticas, planes, programas, proyectos y estrategias de desarrollo municipal.	Esta actividad no aplica para este periodo.

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA : Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

DECLARACION DEL SUPERVISOR: Manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato, desarrollando en el ejercicio de sus actividades las habilidades requeridas para tal efecto.

FIRMA DE CONTRATISTA	**NOMBRE: KAREN JULIETH GALLEGO SANTOS**	
FIRMA DE SUPERVISOR	**NOMBRE**	**JOHN EDISON CARO TORRES**
	CARGO	**JEFE OFICINA PROSPECTIVA, EVALUACIÓN Y CUMPLIMIENTO**

Obligación 1 Anexo 1: Plan de trabajo con seguimiento

ALCALDÍA DE MOSQUERA

PLAN DE TRABAJO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD 2022
ALCALDIA MUNICIPAL DE MOSQUERA

ACTIVIDADES	CANTIDAD	Cronograma vigencia 2023												Ejecución de Cronograma									
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov
Definir el plan de acción para el mantenimiento del SGC vigencia 2023	1	x												x										
Elaboración plan de auditorias 2023	1	x												x										
Elaboración programa de auditorias 2023	1	x												x										
Realizar actualización al contexto de la organización (DOFA) y definir estrategias que permita reducir el impacto de las amenazas	1							x																
Realizar Informe de revisión alta dirección cierre 2022 (Evaluación si el sistema fue adecuado, generación de oportunidades de mejora, revisión política y objetivos de calidad)	1	x																						
Incluir informe de desempeño de proveedores en el informe de revisión por la alta dirección	1		x												x									
Realizar presentación para realizar el seguimiento al sistema de gestión de calidad por parte de la alta dirección.	1	x												x										
Actualizar el Manual de calidad en cuanto a los numerales: 8.2 Incluir normograma 8.2.3 Incluir matriz de partes interesadas	1				x																			
Evaluación de la toma de conciencia por medio de una actividad didactica	1						x																	
Revisión y actualización de mapa de procesos				x																				
Realizar Informe de avance sistema de gestión de calidad (comité de gestón y desempeño institucional)	3				x			x			x													
Elaboración de presentación para la apertura y cierre de Auditorias	1		x																					
Elaboración y revisión listado de papeles de trabajo para la ejecución de la auditoria (lista de chequeo)	1		x																					

ón 1 Anexo 1: Plan de trabajo con seguimiento

ALCALDÍA DE MOSQUERA

PLAN DE TRABAJO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD 2022
ALCALDIA MUNICIPAL DE MOSQUERA

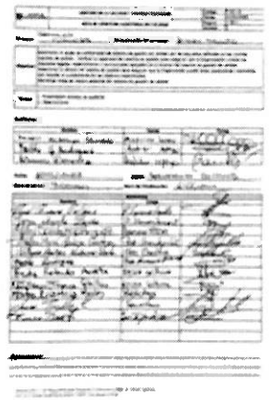
ACTIVIDADES	CANTIDAD	Cronograma vigencia 2023												Ejecución de Cronograma										
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov
: acción para el mantenimiento del SGC vigencia	1	x												x										
ı de auditorias 2023	1	x												x										
;rama de auditorias 2023	1	x												x										
:ación al contexto de la organización (DOFA) y ;ias que permita reducir el impacto de las	1							x																
ie de revisión alta dirección cierre 2022 el sistema fue adecuado, generación de le mejora, revisión politica y objetivos de calidad)	1	x																						
se desempeño de proveedores en el informe de lta dirección	1		x												x									
ación para realizar el seguimiento al sistema de ad por parte de la alta dirección.	1	x												x										
nual de calidad en cuanto a los numerales: ograma triz de partes interesadas	1				x																			
toma de conciencia por medio de una actividad	1						x																	
lización de mapa de procesos				x																				
ie de avance sistema de gestión de calidad ón y desempeño institucional)	3				x			x			x													
presentación para la apertura y cierre de	1		x																					
evisión listado de papeles de trabajo para la auditoria (lista de chequeo)	1		x																					

ACTIVIDADES	CANTIDAD	Cronograma vigencia 2023												Ejecución de Cronograma										
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov
torias (Revisión lista de vida aldeone y equipo, cumplidad electromecánica, cumplimiento SST Resolución 1111 adherencia equipos no ... revisión al procedimiento, cumplimiento de perfiles según manual de capacitación, actualización TRD, Correspondencia con Entidades externas cuando se ... cumplimiento procedimientos diseño y control de obras)	24		x	x	x	x	x	x																
ne ejecutivo de cada uno de las auditorias	24		x	x	x	x	x	x																
seguimiento matriz de acciones correctivas y	1		x	x	x	x	x	x																
erificación a las salidas no conformes iz consolidada)	3				x			x			x													
sión a la planeación de la gestión del cambio riz consolidada de control)	3				x			x			x													
ados de seguimiento de los indicadores stema de gestión de calidad	3				x			x			x													
tunidad identificadas en la Matriz de	1					x																		
o conformidades Auditoria Interna 2022 (plan	24			x	x	x	x	x																
oria de verificación por el ente externo	1									x														
e mejora a las no conformidades detectadas erna de la vigencia 2022	1										x													
unidades de mejora detectadas por el ente a 2022. (presentación)	1	x																						
e acciones de mejora según las oportunidades das por el ente certificador vigencia 2022.			x																					
ito a la implementación de oportunidades de en la vigencia 2022 por el entre certificador					x				x															
ación de base de datos de Auditores (Hojas	1						x																	

n 3 Anexo 2: presentación capacitación auditoria interna

Realización de auditoria

F-GC-15 Acta de apertura



Los amigos del auditor

Muéstreme 1

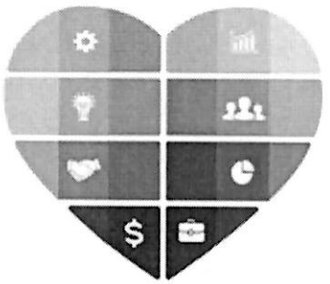
¿donde? 2

Cuando? 3

4 ¿quien?

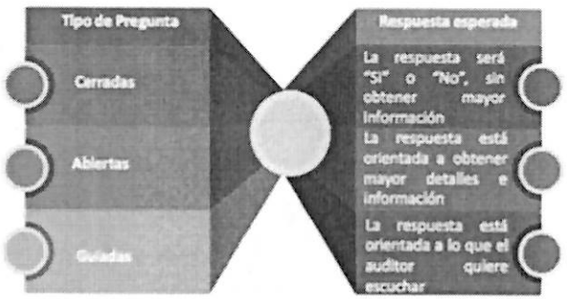
5 ¿porque?

6 ¿que?

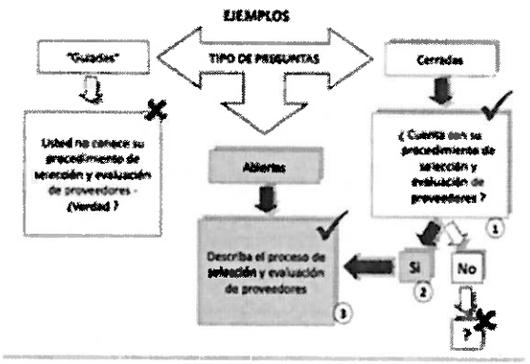


14

Recopilación y verificación de la información documentada



Ejemplos de tipo de preguntas



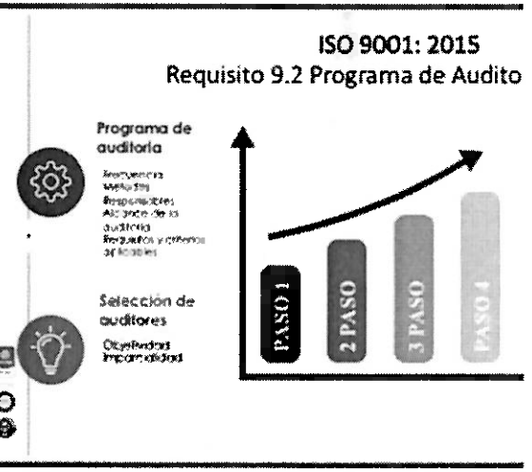
CAPACITACIÓN AL INTERNA DE CAI

GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA

1

ISO 9001: 2015

Requisito 9.2 Programa de Audito



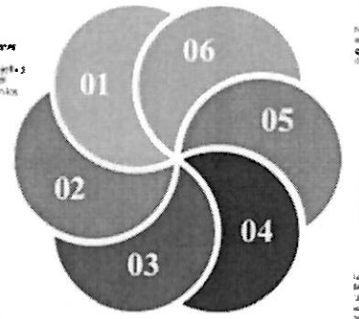
Norma ISO 1911:2018

- Todas las normas ISO recomiendan revisar la norma ISO 19011 "Guía para la auditoria a los sistemas de gestión" para apoyar la gestión del programa de auditorias y la realización de las auditorias individuales.



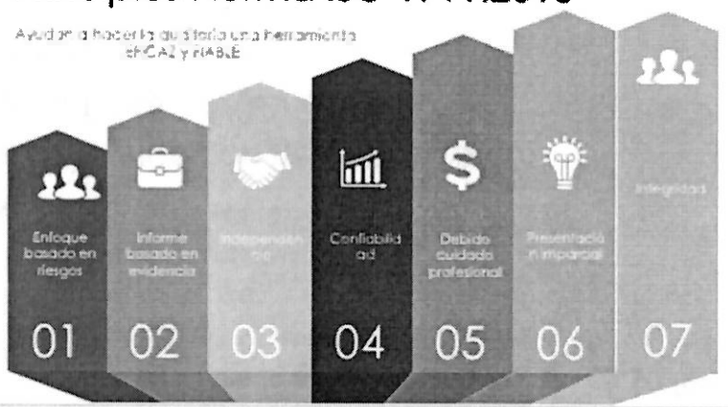
5

Definiciones Norma ISO 1911:2018



6

Principios Norma ISO 1911:2018



7

Establecimiento del programa de Auditoria



- Procedimiento PT-GC-05 Version 4

8

de evaluación

Preguntas Respuestas Configuración

ΓH-17 Encuesta de evaluación de capacitación
ılitoria Interna de calidad 14/02/2022

s registrarte para obtener una camiseta, ingresa tu nombre y tu talla.

del contratista o funcionario *

respuesta breve

del proceso al que pertenece

respuesta breve

de la secretaria, oficina o dirección a la cual pertenece

respuesta breve

3. Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoria recopilada frente a los criterios de auditoria deben ser registrados en el formato:

- a. F-GC-10 Informe Auditoria Interna de calidad
- b. F-GC-16 Evaluación a auditores de calidad
- c. F-GC-17 Plan de mejoramiento calidad
- d. F-GC-15 Acta Apertura de auditoria Interna de calidad

4. ¿La auditoria interna de calidad que tipo de auditoria es?

- a. De primera parte
- b. Tercera parte

ALCALDÍA DE MOSQUERA	GESTION JURIDICA Y CONTRATACION	Código:	F-GJC-02
		Fecha:	11/02/2022
	PRESENTACION DE INFORME DE CONTRATISTAS PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTION	Pagina	10 de 23
		Versión:	6

ón a la capacitación.

n de Capacitación

auditoria interna

ALCALDÍA DE MOSQUERA | GIANGEROMETTA | MOSQUERA

Mosquera, 07 de febrero de 2023

A1MQ2023EE00310

Señor(A)
FREDDY GIOVANNY RODRIGUEZ DIAZ
Profesional Universitario
Secretaria de Planeación
arqfreddyplaneacion@gmail.com

Asunto: Invitación capacitación Auditoria Interna de Calidad

Señores

Auditores Interno de Calidad

Cordial saludo

Teniendo en cuenta que usted hace parte del equipo que fue designado como auditor interno de calidad, en el plan de auditoria para la vigencia 2023 el cual inicara su ejecución el día 21 de febrero del 2023, me permito invitarlos a la siguiente capacitación "Auditoria Interna de calidad" la cual se realizará el día 14 de febrero del 2023 con hora de inicio 10:00 am. De manera virtual en el siguiente enlace:

Vínculo a la videollamada: https://meet.google.com/deb-bgbd-jpj

El objetivo es socializar con cada uno de ustedes el plan de auditorias el cual fue aprobado en comité de gestión y desempeño Institucional el día 27 de enero del 2023, socializar lineamientos generales para la ejecución de las auditorias y resolver dudas e inquietudes de cada uno de ustedes.

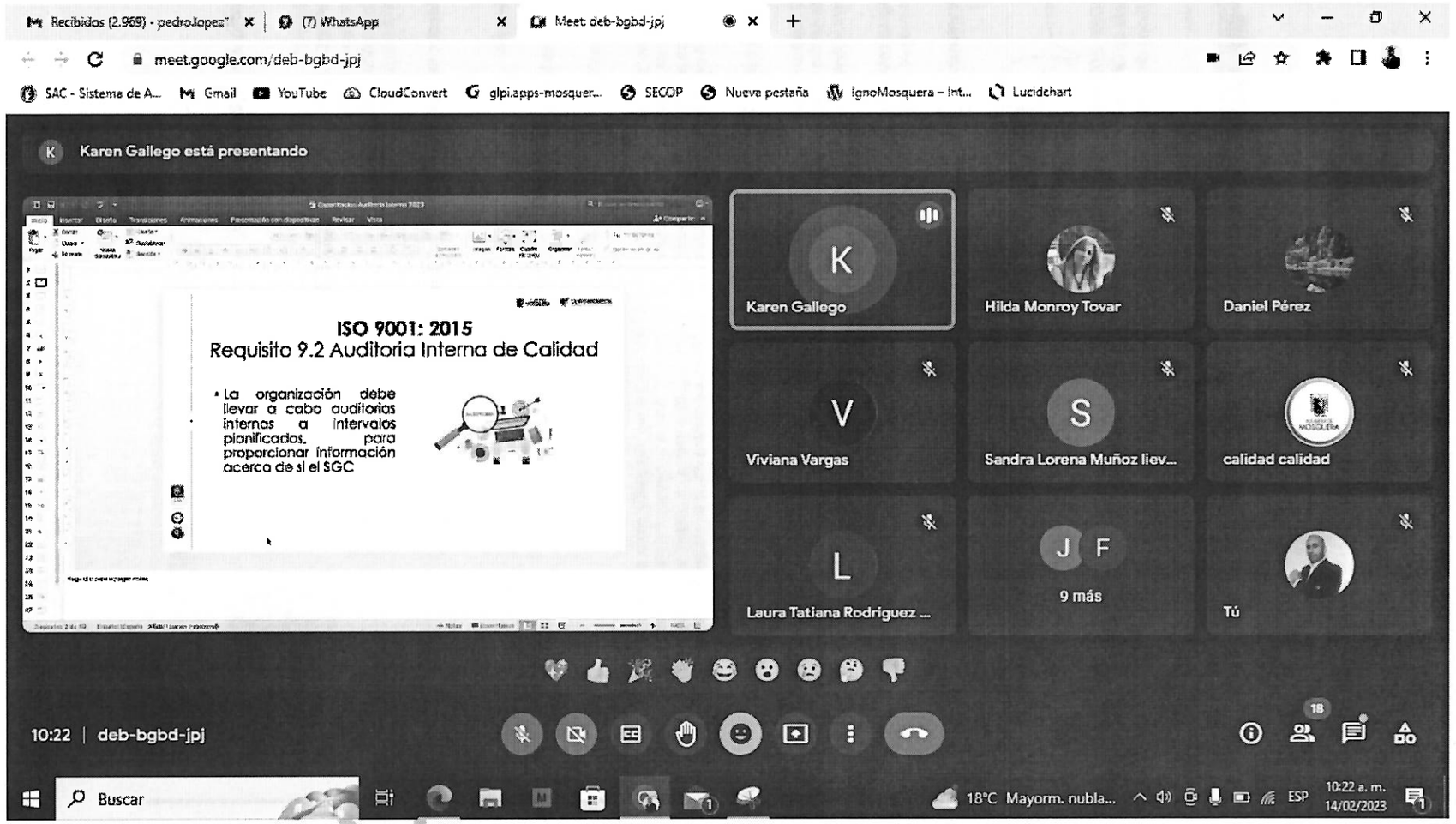
Agradecemos la disponibilidad y participación en esta capacitación ya que es de suma importancia para el inicio de auditorias internas.

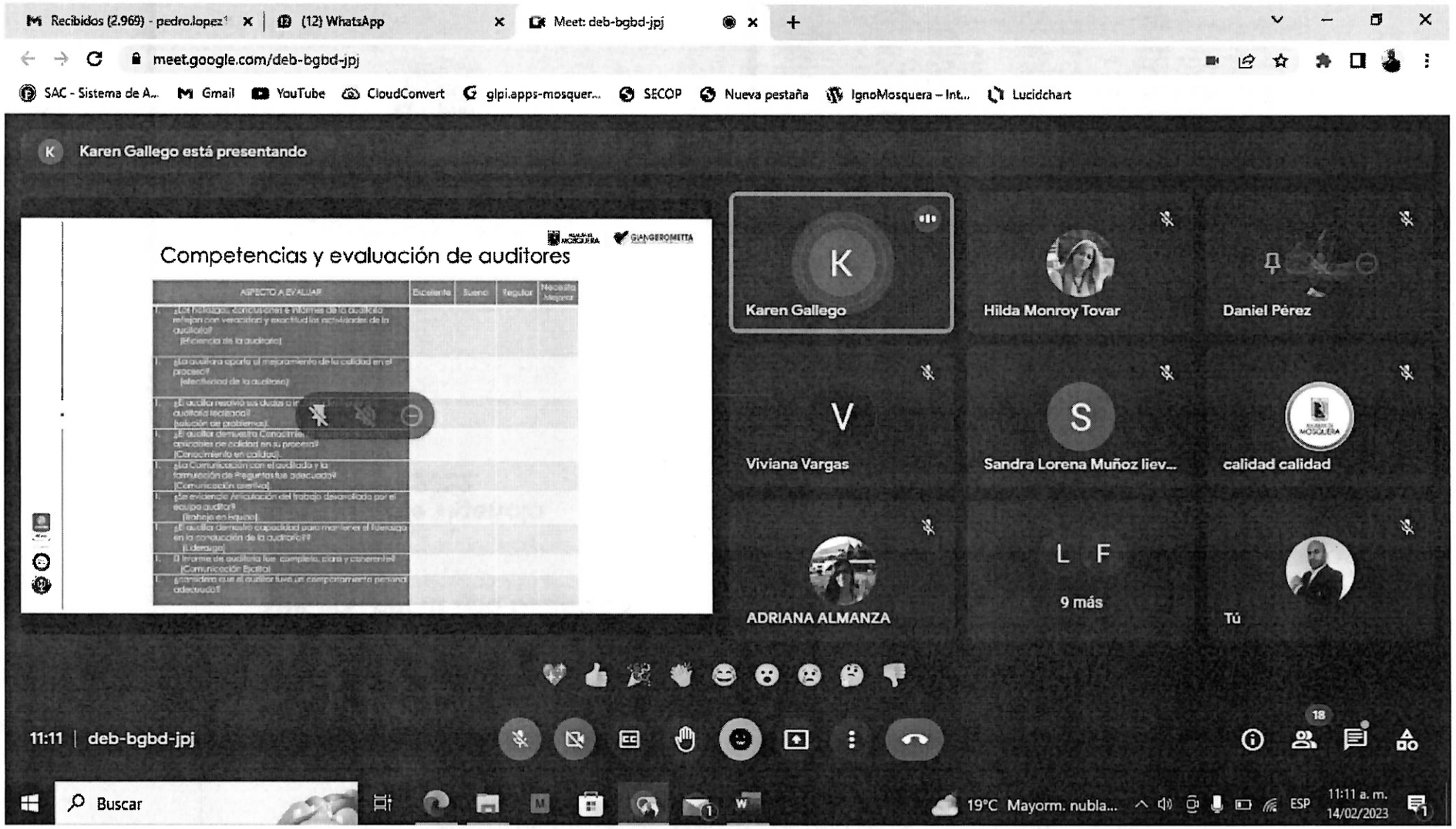
Atentamente,

JOHN EDISON CARO TORRES
Jefe de Oficina
Oficina de Prospectiva, Evaluación y Cumplimiento

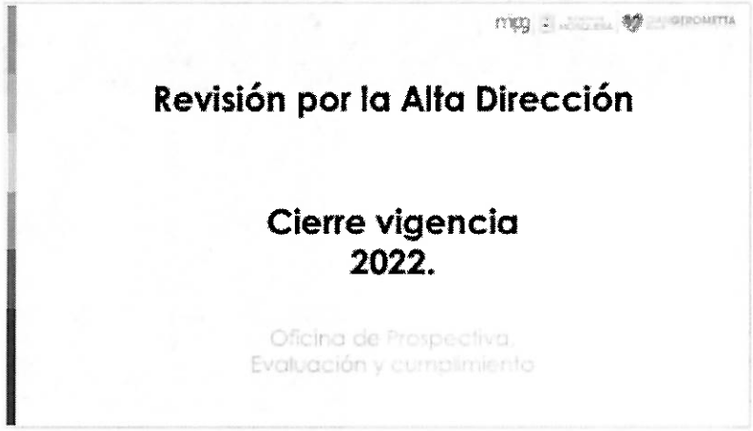
Anexos:

Proyectó: KAREN GALLEGO
Revisó: JOHN EDISON CARO TORRES - Cundinamarca

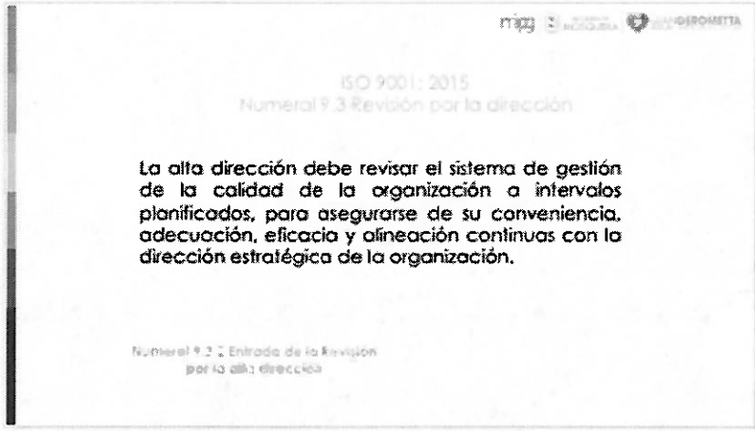

Recibidos (2.969) - pedrojlopez
(7) WhatsApp
Meet: deb-bgbd-jpj
meet.google.com/deb-bgbd-jpj
SAC - Sistema de A...
Gmail
YouTube
CloudConvert
glpi.apps-mosquer...
SECOP
Nueva pestaña
IgnoMosquera – Int...
Lucidchart
Karen Gallego está presentando
ISO 9001: 2015
Requisito 9.2 Auditoria Interna de Calidad
La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados, para proporcionar información acerca de si el SGC
Karen Gallego
Hilda Monroy Tovar
Daniel Pérez
Viviana Vargas
Sandra Lorena Muñoz liev...
calidad calidad
Laura Tatiana Rodriguez ...
9 más
Tú
10:22 | deb-bgbd-jpj
Buscar
18°C Mayorm. nubla...
ESP
10:22 a. m.
14/02/2023


Recibidos (2.969) - pedro.lopez1
(12) WhatsApp
Meet: deb-bgbd-jpj
meet.google.com/deb-bgbd-jpj
SAC - Sistema de A...
Gmail
YouTube
CloudConvert
glpi.apps-mosquer...
SECOP
Nueva pestaña
IgnoMosquera – Int...
Lucidchart
Karen Gallego está presentando
Competencias y evaluación de auditores
ASPECTO A EVALUAR
Excelente
Bueno
Regular
Necesita Mejorar
Karen Gallego
Hilda Monroy Tovar
Daniel Pérez
Viviana Vargas
Sandra Lorena Muñoz liev...
calidad calidad
ADRIANA ALMANZA
L F
9 más
Tú
11:11 | deb-bgbd-jpj
Buscar
19°C Mayorm. nubla...
ESP
11:11 a. m.
14/02/2023

n No. 4 Anexo 3: Presentación Revisión por la dirección al cierre vigencia 2023



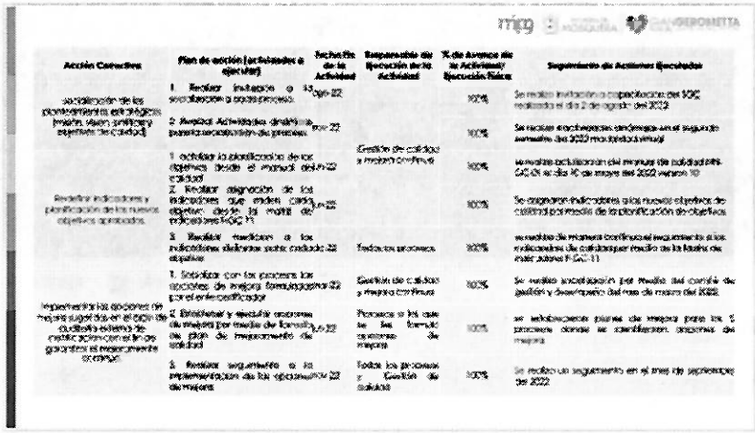
1



2



3

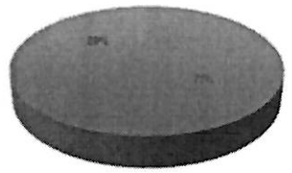


Acción Correctiva	Plan de acción (actividades a ejecutar)	Fecha fin de la Actividad	Responsable de Ejecución de la Actividad	% de Avance de la Actividad/ Ejecución física	Seguimiento de Acciones Ejecutadas
actualización de los procedimientos, caracterización, matriz, riesgos, politicas y objetivos de calidad)	1. Realizar inducción o socialización a nuevos procesos.	15-ago-22		100%	Se realizo inducción y capacitación del SGC realizada el día 2 de agosto del 2022
	2. Realizar Actividades de difusión a nuevos procedimientos de procesos	30-dic-22		100%	Se realizan capacitaciones sincrónicas en el segundo semestre del 2022 mes (julio) a virtual
Redefinir indicadores y planificación de los nuevos objetivos aprobados.	1. actualizar la planificación de los objetivos desde el manual del año 22 vigente		Gestión de calidad y mejora continua	100%	se realizo actualizacion del mapa de calidad PR-GC-01 el dia 10 de mayo del 2022 version 10
	2. Realizar asignación de los indicadores que miden cada objetivo desde la matriz de indicadores PGC-11	30-dic-22		100%	Se asignaron indicadores a los nuevos objetivos de calidad por medio de la planificación de objetivos
	3. Realizar medición a los indicadores definidos para calidad 22 objetivo		Todos los procesos	100%	se realiza de manera continua el seguimiento a los indicadores de calidad por medio de la Matriz de indicadores PGC-11
Implementar las acciones de mejora sugeridas en el plan de auditoría externa de certificación con el fin de garantizar el mejoramiento continuo	1. Socializar con los procesos las acciones de mejora formuladas 22 por el ente certificador		Gestión de calidad y mejora continua	100%	Se realiza socialización por medio del comité de gestión y desempeño del mes de marzo del 2022.
	2. Establecer y ejecutar acciones de mejora por medio de formulación del plan de mejoramiento de calidad	30-dic-22	Procesos a los que se les formulo acciones de mejora	100%	se establecieron planes de mejora para los 5 procesos donde se identificaron acciones de mejora
	3. Realizar seguimiento a la implementación de las oportunidades 22 de mejora		Todos los procesos y Gestión de calidad	100%	Se realizo un seguimiento en el mes de septiembre del 2022

4

ESTADO DE LAS ACCIONES DE LAS REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS

Cierre 2021



Acciones Ejecutadas	5
Acciones que continuan vigencia 2022	2
Total Acciones programas	7

7

GRADO EN EL QUE SE HAN LOGRADO LOS OBJETIVOS DE CALIDAD



8

POLÍTICA DE CALIDAD

La alcaldía Municipal de Mosquera Cundinamarca, esta comprometida con el cumplimiento de las requisitos aplicables mediante la mejora continua del sistema de Gestión de Calidad, con el fin de lograr la satisfacción de la **necesidades** de las partes interesadas, **mejorando sustancialmente la calidad de vida**, dentro del principio de **eficacia**, **distribución equitativa de los recursos**, contando con funcionarios idóneos, **que permitan lograr una ciudad competitiva e incluyente en todos los sectores.**



9

OBJETIVOS DE CALIDAD

objetivo de calidad	Meta	Tendencia de la Meta de Gestión	Valor esperado 2022 Meta	Responsable	VALOR EJECUTADO A DICIEMBRE 2022	% CUMPLIMIENTO
Fortalecer la productividad y crecimiento empresarial y la competitividad del municipio a través de la articulación con el sector económico y público y la generación de un ambiente propicio para el surgimiento de empresas, startups y emprendimientos que impulsen el crecimiento económico y generen empleo.	Lograr que 120 empresas se vinculen al programa Mosquera Apuesta por Ti	Ascendente	30	Competitividad y desarrollo económico	75	100%
	Capacitar a las comerciantes en la apropiación y uso de plataformas digitales de comercio	Ascendente	100	Competitividad y desarrollo económico	132	100%
	Desarrollar y poner en marcha una aplicación digital para facilitar negocios empresariales	Ascendente	0.25	Competitividad y desarrollo económico	1	100%
	Realizar 3 actividades de Ciencia Tecnología e Innovación en los diferentes sectores económicos (industrial y empresarial)	Ascendente	3	Competitividad y desarrollo económico	3	100%
Mejorar la calidad de vida de la población mediante la implementación de los proyectos de vivienda ejecutados y priorizados por el municipio, de acuerdo con las políticas establecidas.	Realizar [illegible] para el desarrollo de los proyectos de vivienda priorizados por el municipio, de acuerdo con las políticas establecidas.	Ascendente	1	Diseño y control de obras de infraestructura	1	100%
	Realizar el mantenimiento y/o reparación de 10 vías peatonales y zonas verdes priorizadas por la comunidad, de acuerdo con las políticas establecidas.	Ascendente	20	Diseño y control de obras de infraestructura	11	55%

10

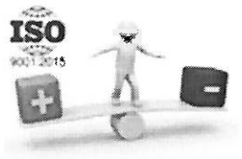
RESULTADO AUDITORIA DE CALIDAD 2022

PROCESO	VIGENCIA 2020	2021	2022	Total general
Atención a la comunidad - Inspección y comarcas	1	1	1	3
Competitividad y Desarrollo Económico			1	1
Control Interno a la Gestion			1	1
Diseño y Control de obras de infraestructura			3	3
Fortalecimiento Social y grupos poblacionales			5	5
Gestión administrativa			2	2
Gestión jurídica y Contratación		2	2	4
Planeación institucional (Planeación Territorial)			4	4
Seguridad Justicia y Convivencia Ciudadana		1	5	6
Servicio de salud			2	2
Servicios de deporte y recreación			1	1
Servicios educativos			2	2
Sustentabilidad ambiental			1	1
Total general	1	4	30	35

33

NO CONFORMIDADES RELEVANTES

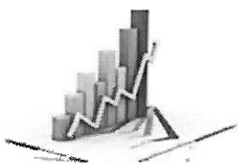
1. Incumplimiento a las actividades planificadas según los procedimientos estandarizados (No se evidencia registros)
2. No se evidencia implementación de formatos establecidos por el sistema de gestión de calidad.
3. Se evidencia sub-registro de salidas no conformes.
4. No se realiza acciones correctivas a las salidas no conformes detectadas o a desviaciones de indicadores.
5. No se evidencia en algunos casos la implementación del 100% de los registros establecidos en los procedimientos.
6. No se evidencia implementación del procedimiento gestión del cambio.



34

MEJORAS RELEVANTES

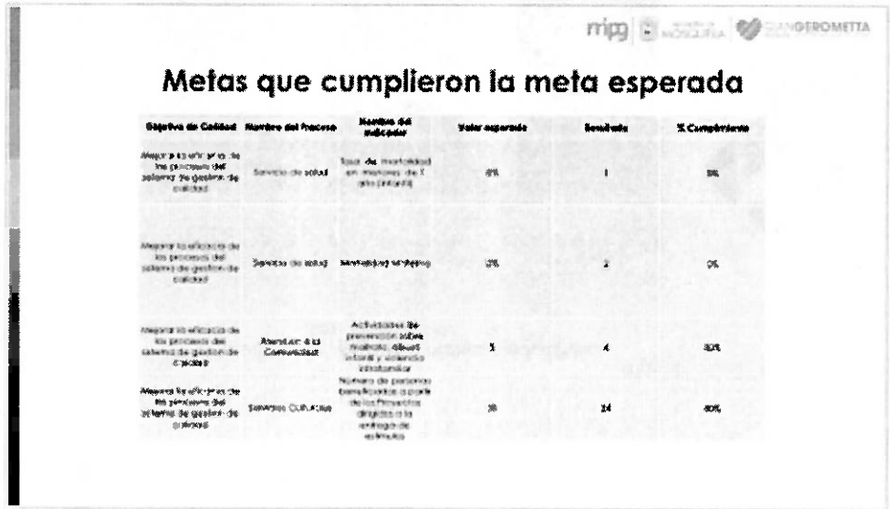
1. Cumplimiento y seguimiento a los planes de mejora
2. Planeación de actividades mediante cronogramas.
3. Medición y seguimiento a la satisfacción con a los servicios presentados.
4. Actualización continua de los documentos del sistema de gestión de calidad.
5. Toma de conciencia en cuanto a la política y objetivos de calidad.



ESTADO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS SGC

MEJORA CONTINUA

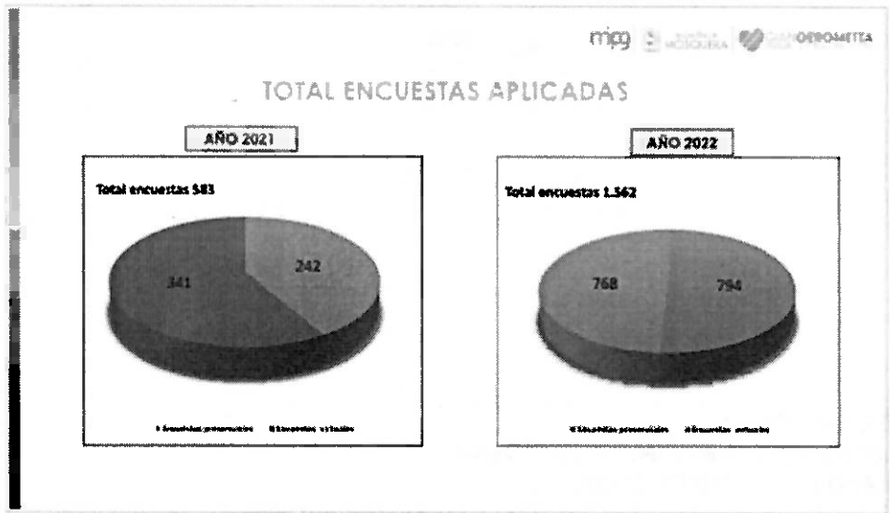



Metas que cumplieron la meta esperada

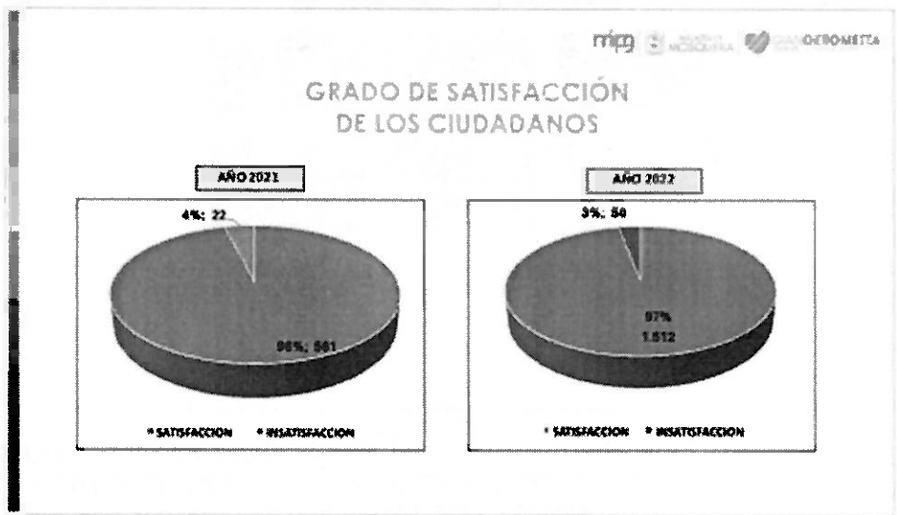
13


RETROALIMENTACIÓN DEL CLIENTE

14


TOTAL ENCUESTAS APLICADAS
AÑO 2021
Total encuestas 583
341
242
AÑO 2022
Total encuestas 1.562
768
794

15


GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS CIUDADANOS
AÑO 2021
4%; 22
96%; 561
SATISFACCION
INSATISFACCION
AÑO 2022
3%; 50
97%
1.512
SATISFACCION
INSATISFACCION

16

OPORTUNIDADES DE MEJORA AUDITORA EXTERNA

Realizada del 15 al 18 de noviembre del 2022

27

Auditoria realizada por parte del ICONTEC
Desde el dia 15 al 18 de noviembre del 2022

Procesos auditados:

- Gestión de calidad mejora continua
- Seguridad, justicia y convivencia ciudadana
- Fortalecimiento social y Grupos poblacionales
- Sustentabilidad ambiental
- Atención a la comunidad
- Control interno disciplinario
- Gestión del desarrollo talento humano
- Gestión de finanzas publicas

28

Oportunidades de Mejora resultado de la Auditoria de Certificación

Seguridad justicia y Convivencia ciudadana	Fortalecimiento social y grupos poblacionales	Atención a la comunidad (Ventanilla)
Definir un proceso independiente para la Secretaria de Seguridad	Definir criterios para evaluar los proveedores del programa PAE de manera clara	Realizar solicitud y seguimiento a acciones correctivas producto a las quejas mas frecuentes
Documentar los procedimientos de la secretaria de seguridad.		Fortalecer el seguimiento a la calidad en la respuesta a las PQRS

29

Oportunidades de Mejora resultado de la Auditoria de Certificación

Gestión del Talento Humano	
Fortalecer la documentación del procedimiento de Evaluación del desempeño	Realizar seguimiento a planes de mejora a los funcionarios con calificaciones satisfactorias en la evaluación de desempeño
Definir compromisos mas concretos en la concertación para la evaluación de desempeño	Se debe evaluar los resultados y concluir los resultados de las evaluaciones de las capacitaciones

30

EFICACIA DE LAS ACCIONES PARA ABORDAR LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES

Para la vigencia 2022 se materializaron los siguientes riesgos

Proceso	No. Riesgos materializados	Riesgos que se materializaron
Competitividad y desarrollo económico	1	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento en la meta de gestion de cursos debido a que estos no convocan al número mínimo de beneficiarios para su ejecución
Gestión del desarrollo y talento humano	1	Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento resultantes de las inspecciones locativas. Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento resultantes de las investigaciones de AT y EL

45

EFICACIA DE LAS ACCIONES PARA ABORDAR LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES

1. Para la vigencia 2022 no se evidenció materialización de riesgos de corrupción en los procesos de la administración municipal lo cual demuestra la efectividad en los controles establecidos.
2. En el año 2022 se realizó la actualización de los mapas de riesgos de los procesos de acuerdo a la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 5 - diciembre de 2020.
3. Se realizó el seguimiento trimestral de la gestión de riesgos por medio de los mapas solicitando evidencias de la ejecución de los controles y planes de acción.



46

Cambios que afectaron al sistema de gestión de calidad

- Proceso de modernización el cual creo algunas nuevas secretarias y lo que llevo a la necesidad de crear nuevos procesos.
- Entrenamiento de nuevo personal en los procesos lo que dificulta la implementación de los procedimeintos trasversales del sistema de gestión de calidad.
- Reubicación de las oficinas en algunos procesos.

47

RECURSOS NECESARIOS SGC VIGENCIA 2023



48

n No. 5 Anexo 4: Plan de auditoria vigencia 2023

ALCALDIA DE MOSQUERA	**GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTINUA**	Código:	F-GC 13
		Fecha:	17/03/23
	PLAN DE AUDITORÍAS DE CALIDAD	Pagina:	1 de 2
		Versión:	3

Identifique con una (x) el alcance del plan si aplica a los procesos o al SGC: **Procesos:** ☐ **SGC:** X

Auditoria No: 01 DEL 2023 **Periodo del:** 2 agosto del 2022 **al:** 1 de agosto del 2023

Objetivo: Determinar el grado de conformidad del sistema de gestión de calidad con los requisitos definidos en las normas vigentes de gestión, Verificar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión de calidad.
Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión de calidad.

Nombre del Proceso (Si la auditoria se realiza sobre un proceso de lo contrario se utiliza No Aplica en esta celda): Todos los procesos

Metodología de la auditoria: Entrevista y comunicación directa con el auditado, muestra aleatoria.

Criterios Requisitos de la norma ISO 9001:2015 (Los requisitos de la norma ISO 9001:2015, 5.2, 6.1 6.3, 7.3, 7.4, 7.5, 9.1.1, 9.1.3, 10.2 se auditarán en todos los procesos)

PROCESOS A AUDITAR	CRITERIO ESPECIFICO	AUDITOR LIDER	GRUPO AUDITOR	FECHA INICIO DE AUDITORÍA	HORA INICIO DE AUDITORIA	FECHA DE TERMINACIÓN DE AUDITORÍA	HORA DE TERMINACIÓN AUDITORIA	REQUISITOS POR AUDITAR	Observaciones
Atención a la comunidad	Dirección de Coordinación de Inspecciones y Comisarias (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	N.ELIA HERRERA LAURA TATIANA RODRIGUEZ	21/02/23	9:00am	21/02/23	5:00pm	8.2.1, 9.1.3, 8.7.10	
	Dirección de Relación con el Ciudadano (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	CAROLINA CHAVEZ ROJAS	28/02/23	9:00am	28/02/23	3:00pm	8.2.1, 9.1.2, 10	
Gestión del Desarrollo y Talento Humano	Dirección de Talento Humano (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	PEDRO IGNACIO LOPEZ ROJAS ADRIANA KATHERINE ALMANZA CASTAÑEDA	7/03/23	9:00 a.m.	7/03/23	5:00pm	7.1.2 , 7.1.4 , 7.1.6, 7.2, 7.3,	
Diseño y control de obras de Infraestructura	Secretaria de Infraestructura y Obras Públicas (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	WILLIAM CAMILO VILLAMIL RUBIANO	14/03/23	9:00am	14/03/23	5:00pm	4.4, 7.1.2, 7.1.5, 8.3, 6.1, 7.2, 7.3, 7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	
	Dirección de Servicios Públicos (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	OMAR JULIAN PEDRAZA SEVERO	14/03/23	9:00am	14/03/23	5:00pm	7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	
Servicio de salud	Secretaria de Salud (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	PEDRO IGNACIO LOPEZ ROJAS	21/03/23	9:00am	21/03/23	5:00pm	4.4, 7.1.5, 6.1, 7.2, 7.3, 7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	
	Dirección de Salud Pública (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	LILIANA MARIA FERNANDEZ QUIROGA	21/03/23	9:00am	21/03/23	5:00pm	7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	
	Secretaria de Hacienda (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	LEONARDO PEROLLA	28/03/23	9:00am	28/03/23	5:00pm	4.4, 6.1, 7.2, 7.3, 7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	

ALCALDÍA DE MOSQUERA	GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	Código:	F-GC-13
		Fecha.	17/01/23
	PLAN DE AUDITORÍAS DE CALIDAD	Pagina	1 de 2
		Versión	3

Identifique con una (x) el alcance del plan si aplica a los procesos o al SGC: **Proceso:** [ ] **SGC:** [X]

Auditoria No: 01 DEL 2023 **Periodo del:** 2 agosto del 2022 **al:** 1 de agosto del 2023

Objetivo: Determinar el grado de conformidad del sistema de gestión de calidad con los requisitos definidos en las normas vigentes de gestión, Verificar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión de calidad.
Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión de calidad.

Nombre del Proceso (Si la auditoria se realiza solo a un proceso, de lo contrario se coloca No Aplica en esta casilla): Todos los procesos

Metodología de la auditoría: Entrevista y comunicación directa con el auditado, muestra aleatoria.

Criterios Requisitos de la norma ISO 9001:2015 (Los requisitos de la norma ISO 9001:2015, 5.2, 6.1 6.3, 7.3, 7.4, 7.5, 9.1.1, 9.1.3, 10.2 se auditarán en todos los procesos)

PROCESOS A AUDITAR	CRITERIO ESPECIFICO	AUDITOR LIDER	GRUPO AUDITOR	FECHA INICIO DE AUDITORÍA	HORA INICIO DE AUDITORIA	FECHA DE TERMINACIÓN DE AUDITORÍA	HORA DE TERMINACIÓN AUDITORIA	REQUISITOS POR AUDITAR	Observaciones
Gestión de la Comunicación	Oficina de Comunicaciones e Imagen Corporativa (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	LEONARDO PERILLA PEDRO LOPEZ	18/04/23	2:00pm	18/04/23	1:00pm	4.4, 6.1, 7.2, 7.3, 7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	
Fortalecimiento Social y grupos poblacionales	Secretaria de Desarrollo Social (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	DANIEL EDUARDO PÉREZ PLAZAS	25/04/23	9:00 a.m.	25/04/23	5:00pm	4.4, 7.1.5, 6.1, 7.2, 7.3, 7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1 1, 10	
	Secretaria de Mujer y Familia (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	PEDRO IGNACIO LOPEZ ROJAS	25/04/23	9:00 a.m.	25/04/23	5:00pm	7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	
	Dirección de Juventud (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	ADRIANA KATHERINE ALMANZA CASTAÑEDA	25/04/23	9:00 a.m.	25/04/23	5 00pm	7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	
Competitividad y desarrollo económico	Secretaria de Competitividad y Empleo (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	SANDRA LORENA MUÑOZ LLEVANO MARTHA LUCIA SALTAREN	2/05/23	9:00am	2/05/23	3 00pm	4.4, 6.1, 7,.1.5, 7.2, 7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	
Servicios de Movilidad	Secretaria de Movilidad (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	PEDRO IGNACIO LOPEZ ROJAS	16/05/23	9:00am	16/05/23	5 00pm	4.4, 6.1, 6.3, 7.3, 7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	
	Dirección de Tramites y servicios de Movilidad (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	MARTHA LUCIA SALTAREN	16/05/23	9:00am	16/05/23	5 00pm	4.4, 6.1, 6.3, 7.3, 7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	

ALCALDÍA DE MOSQUERA	**GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTINUA**	Código:	F-GC-13
		Fecha:	17/01/20
	PLAN DE AUDITORÍAS DE CALIDAD	Pagina:	1 de 2
		Versión:	3

Identifique con una (x) el alcance del plan si aplica a los procesos o al SGC: **Proceso:** [ ] **SGC:** [X]

Auditoria No: 01 DEL 2023 **Periodo del:** 2 agosto del 2022 **al:** 1 de agosto del 2023

Objetivo: Determinar el grado de conformidad del sistema de gestión de calidad con los requisitos definidos en las normas vigentes de gestión, Verificar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión de calidad.
Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión de calidad.

Nombre del Proceso (Si la auditoria se realiza solo a un proceso, de lo contrario se coloca: No Aplica en esta casilla): Todos los procesos

Metodología de la auditoría: Entrevista y comunicación directa con el auditado, muestra aleatoria.

Criterios Requisitos de la norma ISO 9001:2015 (Los requisitos de la norma ISO 9001:2015, 5.2, 6.1 6.3, 7.3, 7.4, 7.5, 9.1.1, 9.1.3, 10.2 se auditarán en todos los procesos)

PROCESOS A AUDITAR	CRITERIO ESPECIFICO	AUDITOR LIDER	GRUPO AUDITOR	FECHA INICIO DE AUDITORÍA	HORA INICIO DE AUDITORIA	FECHA DE TERMINACIÓN DE AUDITORÍA	HORA DE TERMINACIÓN AUDITORIA	REQUISITOS POR AUDITAR	Observaciones
	Secretaría de seguridad y convivencia ciudadana (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	WILLIAM CAMILO VILLAMIL RUBIANO	20/06/23	9:00am	20/06/23	5:00pm	7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	
Control Interno Disciplinario	Oficina de Control Interno Disciplinario (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	NUBIA HERRERA	27/06/23	9:00am	27/06/23	1:00pm	4.4, 6.1, 7.4, 8.3	
Gestión administrativa	Dirección de gestión de servicios bienes e inventarios (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	JHAIR TORRES	30/06/23	9:00am	30/06/23	3:00pm	7.1.3, 7.5, 8.4, 9.1, 10	
	Archivo general del Municipio (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	ING. KAREN GALLEGO	PEDRO IGNACIO LOPEZ ROJAS	30/06/23	9:00am	30/06/23	3:00pm	7.1.3, 7.5, 8.4, 9.1, 10	
Planeación Institucional	Oficina de Prospectiva, Evaluación y Cumplimiento (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	WILLIAM CAMILO VILLAMIL RUBIANO	FREDDY GIOVANNI RODRIGUEZ DIAZ	4/07/23	9:00am	4/07/23	5:00pm	7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	
	Secretaría de Planeación (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	GILBERTO RUIZ LOPEZ	KAREN GALLEGO LEIDY JOHANA ARCILA FERNANDEZ	4/07/23	9:00am	4/07/23	5:00pm	4.4, 6.1, 7.3, 7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	
	Dirección de Gestión territorial y vivienda (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	GILBERTO RUIZ LOPEZ	LAURA TATIANA RODRIGUEZ	4/07/23	9:00am	4/07/23	5:00pm	7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	
	Dirección de TICS (Procedimientos, Mapa de riesgos, Indicadores, Productos no conformes, plan de acción)	DANIEL EDUARDO PÉREZ PLAZAS	SHIRLEY VIVIANA VARGAS RESTREPO	4/07/23	9:00am	4/07/23	1:00pm	7.1.3, 7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10	

ón No. 7 Anexo 5: Seguimiento Matriz salidas no conformes 2022

ALCALDÍA DE MOSQUERA	GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	Código:	F-GC-04
		Fecha:	25/01/22
	Seguimiento Salida No conforme	Pagina	1 de 1
		Versión:	4

FECHA DE CONSOLIDACIÓN __1 ENERO 2022 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2022____

Nº	Fecha hallazgo	Proceso generador	Descripción de la Salida no conforme.	Corrección (es) implementada (s)	Se abrió Acción correctiva		Fecha Plan de Mejora si Aplica	Seguimiento realizado
					si	no		
1	20/01/22	Secretaria de Competitividad y Desarrollo	La afiliación ARL de la contratista Susana Diaz de Garcia,fecha de contrato 21/01/2022 fecha de afiliación 25/02/2022	Se solicito a Carmén Tellez del área de ARL, reallzar la respectiva afiliación.	x		N/A	N/A
2	8/02/22	Secretaria de Competitividad y Desarrollo	Se dejo vencer un SAC que tenia como fecha de vencimiento el 08 de febrero de 2022 y se le dio respuesta el 10 de febrero de 2022	Se realizará una revision diaria de los requerimientos que llegan a la plataforma	x		N/A	N/A
3	30/03/22	Secretaria de Competitividad y Desarrollo	En las visitas de proteccion al consumidor se estaba diligenciando en el formato de acta de reunion	A partir del segundo trimestre se empezara a manejar el formato de	x		N/A	N/A
4	31/03/22	Secretaria de Competitividad y Desarrollo	No se realizaron los cursos planeados para el primer trimestre	Se esta buscando crear alianzas con otras entidades, para que de este modo se	x		N/A	N/A
5	*Marzo 30 de 2022*	*Atención a la Comunidad*	*Al evaluar los indicadores de calidad de la vigencia 2021, se evidencia que el indicador "Porcentaje de PQRS con respuesta oportuna" no se esta cumpliendo al 100% debido a que se siguen generando respuestas a las PQRSDF fuera de las fechas establecidas normativamente. Para la vigencia 2022 se generaron 85 PQRSD de manera extemporanea lo que equivale a un porcentaje de incumplimiento del 0,78%*	*No aplica*	*X*		*jul-22*	
6	*3/01/22*	*SERVICIOS DE MOVILIDAD*	*Error en la casilla 3 placas OIS 458 Nº COMPARENDO 1899431*	*RICHARD VILLAMIL*	*PNC*	*Informe Aclaratorio comparendo*	*AC*	*Se radica el aclaratorio ante el organismo de tránsito con el fin de que se cargue correctamente en el*
7	*11/01/22*	*SERVICIOS DE MOVILIDAD*	*Error en la casilla 5 codigo de la infraccion es C31 , Nº comparendo 1899743 .*	*RICHARD VILLAMIL*	*PNC*	*Informe Aclaratorio comparendo*	*AC*	*Se radica el aclaratorio ante el organismo de tránsito con el fin de que se cargue correctamente en el*
8	*11/01/22*	*SERVICIOS DE MOVILIDAD*	*Error casilla 10 datos datos del infractor*	*ANDRES MENDEZ*	*PNC*	*Informe Aclaratorio comparendo*	*AC*	*Se radica el aclaratorio ante el organismo de tránsito con el fin de que se cargue correctamente en el*
9	*15/01/22*	*SERVICIOS DE MOVILIDAD*	*Error en la casilla Nº 13 numero de placas WLL 727 Nº Comparendo 1899816*	*ANDRES MENDEZ*	*PNC*	*Informe Aclaratorio comparendo*	*AC*	*Se radica el aclaratorio ante el organismo de tránsito con el fin de que se cargue correctamente en el*
10	*16/01/22*	*SERVICIOS DE MOVILIDAD*	*Error en la casilla Nº 1 año 2022 , Comparendo Nº 1899724*	*CARLOS VILLALOBOS*	*PNC*	*Informe Aclaratorio comparendo*	*AC*	*Se radica el aclaratorio ante el organismo de tránsito con el fin de que se cargue correctamente en el*
11	*17/01/22*	*SERVICIOS DE MOVILIDAD*	*Error en la casia Nº 10 , fecha de expedicion 03/12/2021 fecha de vencimiento 03/12/2024 de la licencia Nº 1104071518, N comparendo 1899812*	*ANDRES MENDEZ*	*PNC*	*Informe Aclaratorio comparendo*	*AC*	*Se radica el aclaratorio ante el organismo de tránsito con el fin de que se cargue correctamente en el sistema.*
12	*17/01/22*	*SERVICIOS DE MOVILIDAD*	*Error en la casia Nº 13 cedula de ciudadania del propietario Nº 10733151192,Nº comparendo 1899813*	*ANDRES MENDEZ*	*PNC*	*Informe Aclaratorio comparendo*	*AC*	*Se radica el aclaratorio ante el organismo de tránsito con el fin de que se cargue correctamente en el*
13	*17/01/22*	*SERVICIOS DE MOVILIDAD*	*Error en la casia Nº 17 el conductor de la moto lleva el tripulante sin casco , comparendo Nº 1899817*	*ANDRES MENDEZ*	*PNC*	*Informe Aclaratorio comparendo*	*AC*	*Se radica el aclaratorio ante el organismo de tránsito con el fin de que se cargue correctamente en el*
14	*18/01/22*	*SERVICIOS DE MOVILIDAD*	*Error en la casilla 1 la fecha correcta es 18/01/2022 ,comparendo Nº 1899859*	*ANDRES MENDEZ*	*PNC*	*Informe Aclaratorio comparendo*	*AC*	*Se radica el aclaratorio ante el organismo de tránsito con el fin de que se cargue correctamente en el*
15	*18/01/22*	*SERVICIOS DE MOVILIDAD*	*Error en la casilla Nº 1 la fecha correcta es 18/01/2022 , comparendo Nº 1899858*	*ANDRES MENDEZ*	*PNC*	*Informe Aclaratorio comparendo*	*AC*	*Se radica el aclaratorio ante el organismo de tránsito con el fin de que se cargue correctamente en el*
16	*18/01/22*	*SERVICIOS DE MOVILIDAD*	*Error en la casilla Nº 1 la fecha correcta es 18/01/2022 , comparendo Nº 1899860*	*ANDRES MENDEZ*	*PNC*	*Informe Aclaratorio*	*AC*	*Se radica el aclaratorio ante el organismo de tránsito*

208	1/10/22	CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	Las direcciones de trámites y servicios y Técnica y Operativa de Movilidad presentaron su reporte de primer avance del plan de mejoramiento en el mes de septiembre de 2022, con un avance menor al 25%, el cual es el valor esperado para el primer trimestre. De acuerdo al procedimiento PT-CIG-03 Seguimiento a Planes de Mejoramiento, actividad 5, si el porcentaje de cumplimiento es inferior al programado en el período se debe emitir correo a la dependencia. No se generó la alerta correspondiente.	Se creo y oficializó en Casita MIPG el formato F-CIG-22 Formato Seguimiento a Planes de mejoramiento internos v1 con fecha del 06 de octubre de 2022, el cual facilita la organización y detección de las situaciones presentadas.		X	No aplica	No aplica
209	8/11/22	CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	En la solicitud de los papeles de trabajo al proceso Gestión del Desarrollo y Talento Humano, mediante Sac AMQ2022IE062710, la dependencia manifestó inconvenientes en la presentación de los respectivos papeles de trabajo, por lo cual en la se determinó en conjunto con la dependencia modificar en un día la fecha de la auditoria.	Se modificó en un día la fecha de inicio y terminación de la auditoría al proceso de Gestión del Desarrollo y Talento Humano la cual se definió del 9 al 16 noviembre, lo anterior no genera contratiempos debido a que fue la última auditoría del año		x	No aplica	No aplica
210	12/12/22	Control Interno a la Gestion	Radicación extemporanea del seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría de Cundinamarca	Ajuste en el cronograma de informes 2023 para radicarlo con 2 o 3 días hábiles de antelación a fin de evitar repetir este tipo de percances		X	No aplica	No aplica
211	Noviembre 29 de 2022	Competitividad y Desarrollo Económico	Se gestionó y recibió donación por parte de la Secretaría de Educación de la empresa Cartones América en el mes de octubre, pero fue reportada hasta finales del mes de noviembre y por lo anterior se reporta hasta el mes de diciembre cuando se realiza entrada a almacén, lo cual se encuentra por fuera de los tiempos establecidos en la política de donaciones	Se reciben los soportes de la donación y se hace el ingreso correspondiente a almacén en el mes de diciembre para poder tramitar la certificación solicitada por la empresa		X	No aplica	Se realiza reporte de la donaciónen el cierre contable del mes de diciembre para realizar el tramite de certificación correspondiente
212	31/7/2022	SERVICIOS DEPORTE Y RECREACION	INCONFORMIDAD BRIGADISTA PARQUE ACUATICO	REUNION CON EL BRIGADISTA PARA ACLARAR EL TEMA		X	N/A	REVISION POR PARTE DEL APOYO PROFESIONAL
213	12/8/2022	SERVICIOS DEPORTE Y RECREACION	ATENCION DEFICIENTE DE CONTRATISTA	REUNION CON EL PERSONAL AFECTADO POR LA QUEJA		X	N/A	REVISION POR PARTE DEL APOYO PROFESIONAL
214	01/09/2022	SERVICIOS DEPORTE Y RECREACION	QUEJA POR PRESENTACION PERSONAL DE LOS SALVAVIDAS	REUNIO PARA SOCIALIZACION DE LA QUEJA Y SEGUIMIENTO		X	N/A	REVISION POR PARTE DEL APOYO PROFESIONAL
215	01/09/2022	SERVICIOS DEPORTE Y RECREACION	QUEJA PORTE DE PRENDA INSTITUCIONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	SE REALIZA REUNION Y SE DEFINEN HORARIOS PARA LA UNIFORMIDAD		X	N/A	HORARIO Y VISITA DEL APOYO PROFESIONAL
216	08/04/2022	SERVICIOS DEPORTE Y RECREACION	Anonimo- AMQ2022ER005936 (queja funcionario camilo martin)	se realiza una acta de reunion para tener los descargos por parte del contratista ademas se rota el turno cada mes, se le sugire hacer un curso de atencion al ciudadano o cultura de [illegible]		X	N/A	rotacion del apoyo en la red de parques y realizacion de un curso de atencion al cuidadano
217	03/03/2022	SERVICIOS DEPORTE Y RECREACION	Queja instructora Paola Garay - Rugby	Reunión con la instructora y el grupo de apoyo pedagogico estableciendo compromisos en acta en reunión y seguimiento de los acuerdos establecidos con la entrenadora.		x	N/A	Revisión de las actividades propuestas por parte del apoyo pedagogico en cumplimiento de horarios y sesiones de clase
218	11/03/2022	SERVICIOS DEPORTE Y RECREACION	Escuela de Rugby	Se realiza reunión junto con el apoyo pedagogico y se establece acta de compromiso del desarrollo de las asesiones y cumplimiento de los horarios		x	N/A	Revision por parte del apoyo pedagogico del cumplimiento de los horarios y actividades establecidas