

2011

# **[BALANCE DEL CICLO DE AUDITORÍAS DE CALIDAD Y GESTIÓN]**

Informe final de los resultados de las auditorías de calidad y gestión realizadas en los procesos del Sistema de Gestión de Calidad del Ministerio de Cultura.



## Contenido

<b>CONTENIDO</b>	<b>2</b>
<b>INTRODUCCIÓN GENERAL</b>	<b>3</b>
<b>CAPITULO I. INFORME FINAL CICLO DE AUDITORÍAS DE CALIDAD 2011 –Sedes Bogotá</b>	<b>4</b>
<b>CAPITULO II. INFORME FINAL CICLO DE AUDITORÍAS DE CALIDAD 2011 –Museos Fuera de Bogotá</b>	<b>14</b>
<b>CAPITULO III. CONCEPTO SOBRE LA EFECTIVIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b>	<b>18</b>
<b>CAPITULO IV. RESULTADOS AUDITORÍAS DE GESTIÓN A CARGO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>22</b>
<b>RESULTADOS GENERALES</b>	<b>22</b>
<b>Resultados específicos por temática</b>	<b>23</b>



Certificado CO09/3221





## INTRODUCCIÓN GENERAL

La Oficina de Control Interno está definida en el Ley 87 de 1993, como la dependencia encargada de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la Alta Dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas y objetivos previstos. En cumplimiento de sus funciones y del rol de evaluación y seguimiento que le instituye el decreto 1537 de 2001, se permite presentar, para su consideración el informe sobre el Balance del Ciclo de Auditorías de Calidad y Gestión, adelantado para verificar el cumplimiento de las áreas con respecto a los requisitos legales, procedimentales y funcionales aplicables a cada proceso.

Durante la presente vigencia la Oficina de Control Interno ha liderado el Programa de Auditorías Integradas de Gestión y Calidad a los procesos del Ministerio de Cultura.

El informe incorpora los resultados evidenciados en cuatro capítulos a saber; el *primer capítulo*, relacionado con los resultados del ciclo de auditorías de calidad realizado en la totalidad de las áreas del Ministerio de Cultura circunscritas a los procesos existentes del Sistema de Gestión de Calidad, que operan con sede en Bogotá; el *segundo capítulo*, contiene los resultados del desarrollo de las auditorías realizadas en las Sedes-Museos del Ministerio de Cultura ubicadas fuera de Bogotá; el *tercer capítulo*, concluye con el concepto sobre la eficiencia, eficacia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad a partir del análisis de los resultados obtenidos; y el *cuarto capítulo*, contiene las recomendaciones por temáticas que se evidenciaron en el desarrollo del ejercicio del rol de evaluación independiente que compete directamente a la Oficina de Control Interno a luz del Modelo Estándar de Control Interno adoptado por la entidad en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1599 de 2008.

Cada capítulo incorpora una serie de recomendaciones que desde la Oficina se consideran pertinentes y que deben ser objeto de revisión y viabilización por parte de la alta dirección con el fin de trabajar articuladamente en pro del mejoramiento continuo de la gestión de los procesos que integran el Ministerio de Cultura.



Certificado CO09/3221





## CAPITULO I. INFORME FINAL CICLO DE AUDITORÍAS DE CALIDAD 2011 – Sedes Bogotá

### INTRODUCCIÓN

El Presente informe sintetiza los resultados del ciclo de auditorías internas de calidad liderado por la Oficina de Control Interno, con el fin de brindar un panorama del estado de mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad adoptado por el Ministerio de Cultura en la vigencia 2006, a partir del análisis del cumplimiento de los objetivos, metas y requisitos que regulan la operación de los procesos que desarrollan las diferentes áreas misionales, de apoyo y estratégicas, a la luz de los requisitos de la Norma Técnica para la Gestión Pública NTCGP 1000:2009 y la ISO 9001:2008

Para el ciclo de auditorías integradas de Gestión y Calidad se programaron 31 entrevistas dando cobertura a los 11 procesos del Ministerio de Cultura. 10 áreas fueron acompañadas por auditores de la Oficina de Control Interno para la revisión de temas específicos de gestión. El ciclo estaba programado para realizarse en el periodo comprendido entre el 17 de mayo y el 17 de junio de 2011, plazo que fue prorrogado hasta el 19 de agosto de 2011 dado que por eventos inesperados, las auditorías han tendido a reprogramarse, extendiendo el tiempo para la finalización del ciclo. La programación fue aprobada por el Comité de Coordinación de Control Interno del 28 de abril de 2011.

Dando cumplimiento al objetivo del ciclo de auditorías, se logró verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad basados en los lineamientos de la ISO 9001:2008 y NTC GP1000:2009 y realizar un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados del Ministerio de Cultura, formulando pro cada caso recomendaciones de ajuste o mejoramiento a partir de las evidencias obtenidas para retroalimentar el Sistema de Control Interno y el Sistema de Gestión de Calidad.

El equipo encargado de realizar las entrevistas lo componen 23 auditores; 1 ejerce el rol de auditor líder y 3 funcionarios de la Oficina de Control Interno realizan auditorías de gestión con base en el Modelo Estándar de Control Interno. A continuación se relaciona el equipo auditor programado para adelantar el ciclo:

Equipo auditor		
Adriana Martínez Ruiz	Edgar Delgado	Gloria González
Alba Cecilia Rodríguez	Jorge Reina (G)	Gloria Lucia Guevara (G)
Alexander Márquez	Katherine Karakalpakis	Jahir Alejandra Sánchez
Alfonso Cuervo	Ligia Ríos	Jorge Augusto Márquez
Beatriz Guzmán Iregui	Liss Anggela López	Janeth Bustos Salgar
Carolina Hernández Thiriat (CG)	Luis Carlos Mejía	Sandra Sarmiento
Cesar Alfredo Parra	Luz Marina Plata	Emiro Cubillos
Cristina Morales	Pilar Borrero	



Certificado CO09/3221





## RESULTADOS GENERALES

De las 31 auditorías de calidad se generaron informes definitivos de hallazgos los cuales fueron ingresados en el Software ISOlución por cada auditor con la colaboración de la Oficina de Control Interno y la Oficina Asesora de Planeación. Aún se encuentra pendiente ingresar el informe correspondiente a la auditoría a la Revisión Gerencial, toda vez que el informe está en revisión por parte de la Oficina Asesora de Planeación.

Como resultado general tenemos la declaración de **44 observaciones, consideradas como potenciales incumplimientos y 119 no conformidades producto del incumplimiento de requisitos** de norma, procedimentales, de funciones o de ley, para un **total de 163 hallazgos**.

A continuación se ofrece una lectura comparativa de los resultados de las variaciones de hallazgos por área con respecto a la vigencia 2010. Las áreas que presentan más hallazgos son la Biblioteca Nacional (17), el Grupo de Gestión de Archivo y Documentación (14) y la Dirección de Patrimonio (9). El área de Atención al Ciudadano desmejoró sustancialmente, dado que en el 2010 no tuvo ningún hallazgo resultado contrario a la presente vigencia en la que se encontraron 7 incumplimientos.

Es de resaltar que en las áreas de Infraestructura, Poblaciones y Sistemas se redujo el número de hallazgos, destacando el desempeño del Programa Nacional de Concertación que no tuvo ninguna no conformidad ni observación. Se presenta un incremento del 52% de hallazgos respecto al ciclo 2010.

VARIACIÓN DE HALLAZGOS POR ÁREA			
ÁREAS	2010	2011	Variación
Biblioteca Nacional	8	17	✗ 9
Archivo y Documentación	8	14	✗ 6
Museo Nacional	1	9	✗ 8
Dirección de Patrimonio	6	9	✗ 3
Casa Quinta de Bolívar - M. Indep	1	8	✗ 7
Internacionales	4	8	✗ 4
Divulgación y Prensa	5	8	✗ 3
Control Interno	6	8	✗ 2
Atención al Ciudadano		7	✗ 7
Planeación	3	7	✗ 4
Financiera	4	7	✗ 3
Contratos	4	6	✗ 2
Dirección de Artes	5	6	✗ 1
Museo Arte Colonial - Santa Clara	1	5	✗ 4

VARIACIÓN DE HALLAZGOS POR ÁREA			
ÁREAS	2010	2011	Variación
Dirección de Fomento Regional	4	5	✗ 1
Oficina Jurídica	4	5	✗ 1
SINIC	4	5	✗ 1
Grupo Administrativa	4	5	✗ 1
Gestión Humana	4	5	✗ 1
Dirección de Cinematografía	3	4	✗ 1
Estímulos	4	4	! 0
Secretaría General	4	3	✓ -1
Infraestructura	7	3	✓ -4
Dirección de Comunicaciones	2	2	! 0
Dirección de Poblaciones	2	1	✓ -1
Sistemas	6	1	✓ -5
Emprendimiento Cultural	0	1	✗ 1
Concertación	3		✓ -3
<b>Total general</b>	<b>107</b>	<b>163</b>	<b>✗ 56</b>
<b>Incremento%</b>	<b>52%</b>		



ficado CO09/3221





\*\*Los hallazgos declarados a la Secretaría General no serán tenidos en cuenta para el análisis del ciclo, hasta tanto no se pongan en conocimiento y sean analizados por parte del Secretario General. Para el desarrollo de posteriores ciclos es necesario informar a los auditores que la declaración de hallazgos se realiza cuando éstos son aceptados por el auditado.

Es notable el aumento de No Conformidades de la presente vigencia con respecto al 2010, se pasó de la declaración de 107 a 163 hallazgos, lo que corresponde a un incremento del 52%. Producto de la comparación con los resultados hallados en el periodo anterior se revela un panorama menos favorable, en la medida en que se pretende que año a año se haga evidente el mejoramiento, y una medida del mismo, es el reporte de incumplimientos que son evidenciados por los auditores de calidad en cada área, con base en los requisitos de la NTCGP 1000:2009

Ciclo de Auditoría	Observación	No Conformidad	Total general
Auditoría Interna 2011	44	119	163
*Auditoría interna 2010	36	71	107
<b>Incremento %</b>	<b>122</b>	<b>168</b>	<b>152</b>

\*Sin auditorías a los museos fuera de Bogotá

### RESULTADOS POR PROCESO

Respecto a la proporción de hallazgos declarados a nivel de procesos, tenemos que Creación y Memoria, dado que abarca la gestión de 6 de los subprocesos más grandes del Ministerio, es el que recoge el 39% del total de las acciones, seguido por el proceso de Participación 13% y el proceso de Planeación 10% y el proceso de Gestión Documental 8%. Los procesos que presentaron mayor incremento de hallazgos con respecto a los resultados del ciclo 2010 son: Creación y Memoria y Mejoramiento Continuo.

Es importante destacar el desempeño del proceso de Contratación y de Sistemas y Recursos Administrativos, sobre los cuales se evidenció menor número de hallazgos con respecto a los resultados del 2010.



Certificado CO09/3221





PROCESOS	Hallazgos 2010	Hallazgos 2011	Variación
CREACION Y MEMORIA	32	63	✗ 9
GESTIÓN DOCUMENTAL	10	14	✗ 4
GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE		7	✗ 7
GESTION HUMANA	4	5	✗ 1
MEJORAMIENTO CONTINUO	6	15	✗ 9
PARTICIPACION	18	22	✗ 4
SISTEMAS Y RECURSOS ADMINISTRATIVOS	8	6	✓ -2
DIÁLOGO CULTURAL	4	4	! 0
ASESORÍA JURIDICA	4	5	✗ 1
CONTRATACIÓN	9	6	✓ -3
PLANEACIÓN	12	16	✗ 4
<b>Total general</b>	<b>107</b>	<b>163</b>	<b>✗ 56</b>

✓ Mejoró	! Sigue Igual	✗ Desemjó
----------	---------------	-----------

### INCIDENCIA DE NO CONFORMIDADES Y OBSERVACIONES POR NUMERAL

Los numerales de la Norma Técnica de Calidad para la Gestión Pública NTCGP 1000:2009, sobre los cuales se evidenciaron mayor numero de no conformidades y observaciones en el ciclo 2011 son los resaltados en la siguiente tabla. La Oficina de Control Interno, propone una serie de recomendaciones que se espera sean tomadas en consideración, para lograr el mejoramiento continuo y mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad.

NUMERALES NTCGP 1000:2009	OBS.	NC.	TOTAL
4.1 REQUISITOS GENERALES	4	8	12
4.2 GESTIÓN DOCUMENTAL	1	2	3
4.2.1 Generalidades	3	7	10
4.2.3 Control de documentos	5	20	25
4.2.4 Control de los registros	2	7	9
4.2.4 Control de Registros	1	1	2
5.3 POLÍTICA DE LA CALIDAD	1		1
5.4.2 Planificación del sistema de gestión de la calidad	1		1
5.5.1 Responsabilidad y autoridad		1	1
6.2 TALENTO HUMANO		1	1



Certificado CO09/3221





NUMERALES NTCGP 1000:2009	OBS.	NC.	TOTAL
6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación2		1	1
6.3 INFRAESTRUCTURA	1	3	4
6.4 AMBIENTE DE TRABAJO	3	1	4
7.1 PLANIFICACIÓN DE LA REALIZACIÓN DEL PRODUCTO O PRESTACIÓN DELSERVICIO	1	15	16
7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto y/o servicio	1	3	4
7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con el producto y/o servicio		1	1
7.2.3 Comunicación con el cliente	1	1	2
7.3 DISEÑO Y DESARROLLO		1	1
7.4.1 Proceso de adquisición de bienes y servicios	1		1
7.4.2 Información para la adquisición de bienes y servicios		1	1
7.5.1 Control de la Producción y de la presentación del servicio		2	2
7.5.3 Identificación y trazabilidad	1	2	3
7.5.4 Propiedad del cliente		1	1
7.5.5 Preservación del producto y/o servicio	1		1
8.1 GENERALIDADES	1		1
8.2.1 Satisfacción del cliente	1	1	2
8.2.2 Auditoría interna	1	1	2
8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos		7	7
8.2.4 Seguimiento y medición del producto y/o servicio	1	2	3
8.3 CONTROL DEL PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME	1	1	2
8.4 ANÁLISIS DE DATOS	2	2	4
8.5 MEJORA	1	4	5
8.5.1 Mejora continua	1	1	2
8.5.2 Acción correctiva	1	7	8
8.5.3 Acción preventiva	1	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>106</b>	<b>145</b>



Certificado CO09/3221

En la siguiente tabla se relacionan los numerales sobre los cuales en la vigencia 2010 no se reportaron hallazgos, contrario a los resultados de esta vigencia. En total son 30 hallazgos en 15 “nuevos” numerales.

NUMERALES NTCGP 1000:2009	Hallazgos 2010	Hallazgos 2011	TOTAL
5.3 POLÍTICA DE LA CALIDAD	0	1	100%







5.5.1 Responsabilidad y autoridad	0	1	100%
6.2 TALENTO HUMANO	0	1	100%
6.3 INFRAESTRUCTURA	0	4	400%
6.4 AMBIENTE DE TRABAJO	0	4	400%
7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto y/o servicio	0	4	400%
7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con el producto y/o servicio	0	1	100%
7.4.1 Proceso de adquisición de bienes y servicios	0	1	100%
7.4.2 Información para la adquisición de bienes y servicios	0	1	100%
7.5.1 Control de la Producción y de la presentación del servicio	0	2	200%
7.5.3 Identificación y trazabilidad	0	3	300%
7.5.4 Propiedad del cliente	0	1	100%
8.1 GENERALIDADES	0	1	100%
8.2.2 Auditoría interna	0	2	200%
8.2.4 Seguimiento y medición del producto y/o servicio	0	3	300%

Es importante hacer referencia a que de los 30 hallazgos, 13 equivalentes al 43%, versan sobre el numeral 7 que regula la **realización del producto o prestación del servicio**, en consecuencia se evidencia incumplimiento de requisitos legales, falta de definición de las condiciones en las que se debe prestar el servicio, dificultades en los registros para realizar trazabilidad al desarrollo de actividades y la salvaguarda de la propiedad del cliente.

Por otra parte, se reportan hallazgos sobre el tema de **Infraestructura**, entendido esto como lo relacionado con las instalaciones, los espacios y servicios para el desarrollo de las actividades, los equipos y sistemas de información necesarios para la gestión de los procesos, y sobre el **Ambiente de Trabajo**, que hace referencia a las condiciones en las que los servidores laboran, asociadas con factores de seguridad, ambientales o físicos tales como, ergonomía, temperatura, humedad, ruido, iluminación, entre otros factores.

Representa una amenaza para el mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad, la debilidad de las áreas para la definición de los **documentos y registros** requeridos para evidenciar el cumplimiento de sus funciones, que le permitan a los dueños de procesos asegurarse y dar fe de la eficaz planificación, la adecuada operación y la efectividad de los mecanismos para controlar el desempeño de los mismos.

Merece especial atención y revisión la coherencia entre lo que se define en los procedimientos como el deber ser de una actividad y lo que realmente ocurre en el desarrollo de la misma. Se evidencia que se **desconocen los procedimientos** al momento de realizar las actividades, por lo que se incurre en incumplimientos sobre los registros que deben proporcionar evidencia de que los procesos cumplen con los requisitos, la secuencia de actividades y los documentos de referencia que los regula.



Certificado CO09/3221





## RECOMENDACIONES POR NUMERAL

A continuación se presentan las recomendaciones referentes a los numerales sobre los cuales se presentó un mayor número de hallazgos.

### 4. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

**4.1 REQUISITOS GENERALES** *“la entidad debe establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad y mejorar continuamente su eficacia, eficiencia y efectividad, de acuerdo con los requisitos de esta norma; este Sistema incluye de manera integral todos los procesos de la entidad que le permiten cumplir su función”*

Los 9 de los 12 hallazgos correspondientes a éste numeral, hacen referencia a la no existencia en algunos casos de los mapas de riesgo, o a pesar de la existencia, no se tiene total claridad en las políticas para administrarlos.

### RECOMENDACIONES

La Alta Dirección, el equipo MECI y la Oficina de Control Interno, deben adelantar procesos de capacitación tendientes a que se logre crear la cultura de que el mapa de riesgos es una herramienta de gestión y control que permite prever situaciones indeseables que puedan poner en riesgo el cumplimiento de los objetivos y metas. Las actividades que demanda la elaboración del mapa de riesgos y el seguimiento al plan de manejo, deben ser dinamizadas por los miembros del equipo MECI junto con los responsables de los procesos; sin embargo, en la actualidad la dinámica de la administración del riesgo no está operando bajo el deber ser, por cuanto los designados como miembros del equipo MECI en su momento, ya no están laborando en las mismas dependencias o simplemente no consideran que esta actividad sea de su competencia.

Por lo expuesto, el proceso de administración de riesgos debe replantearse bajo los preceptos que ha establecido el Departamento Administrativo de la Función Pública. Se espera que desde el Despacho de la Secretaría General y la Oficina de Control Interno, se lidere este proceso de ajuste. El plan de mejoramiento, será presentado por esta última dependencia.

### 4.2. GESTIÓN DOCUMENTAL

**4.2.1 d)** La documentación del Sistema de Gestión de la Calidad debe incluir: *“Los documentos incluidos los registros, requeridos por la entidad para el cumplimiento de sus funciones y que permitan asegurarse de la eficaz panificación de la operación y control de sus procesos”.*

Las No Conformidades y/o Observaciones registradas tienen que ver casi en su totalidad, con el proceso de Gestión de Archivo y Documentación, relacionados con:

- Inexistencia de procedimiento para el Control que debe practicarse a los documentos cuando se presentan novedades relacionadas con movimiento de servidores públicos, así como incumplimiento en las transferencias documentales



Certificado CO09/3221





- Desactualización e incumplimiento del archivo conforme a las Tablas de Retención Documental. El Comité de Archivo no se reúne con la frecuencia que se requiere para aprobar las modificaciones a las Tablas de Retenciones a que haya lugar.

La única Observación de este numeral, que recae sobre otro proceso, el de Planeación, tiene que ver con la no mención de una norma legal en la caracterización de dicho proceso.

## RECOMENDACIONES

La Alta Dirección, que tiene injerencia sobre las reuniones del Comité de Archivo, para asegurar el cumplimiento del mandato legal, podría establecer un mecanismo de agenda de reuniones periódicas, bien sea de manera virtual o presencial y hacer un seguimiento periódico a los compromisos que en ellas se consignen. Una de las causas de desactualización de las Tablas se atribuye a que el comité no se reúne con la periodicidad que se requiere, y a que a pesar de estar proyectadas las solitudes de ajustes por parte de las áreas, hasta tanto no estén debidamente aprobada por el Comité no pueden empezarse a utilizar. Y si el tema es solo de aprobación, pueden adoptarse mecanismos más ágiles que conduzcan a su pronta aplicación.

La última reunión del Comité fue en el año 2008.

**4.2.3. Control de Documentos** “*Los documentos requeridos por el Sistema de Gestión de la Calidad deben controlarse*”.

## RECOMENDACIONES

1. Identificar y revisar todos los formatos vigentes para asuntos administrativos y promover de nuevo su utilización para estandarizar su uso. Lo mismo se predica de los registros que se utilizan en las distintas áreas. En ambos casos inventariar lo que existe y crear lo que se necesite, identificando claramente los documentos que se originan en las Unidades Administrativas Especiales.
2. Promover el uso de papel de reciclaje para comunicaciones al interior del Ministerio, advirtiendo que debe tacharse la cara de la información no vigente.
3. Diseñar una guía para la expedición de documentos de carácter general al interior del Ministerio, tales como: Instructivos, circulares, memorandos, boletines informativos, tipos de resoluciones.
4. Actualizar el Manual de Calidad precisando cuál es el Plan Nacional de Cultura vigente y / o no señalar en él, la fecha del mismo. Lo mismo se predica de la citación que se hace del Plan Nacional de Desarrollo.
5. Actualizar las menciones que se hacen en los procedimientos de áreas que han variado en su nombre, ubicación funcional u otra circunstancia.
6. Revisar los procedimientos para actualizarlos a la luz de las normas vigentes.
7. Actualizar el normograma invitando a todas las áreas a aportar para su construcción. Clasificar las normas según las áreas que las utilizan.
8. Actualizar la normatividad que se menciona en el listado maestro de documentos.
9. Precisar si el SUIN se encuentra vigente. En caso afirmativo, sugerir su inoperancia.



Certificado CO09/3221





10. A la luz de la supresión y modificación de trámites, es recomendable proponer al interior de las áreas una revisión del contenido de las normas externas e internas, en que soportan el cumplimiento de sus funciones para que sugieran los cambios que consideren faciliten su cumplimiento.
11. Categorizar las resoluciones y circulares que se expiden y crear un banco de datos único donde se pueda acceder fácilmente a su consulta.
12. Categorizar los documentos que imparten instrucciones de carácter general que al interior del Ministerio expiden y crear un banco de datos único donde se pueda acceder fácilmente a su consulta.
13. Socializar la expedición de resoluciones, circulares y demás documentos que se emitan, relacionados con el funcionamiento institucional.

**4.2.4 Control de los Registros** *“Los registros son un tipo especial de documento y se establecen para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz, eficiente y efectiva del Sistema de Gestión de la calidad...”*

#### Evidencia documental de actividades

- Se recomienda la definición de lineamientos para el manejo de archivos electrónicos y/o mensajes de datos.
- Índice carpeta de contratos, foliación, y archivo a la inversa.
- Firmas en acta de Comité de Conciliación, certificados, planillas de entrega.
- Diligenciamiento incompleto de formatos.

## 7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO O PRESTACIÓN DEL SERVICIO

### 7.1 Planificación de la realización del producto o prestación del servicio

Los hallazgos de este numeral no obedecen a un tópico común. Las dos terceras partes de estos hallazgos se ubican en el subproceso de Gestión del Patrimonio Bibliográfico (Proceso de Creación y Memoria) y obedecen a diversos aspectos relacionados con la información, ya sea por deficiencias en el diligenciamiento de formularios, por falta de uniformidad en los resultados de consulta, o por inexistencia de algún tipo de registro o de reporte.

### 7.2. PROCESOS RELACIONADOS CON EL CLIENTE

#### 7.2.1. Determinación de los requisitos relacionados con el producto y / o servicios

1. Actualizar el normograma invitando a todas las áreas a aportar para su construcción. Clasificar las normas según las áreas que las utilizan.
2. Expedir las normas que se requieran para aplicar integralmente el Decreto 358 de 2000 del área de la cinematografía, generando los procedimientos y formatos que para tal fin deban emitirse.
3. Crear un grupo que maneje lo relacionado con derechos de autor para todas las actividades que en general realiza el Ministerio y la trazabilidad que para cada caso debe seguirse.



Certificado CO09/3221





4. Informar a las áreas sobre qué insumos es que se debe realizar la evaluación del desempeño y establecer un mecanismo que refleje automáticamente sus resultados.
5. Articular con la Oficina de Control Interno toda instrucción que deba impartirse a todas las áreas del Ministerio para generar la conciencia de los principios del Sistema de Control Interno, en especial los del auto control.

## 8. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

### 8.2.3 – Seguimiento y medición de los procesos

Los hallazgos de este numeral obedecen a que no hay mecanismos efectivos para garantizar el cumplimiento de los términos para dar respuesta a las solicitudes (quejas, reclamos, derechos de petición de la ciudadanía) y a que los Indicadores se encuentran desactualizados conforme a la periodicidad de medición.

#### RECOMENDACIONES

A pesar de las actividades lúdicas, y del exhaustivo seguimiento que realiza la Secretaría General y la oficina de Atención al Ciudadano, para mejorar los tiempos de respuesta a las solicitudes de los usuarios, aún se evidencia que las respuestas no se emiten dentro de los tiempos que establece la ley. Esto deja en evidencia que se requiere la adopción de medidas más drásticas para que la atención a las peticiones de la ciudadanía, sea una labor principal a la cual debe hacer seguimiento el responsable del área para garantizar la calidad y oportunidad de las respuestas.

Es necesario fortalecer los procesos de medición de los indicadores adoptando tableros de control que sean monitoreados periódicamente en los Comités Directivos. Esta medida contribuye a que exista cultura de medición de los procesos por parte de los Directores, Coordinadores y Jefes de Oficina, dejando de ser una tarea del administrativo del área. Sería importante que desde la alta dirección los indicadores objeto de revisión y monitoreo.

### 8.5.2 – Acciones correctivas

Los hallazgos de este numeral hacen referencia a que las acciones correctivas planteadas no han recibido seguimiento, los planes de acción definidos para dar tratamiento a las no conformidades y observaciones se encuentran vencidos y sobre las acciones adelantadas no se determinada la eficacia.

#### RECOMENDACIONES

En vista de que las áreas no han adoptado la cultura de revisar y hacer seguimiento a las acciones planteadas para dar tratamiento a las no conformidades y observaciones, es necesario que desde la Oficina de Control Interno se realice seguimiento detallado a los casos evidenciados y se oficie a los responsables de los procesos para que asuman el desarrollo y seguimiento a las actividades.



Certificado CO09/3221





## CAPITULO II. INFORME FINAL CICLO DE AUDITORÍAS DE CALIDAD 2011 – Museos Fuera de Bogotá

### RESULTADOS GENERALES

Para las auditorías de la vigencia 2010 a los museos del Ministerio de Cultura ubicados fuera de Bogotá, se programaron 9 visitas con 5 auditores de la Oficina Asesora de Planeación. En este año se programó la visita a 8 de los museos, en razón a que el Bien de Interés Cultural Casa Natal Rafael Núñez de Cartagena, en la que funciona el Museo entraba en proceso de Intervención.

Del ejercicio de auditoría realizado en la vigencia **2010** se obtuvo el registro de **83 hallazgos**, de los cuales 43 fueron no conformidades y 40 observaciones. En el ciclo correspondiente a la vigencia **2011**, se evidenciaron **35 hallazgos**, de los cuales 8 fueron no conformidades y 28 observaciones. Es de resaltar la **disminución significativa del número de hallazgos en un 57%**. Esto es una muestra del mejoramiento continuo que a partir del seguimiento y el desarrollo de acciones efectivas para el mejoramiento de los procesos se puede lograr. En la siguiente tabla se muestra el comportamiento de los ciclos en las vigencias referidas por cada Museo.

MUSEOS FUERA DE BOGOTÁ	2010			2011			Variación
	NC	Obs.	Total	NC	Obs.	Total	
Casa Museo Antonio Nariño y Álvarez	2	6	8	2	2	4	✓ -50%
Casa Museo Rafael Núñez (Cartagena)	5	2	7				✓ -100%
Museo Alfonso López	2	3	5		1	1	✓ -80%
Museo Antón García de Bonilla (Ocaña)	8	6	14	1	3	4	✓ -71%
Museo Colonial Juan del Corral (Santa de Antioquia)	6	3	9	3		3	✓ -67%
Museo de la Gran Convención	7	6	13	1	4	5	✓ -62%
Museo Guillermo Valencia (Popayán)	7	3	10	1	9	10	⚠ 0%
Museo Casa Natal del General Santander (Villa d Ro)	3	8	11		3	3	✓ -73%
Museo Guillermo León Valencia (Popayán)	3	3	6		6	6	⚠ 0%
<b>Total general</b>	<b>43</b>	<b>40</b>	<b>83</b>	<b>8</b>	<b>28</b>	<b>36</b>	✓ -57%

De los 83 hallazgos del 2010 a la fecha se encuentran abiertos 67 con fecha de cierre máxima hasta el 31 de diciembre de 2011, sobre los cuales se deben orientar los esfuerzos para dar cumplimiento a los planes de acción definidos para subsanar los hallazgos.

### INCIDENCIA DE NO CONFORMIDADES Y OBSERVACIONES POR NUMERAL

Los numerales en los cuales se reportan mayores hallazgos (No Conformidades y Observaciones) son los que temáticamente se relacionan con las actividades de prestación de los servicios, específicamente en el





numeral 7.1 (**Planificación de la realización del Producto o Prestación del Servicio**), por la falta de documentación de actividades y levantamiento de registros que demuestren la trazabilidad y la implementación de controles en la prestación de los servicios. En la siguiente tabla se subraya el número de hallazgos abiertos por cada numeral de la norma.

NUMERALES DE LA NORMA NTCGP 1000:2009	Abierta	Total	%
Ley 80 de 1943-Artículo 10	1	1	1%
4.1 REQUISITOS GENERALES	1	1	1%
4.2.4 Control de los registros	2	2	3%
6.3 INFRAESTRUCTURA	4	4	6%
<b>7.1 PLANIFICACIÓN DE LA REALIZACIÓN DEL PRODUCTO O PRESTACIÓN DEL SERVICIO</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>10%</b>
7.2.3 Comunicación con el cliente	3	3	4%
7.4.3 Verificación de los productos y/o servicios adquiridos	1	1	1%
7.5 PRODUCCIÓN Y PRESENTACIÓN DEL SERVICIO	1	1	1%
7.5.1 Control de la Producción y de la presentación del servicio	8	8	12%
<b>7.5.3 Identificación y trazabilidad</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>28%</b>
7.5.4 Propiedad del cliente	3	3	4%
7.5.5 Preservación del producto y/o servicio	6	6	9%
7.6 CONTROL DE LOS DISPOSITIVOS DE SEGUIMIENTO Y DE MEDICIÓN	2	2	3%
8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos	1	1	1%
8.4 ANÁLISIS DE DATOS	2	2	3%
8.5 MEJORA	2	2	3%
8.5.2 Acción correctiva	4	4	6%
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

El **28% de los hallazgos** se evidenciaron en el numeral **7.5.3 Identificación y trazabilidad**; por la identificación inadecuada de las piezas exhibidas en las colecciones, los auditores manifiestan que no es uniforme ni en el contenido que debe describir la pieza, ni en el orden de presentación de los datos, así mismo, otra situación que afecta el cumplimiento de éste numeral es el incorrecto registro de la ubicación de las piezas en el software Colecciones Colombianas y la falta de actualización del inventario del mobiliario a disposición de los museos para su funcionamiento. Los museos, para dar cumplimiento a este numeral deben garantizar la identificación del producto o servicio y mantener el registro del estado de las piezas en los medios adecuados.

El **12% de los hallazgos** afectan el cumplimiento del numeral **7.5.1 Control de la Producción y de la presentación del servicio**; los auditores consideran que la falta de un procedimiento que regule la recepción de piezas en calidad de préstamo para la realización de exposiciones temporales, pone en riesgo el cumplimiento de este numeral. Por ser las exposiciones una actividad permanente, es necesario se determinen las acciones administrativas que deben adelantar los museos para garantizar la prestación de los servicios de manera controlada, con la información que describa las características de las piezas, los riesgos



Certificado CO09/3221





en que se incurren al recibir préstamos, las responsabilidades del propietario y del administrador del museo, etc.

El **9% de los hallazgos** afectan el cumplimiento del numeral **7.5.5 Preservación del producto y/o servicio**; en 6 de los museos se evidencia la existencia de piezas de la colección que según los auditores y auditados, deben ser sometidas a procesos de restauración. Asimismo, existen colecciones que se encuentran en riesgo de deterioro por eventos antrópicos y naturales. La entidad debe responder a las necesidades de conservación de las colecciones, adelantando acciones que conduzcan a la adecuada manipulación, el almacenamiento, la exposición y la protección, para que los bienes permanezcan con las condiciones que les da su valor patrimonial.

El **10% de los hallazgos** se evidenciaron en el numeral **7.1 Planificación de la Realización del Producto o Prestación del servicio**; en 7 museos los auditores evidenciaron la falta de definición de las acciones propuestas por los administradores, en concordancia con los documentos estratégicos como la Política de Museos, así como con los objetivos propuestos por el Proceso Gestión de los Museos en la propuesta enviada por el administrador a la Red Nacional de Museos. Este hecho evidencia desarticulación en la planificación, lo cual puede implicar debilidades para la correcta prestación de los servicios a cargo del Ministerio.

~ De los 67 hallazgos abiertos, tenemos que:



**19 no han sido analizados**; no se han establecido causas, ni se les ha definido un plan de manejo. **18 de ellos corresponden a los museos de Norte de Santander.**



**30 (45%) hallazgos** a pesar de tener definido plan de acción, **no han realizado el seguimiento de los avances de la implementación** de las acciones programadas en el aplicativo.



**6 (9%) hallazgos** tienen su **tratamiento al 100%**, (desarrollo de la totalidad de las acciones programadas), pero **aún no se encuentran cerrados bajo los criterios de eficiencia, eficacia, efectividad, conveniencia y adecuación.**



Hallazgos Museos Fuera de Bogotá 2010		
Avance %	Hallazgos	%
Sin avance	19	28%
0%	30	45%
25%	1	2%
50%	3	5%
12,50%	1	2%
33,33%	2	3%
66,67%	5	7%
100,00%	6	9%
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>



Certificado CO09/3221







### RECOMENDACIONES GENERALES

---

1. Es importante que desde la Dirección de los Museos se orienten esfuerzos para mejorar los mecanismos a través de los que se realiza la identificación de las piezas exhibidas en las colecciones. Se debe buscar uniformidad para mostrar el contenido que describe las piezas.
2. Es necesario realizar actividades tendientes a fortalecer el manejo y administración del software Colecciones Colombianas en los Directores, para mantener actualizados los estados de conservación y los movimientos de las piezas entre salas o en préstamo.
3. Se recomienda determinar las acciones administrativas que deben adelantar los museos para garantizar la prestación de los servicios de manera controlada, con información que describa las características de las piezas, los riesgos en que se incurren al recibir piezas en préstamo, las responsabilidades del propietario y del administrador del museo, etc.
4. Es imprescindible realizar el panorama de riesgos a los cuales se ven abocados los museos, analizando los factores de temperatura, humedad y seguridad, y responder oportunamente a las necesidades de conservación de las colecciones, adelantando acciones que conduzcan a la adecuada manipulación, almacenamiento, exposición y protección, para que los bienes permanezcan con las condiciones que les da su valor patrimonial, y adelantar planes de mantenimiento y protección preventiva y correctiva de los inmuebles.
5. Realizar las gestiones a que haya lugar, en coordinación del el archivo central del Ministerio, para la elaboración, aprobación y aplicación adecuada de las Tablas de Retención Documental, en cumplimiento del Ley 594 de 2000.
6. Optimizar el análisis de datos a la información que se diligencia por parte de los visitantes, a fin de constituirse en un insumo para la toma de decisiones y se vea reflejado el sentir del visitante en el mejoramiento de la prestación del servicio.



Certificado CO09/3221





### CAPITULO III. CONCEPTO SOBRE LA EFECTIVIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Dando cumplimiento al objetivo del ciclo de auditorías se logró verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad basados en los lineamientos de la ISO 9001:2008 y NTC GP1000:2009 y realizar un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados del Ministerio de Cultura, se han formulado recomendaciones de ajuste o mejoramiento a partir de las evidencias obtenidas para retroalimentar el Sistema de Control Interno.

Partiendo del análisis del ciclo en general, es notable el incremento de No Conformidades de la presente vigencia con respecto al 2010; se pasó de la declaración de 190 a 199 hallazgos, lo que corresponde a un incremento del 5% (ver tabla). De la comparación de los resultados se revela un panorama menos favorable, en la medida en que se pretende que año a año se haga evidente el mejoramiento, y una medida del mismo, es el reporte de incumplimientos que son evidenciados por los auditores en cada área.

Ciclo de Auditoría total	Observación	No Conformidad	Total general
Auditoría Interna 2011	72	127	199
*Auditoría interna 2010	76	114	190
<b>Incremento %</b>	<b>95%</b>	<b>111%</b>	<b>105%</b>

Aunque se presentan incumplimientos en 50 numerales de la norma (74%), es preciso hacer alusión a que representa una amenaza para el mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad, la debilidad de las áreas para la definición de los documentos y registros requeridos para evidenciar el cumplimiento de sus funciones y que permitan a los dueños de procesos asegurarse y dar fe de la eficaz planificación, la adecuada operación y la efectividad de los mecanismos de seguimiento y medición, para controlar el desempeño de los procesos. La documentación es el soporte del sistema de gestión de la calidad, pues en ella se plasman, no sólo las formas de operar sino toda la información que permite el desarrollo de los procesos y proporcionan la información necesaria para la adecuada toma de decisiones.

En este sentido, merece especial atención y revisión de la coherencia entre lo que se define en los procedimientos como el deber ser de una actividad y lo que realmente ocurre en el desarrollo de la misma. Se evidencia que se desconocen los procedimientos al momento de realizar las actividades, por lo que se incurre en incumplimientos sobre los registros que deben proporcionar evidencia de que los procesos cumplen con los requisitos, la secuencia de actividades y los documentos de referencia que los regula, situación que pone en riesgo la realización del producto o prestación del servicio bajo condiciones controladas, en consecuencia, se evidencian incumplimientos de requisitos legales, falta de definición de las condiciones en las que se debe prestar el servicio, dificultades en los registros para realizar trazabilidad al desarrollo de actividades y la salvaguarda de la propiedad del cliente.



Certificado CO09/3221





Sobre la presencia de hallazgos en el tema de Infraestructura y Ambiente de Trabajo, es preciso se revisen las instalaciones, los espacios, los equipos y sistemas de información dispuestos para el desarrollo de las actividades en las áreas que se evidenciaron los hallazgos, así como las condiciones de seguridad, ambientales o físicas (temperatura, humedad, ruido, iluminación) que están afectando el desempeño.

Se espera que los resultados de este informe sean un insumo para la reflexión al interior de cada área y de la alta dirección, de manera que puedan identificar y orientar eficazmente esfuerzos y estrategias a fin de ofrecer un óptimo desempeño de los procesos y disminuir gradualmente el número de incumplimientos que se reflejan en los hallazgos. El ideal es optimizar los procesos y cumplir los objetivos cabalmente, para ello se requiere garantizar su desarrollo con los niveles de eficiencia, eficacia y efectividad necesarios, para el mejoramiento continuo y la satisfacción de los beneficiarios de los bienes y servicios que ofrece el Ministerio en cumplimiento de su misión.

Si bien el número de hallazgos reportados no es un factor único para la medición del desempeño de los procesos, dado que es una medida netamente estadística, si proporciona un indicio que permite determinar a partir del análisis de tendencias y frecuencias, las situaciones o aspectos sensibles y más vulnerables a fin de que en ellos se orienten los esfuerzos y las estrategias de mejoramiento y se demuestre la capacidad institucional para reconocer objetivamente las causas de los problemas para luego solucionarlos y establecer controles a fin de evitar que se vuelvan a presentar.

Es considerable la aprobación en términos generales de la buena gestión del Ministerio de Cultura desde el cumplimiento con su Sistema de Gestión de Calidad, esto en razón a que a pesar de las falencias las áreas logran un desempeño adecuado lo cual se refleja en el cumplimiento de los objetivos que son medidos a través de los indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad.

### RECOMENDACIONES GENERALES DEL CICLO

- 1. Es necesario que la alta dirección comunique a la Oficina de Planeación cuando se va a realizar cambios en la estructura, reorganización de funciones, o cualquier otro tipo de cambio que afecte la estructura de procesos del Ministerio con el fin de acompañar el proceso de ajuste en lo referente al Sistema de Gestión de Calidad.**

CASO 1: Mediante resolución 2876 de 2010, se asignan a las funciones del Grupo de Gestión Administrativa y Servicios, la responsabilidad de "Realizar las actividades requeridas para la adecuación y mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de las sedes del Ministerio de Cultura". Antes de la expedición de este acto administrativo, esta función, entre otras, correspondía al Grupo de Infraestructura Cultural y a pesar de ser un cambio que afecta el sistema no se realizó la respectiva Planificación del mismo. Los documentos que son insumo base para la realización de esta actividad aún reposan en el Grupo de Infraestructura, y no están incluidos en la Tabla de Retención Documental de Grupo de Gestión Administrativa y de Servicios.



Certificado CO09/3221





CASO 2: Creación del Grupo de Emprendimiento Cultural. A pesar de ser un proceso importante para la actual administración por estar directamente alineado con un objetivo estratégico, a la fecha no se refleja su participación dentro de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad.

CASO 3. Creación de un área de Protocolo.

CASO 4: Creación del Comité de Publicaciones.

## 2. TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

En varias oportunidades se evidenció la necesidad de la actualización de las Tablas de Retención Documental, sin embargo las áreas manifiestan que han enviado las solicitudes de actualización del Coordinador del Grupo de Archivo y Documentación, quién manifiesta que hasta tanto no se reúna el Comité de Archivo y apruebe la aprobación de las propuestas, no puede autorizar el cambio en los tipos documentales, series y subseries que componen la tabla. Es necesario entonces, que el Comité opere conforme a la Resolución que conformó y cumpla el rol que por Ley le ha sido asignado. Por otra parte, es necesario que se definan las políticas para el archivo de documentos o mensajes de datos en medios magnéticos.

## 3. ROLES OFICINA DE CONTROL INTERNO Y OFICINA DE PLANEACIÓN

Es evidente para los auditores y auditados las dificultades en la planeación de los procesos de Auditorías, por lo que es necesario definir un único responsable que se encargue de lo concerniente a la programación de los ciclos de manera integral, desde la capacitación y formación de auditores, el reentrenamiento, la concertación de ciclos entre auditado y auditor, el monitoreo a cumplimiento de la función del auditor en el seguimiento a los hallazgos.

## 4. SOFTWARE ISOLUCIÓN

El software utilizado para soportar la información del Sistema de Gestión de Calidad no se adapta a las necesidades de los usuarios. La información contenida en el aplicativo debe surtir un proceso de depuración, dado que existe documentación activa que las áreas ya no utilizan, por lo que el listado maestro de documentos y registros carece de veracidad conforme a la operación de los procesos y no permite realizar un adecuado control documental.

## 5. EQUIPO MECI

Por efectos de los movimientos de personal, varias áreas del Ministerio se encuentran sin representante del equipo MECI que les ayude a articular los temas de Calidad y Control Interno. Es necesario informar a todos los funcionarios que se realizarán capacitaciones a los representantes del equipo MECI y que se podrán postular nuevos integrantes para adelantar jornadas de reentrenamiento para dinamizar los procesos en los que deben participar.

## 6. DESIGNACIÓN DE AUDITORES LÍDERES



Certificado CO09/3221





Es necesario que los procesos de auditoría estén acompañados por auditores líderes o tutores, designados por el responsable del Ciclo, para que acompañen la elaboración de listas de verificación en lo relacionado con la identificación de numerales de norma, redacción de hallazgos, clasificación de las temáticas dentro del ciclo de mejoramiento continuo y redacción de hallazgos, que cuenten con independencia total de los procesos de acompañamiento que a lo largo del año se realizan en el rol de asesoría para el mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad, con el fin de no vulnerar el principio de objetividad e independencia que debe caracterizar el proceso de auditorías.

## 7. PROGRAMACIÓN DE LAS AUDITORÍAS A LOS PROCESOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Uno de los principios que regula un Sistema de Gestión de Calidad es el enfoque basado en procesos. A pesar de que el Ministerio tiene definido el mapa de procesos que representa la cadena de valor soporte de la acción para el logro de los objetivos bajo el precepto de la mejora continua, el ejercicio de revisión de la conformidad del Sistema, se realiza por áreas, lo que no permite una retroalimentación del proceso a partir de la evaluación integral del mismo.

Uno de los casos en los que se hace evidente la desarticulación es en el subproceso de Gestión de Museos; la auditoría al Museo Nacional -incluida la Red Nacional de Museos-, se realiza de manera independiente a la de los museos ubicados fuera de Bogotá, y no se han realizado ejercicios de retroalimentación que permitan la evaluación global del desempeño del proceso de gestión de museos.

Para que el propósito de evaluación de los procesos se cumpla a cabalidad es indispensable efectuar una observación amplia y objetiva del estado de los mismos. La propuesta de emprender ciclos de auditorías que atiendan el enfoque de procesos, debe ser objeto de análisis, revisión y definición metodológica, toda vez que hay procesos, como el de Creación y Memoria- que concentra los seis (6) subprocesos más grandes en documentación, actividades y personal del Ministerio de Cultura. Esta propuesta está sujeta a la definición de campos de política que el Ministerio proponga en el nuevo Plan Decenal de Cultura y las apuestas que de ellos se deriven.



Certificado CO09/3221





## CAPITULO IV. RESULTADOS AUDITORÍAS DE GESTIÓN A CARGO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

A la luz de lo establecido en el parágrafo del artículo 3 de la Ley 872 de 2003, que determina que el Sistema de Gestión de Calidad es complementario al Sistema de Control Interno y que podrá integrarse en cada uno de sus componentes en concordancia con la Norma Técnica de Calidad para la Gestión Pública NTCGP 1000:2009, se incorporaron a las auditorías de calidad criterios específicos como los son la revisión del cumplimiento legal y constitucional en términos de las funciones de las áreas, revisión de cumplimiento de los planes de acción, revisión de indicadores y cumplimiento de la eficacia, efectividad y eficiencia de los procesos, mapas de riesgos de los procesos, conocimiento y aplicación de los principios y valores del Ministerio, articulándolas con las de gestión, ello para atender el sentido de integralidad y complementariedad que dispone la NTCGP 1000 en su versión 2009, cuyo principal objetivo es la armonización de la implementación y mantenimiento de estos dos sistemas de manera articulada; por ello cada numeral y “debe” de la norma responde a la materialización de un elemento de control del Modelo Estándar de Control Interno.

En este sentido, simultáneo al ciclo de auditorías de Calidad se programó la realización de auditorías de gestión dando cobertura a 10 áreas del Ministerio, las cuales fueron acompañadas por auditores de la Oficina de Control Interno para la revisión de temas específicos de gestión.

Dando cumplimiento al objetivo del ciclo de auditorías, se logró verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad basados en los lineamientos de la ISO 9001:2008 y NTC GP1000:2009 y realizar un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados del Ministerio de Cultura, formulando por cada caso recomendaciones de ajuste o mejoramiento a partir de las evidencias obtenidas para retroalimentar el Sistema de Control Interno.

### RESULTADOS GENERALES

Las áreas que fueron auditadas desde Calidad y Control Interno de manera simultánea fueron: Dirección de Artes. Dirección de Fomento, Dirección de Cinematografía, Biblioteca Nacional de Colombia, Programa Nacional de Concertación. Grupo de Contratos, Grupo de Gestión Administrativa y de Servicios, Grupo de Divulgación y Prensa, Grupo de Gestión Financiera y Contable y Grupo de Gestión Humana. A continuación se relacionan los temas evaluados:

TEMÁTICAS AUDITADAS POR CONTROL INTERNO				
Nº	TEMA	SUBTEMA	AUDITOR DE GESTIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
1	Austeridad	Horas extras Políticas para la austeridad Repuestos de Vehículos	Jorge Reina	Cine Fomento Artes



Certificado CO09/3221





		Telefonía Celular		
2	Gestión Contractual	Revisión de SICE vs. Plan de Compras Adjudicaciones Suscripción de Convenios Recursos de inversión adicionados a convenios Contratistas en presupuesto de Inversión de las áreas y por convenios Supervisión de Contratos	Carolina Hernández	Contratos - Administrativa
3	Inventarios	Austeridad Comodatos Activos	Carolina Hernández	Administrativa
4	Financiera	MECI Contable Reservas	Carolina Hernández	Financiera
6	Publicaciones	Derechos de Autor Registro de publicaciones que realiza el Ministerio	Carolina Hernández	Prensa – Concertación - Estímulos
7	Gestión Humana	Funciones de Ley	Jorge Reina	Gestión Humana
8	Concertación	Liquidaciones Recursos que no se ejecutan (reintegros, no desembolsos)	Gloria Guevara	Concertación - Contratos
9	Bibliotecas	Entrega de Dotaciones – Legalización Registro ISBN	Gloria Guevara	Biblioteca

## Resultados específicos por temática

De las auditorías de gestión realizadas a las áreas sujeto de evaluación por parte del Oficina de Control Interno, se generaron informes que contienen los criterios revisados, las conformidades, no conformidades y los hallazgos a ser tratadas por parte de la alta dirección. Los informes fueron entregados en medio físico a los responsables de los procesos auditados y se encuentran vinculados en el Software ISOLución, ello con el fin de que puedan gestionar el tratamiento a los hallazgos de la misma manera como dan tratamiento a los hallazgos de calidad y procurar la armonización de metodologías en aras de facilitar y hacer más efectivo el proceso de seguimiento. No obstante, en el desarrollo de la evaluación, se evidenciaron temas que desbordan la responsabilidad exclusiva de los Coordinadores y Jefes auditados, los cuales se citan a continuación con el fin de que sean objeto de revisión y mejoramiento por parte de la Alta Dirección.

### Gestión Contractual

**MUESTREO:** se seleccionó aleatoriamente el proceso que llevó a la suscripción del Convenio 1686 de 2010 con la firma ECODISEÑO, el Convenio Interadministrativo N° 1872 de 2009 suscrito con FONADE y el Contrato de comodato 160 de 2010 suscrito con el Municipio de Ciénaga – Magdalena.



Certificado CO09/3221





1. **Las cuotas de administración del convenio 1872 de 2009 suscrito con FONADE no obedecen a un porcentaje definido** por lo que con cada prorrogación o adición no se mantiene la cuota inicial pactada a la suscripción del convenio sino que esta es variable y no obedece a un estándar. No es evidente, en las solicitudes de modificación, con base en qué la cuota de administración pasa del 507 millones a 557 millones (7,25% a 7,50%). Además de la cuota tener un comportamiento variable durante las diferentes adiciones y prorrogas del convenio, así estas sean por retrasos de FONADE, no existen evidencias de las aprobaciones por parte de las partes del contrato, ni del comité operativo.
2. **Se evidencian debilidades en el cumplimiento del rol de supervisión por parte de los funcionarios designados. (Convenio 1872 de 2009 FONADE).** El control documental y de los registros que se generan en el desarrollo del contrato no es efectivo. Igualmente se evidencia falta de rigurosidad en el seguimiento a los contratos desde el rol de supervisión, toda vez que se presenta autorización de pagos que no cumplen con las formas de pago establecidas en los contratos, certificaciones de pago de parafiscales de meses anteriores sin requerirlos en el convenio, actas de iniciación entregadas después de la certificación de pagos, flujos de ingresos que no corresponden con el presupuesto del convenio, inexistencia de planes operativos, falta de aprobación de las novedades de los convenios por parte de los comités, inexistencia de informes de acuerdo con las obligaciones establecidas en el convenio, incumplimiento de las funciones administrativas designadas a los supervisores respecto a los plazos establecidos para solicitar autorización de las novedades de los convenios. Las situaciones descritas en este hallazgo evidencian falta de conocimiento por parte de los supervisores de las actividades que deben desarrollar para la certificación de los pagos, no hay claridad de los montos, ni de los documentos que deben adjuntarse para radicación de las cuentas, así mismo se evidencia falta de seguimiento y verificación de los datos contenidos en los informes que entregan las partes intervinientes como soporte de las actividades realizadas en el marco de los convenios.

La Casa la Bagatela, propiedad del Ministerio de Cultura se encuentra en contrato de **comodato precario N° 1496 de 2009**, suscrito entre Emperatriz Mise Millán, alcaldesa del municipio de Villa del Rosario - Norte de Santander y el Ministerio de Cultura, la duración de contrato es de 4 años a partir del 17 de julio de 2009. El parágrafo segundo de la cláusula trece señala como obligación del comodatario, rendir un informe semestral sobre el manejo administrativo del inmueble, obligación de la que no se tiene evidencia de cumplimiento, en consecuencia se desconoce el estado del pago de servicios públicos, el pago de impuestos y aspectos generales asociados a la administración del inmueble.

Existen contratos de Comodato de duración 100 años que sería importante refrendarlos y hacerlos coherentes con la operación actual de la administración.

Se verificó la ejecución del **contrato 1484 de 2010**. Se suscribió el mes de julio de 2010 y se requirió realizar una adición de aproximadamente el 50% previendo situaciones de falta de disponibilidad del material que se suministró. Esta situación no contempló la disponibilidad del proveedor para prestar el servicio, lo que implicó la constitución de reserva para adquirir el bien en el siguiente año. El contrato finalizó el 4 de febrero de 2011 y el acta de liquidación se suscribió el 13 de abril de 2011. Otrosí 1 del 7 de 2010 y el otro si 2 del 14 de diciembre de 2010, prorrogación de hasta el 4 de febrero de 2011. El Otrosí N° 2 se suscribió el 14 de diciembre de 2010, el plazo establecido para la



Certificado CO09/3221







legalización del mismo era durante los cinco (5) días siguientes a la suscripción, sin embargo este hecho sucedió dos meses y medio después (4 de marzo de 2011). El supervisor realizó seguimiento detallado a este hecho, sin embargo no se aplicaron a cabalidad las cláusulas establecidas en el contrato. No se consultó la capacidad del proveedor para atender la demanda de más insumos por parte del Ministerio al adicionar el contrato.

- 3. Se presentan debilidades en la etapa precontractual respecto a la Planificación de los Contratos. Principio de anualidad presupuestal (CONVENIO 1686 DE 2010 – ECODISEÑO)** Los pliegos de condiciones establecen que el plazo para la realización del contrato es de 5 meses, sin embargo, el contrato se suscribió el 11 de octubre de 2010 y el plazo de ejecución queda hasta el 15 de diciembre de 2010, reduciendo la ejecución a 1 mes 26 días. Esto implicaría la reducción del valor del contrato de manera proporcional a los meses en los que se presta el servicio (1 mes 26 días), o el pago dividido en dos (uno de 30 días por \$19.388.815 millones y uno de 26 días por \$16.803.639 para cubrir el 90%). Esto evidencia una inadecuada planificación para la realización de los procesos y los pliegos de condiciones con los cuales se dio apertura al proceso contravienen el principio de anualidad del presupuesto.

El Decreto 2474 de 2008, prevé la posibilidad de la modificación de los estudios previos, y la alternativa de revocar el aviso de apertura cuando los cambios impliquen variaciones fundamentales con fundamento en el numeral 2 del artículo 69 del Código Contencioso Administrativo.

Por otra parte, se evidencia que se elaboran muchos estudios previos idénticos. En efecto, Convenio Número 276 de 2011 suscrito con FONADE. OBJETO: “Gerencia Integral del Proyecto que permita desarrollar acciones para la ejecución del PNLB y al fortalecimiento de la BN...”

o 211004, se observa que se elaboran muchos estudios previos idénticos. En la carpeta del convenio obran 24 estudios previos iguales, de fecha 16 de febrero de 2011, del número 365 al 388. Se sugiere un solo E.P. con los números consecutivos a que aplica cada uno.

Sobre la póliza de garantía de cumplimiento, se observa:

- Los contratos de la AAMN, piden garantía por el 10%, durante la vigencia del contrato y cuatro meses más.
- Los contratos de FONADE, piden garantía por el 10%, durante la vigencia del contrato y seis meses más.
- Cámara Colombiana del Libro, piden garantía por el 20%, durante la vigencia del contrato y cuatro meses más.

Es oportuno unificar el tiempo durante el cual se extiende la garantía.

- El archivo de los contratos de prestación de servicios personales, se hace conservando la secuencia histórica de los antecedentes, pero se observa que en las carpetas se archivan año tras año, los mismos antecedentes, incluyendo además de los textos de los contratos que incluso han suscrito con la misma BN, otros documentos que en cada carpeta históricamente se repiten.



Certificado CO09/3221





- En las carpetas contentivas de los documentos y contratos de los servidores públicos, contratados por este medio, obra un formato con la lista de documentos que soportan la idoneidad del contratista, obra un espacio donde debe registrarse el visto bueno de quien constató la información, pero no se encuentra diligenciado.
- En algunos contratos donde la supervisión debía hacerse por el coordinador del Grupo de Colecciones y Servicios, se dijo en la cláusula cuarta que para efectos del pago debía allegarse la certificación de cumplimiento expedida por la Directora de la BN y / o Coordinadora del Grupo de Conservación con el V. B. del Secretario General.

Mediante otrosí, se aclaró en los contratos que presentaron esta imprecisión, pese a que se corrigió, no se levantó una NO CONFORMIDAD.

#### En cuanto a los pagos:

#### Observaciones y recomendaciones sobre los contratos que se realizan en virtud de los convenios vigentes

Los contratos que requieren Vo. Bo. del Secretario General para el trámite de los pagos, son todos los contratos legalizados en el marco del Convenio suscrito entre el Ministerio y la Asociación de Amigos del Museo Nacional; estos pagos requieren de una certificación donde se acredita el cumplimiento del objeto contratado, lleva la firma del supervisor o supervisores, generalmente son, el coordinador de grupo y la directora de la Biblioteca, luego de contar con estas dos firmas se remiten las certificaciones, cuentas de cobro y pagos de salud y pensión al Ministerio para la firma del secretario general, finalmente se remiten a la Asociación para proceder con el pago.

Los contratos legalizados en el marco del convenio suscrito entre el Ministerio y Fonade, no requieren la firma del secretario general para tramitar el pago. Estos pagos requieren de dos certificaciones, una expedida por el supervisor técnico, es decir el coordinador de grupo de la BNC o la directora según el caso, y una certificación expedida por el supervisor financiero, gerente del convenio.

Todos los contratos para la legalización, sea por la Asociación de Amigos o por Fonade requieren como garantía la expedición y aprobación de una póliza de cumplimiento.

Se recomienda unificar estos procedimientos de pago a contratistas.

4. La Directiva Presidencial No. 010 de 2002 establece que se deben **controlar las nóminas paralelas** y el número de contratistas, y aunque no establece topes máximos, es importante que se adelanten controles dado que el número de contratistas vinculados directamente por el Ministerio para el año 2010 fueron 196 y el número de cargos entre provistos y vacantes es de 316, en proporción el 62% de los servidores públicos del Ministerio para el 2010 fueron contratistas.



Certificado CO09/3221





Para la presente vigencia hay suscritos 162 contratos de prestación de servicios 51% con respecto a la planta del Ministerio.

### *Gestión Financiera y Contable*

---

1. La **distribución del presupuesto de inversión**, la realiza la Ministra y la comunica a través de correo electrónico que remite la Oficina de Planeación al grupo de Financiera. Para la vigencia 2011 se evidencia la distribución de \$87.613 millones correspondientes al presupuesto de inversión entre las dependencias y rubros, ésta fue comunicada el 23 de diciembre de 2010. La distribución no hace referencia a un acta de comité en la que aprueba, existe un correo electrónico enviado por planeación en el que hace referencia a un decreto de liquidación que para la fecha no estaba en firme. Para garantizar el control documental y de registros se requiere contar con un soporte debidamente aprobado que permita al Grupo de Financiera programar la distribución de las apropiaciones entre los rubros y dependencias en el SIIF.
2. Existe falta de **confiabilidad y oportunidad de la información que se genera a través del SIIF**, se presentan diferencias entre los datos que se controlan en hojas de cálculo y los reportes del SIIF. Los reportes del SIIF están disponibles por lapsos determinados de tiempo, esta situación afecta la efectividad y eficacia del proceso financiero y contable de la entidad. En el ejercicio auditor no se logró contar con reportes generados a través del SIIF para evidenciar el desarrollo de las actividades, la información soporte para la auditoría se obtuvo de los informes extraídos de las hojas de cálculo con las que el Grupo realiza el control de la información.
3. **Reservas Presupuestales.** Constitución reserva funcionamiento 2.570.453.854.25, saldo por obligar a la fecha 782.149.246,25. Se ha pagado el 30% de las reservas constituidas para funcionamiento. En su mayor proporción las reservas son constituidas por compromisos sin obligar de los rubros de Transferencias para la realización de convenios con el Sector Público y Sector Privado, por lo que es imprescindible adelantar actividades lideradas desde la alta dirección y la coordinación del Grupo de Concertación para evitar volver exceder el tope permitido por el decreto 1957 de 2007 establecido en 2% de las apropiaciones de funcionamiento para la constitución de reservas por concepto de gastos de funcionamiento; en el 2010 se superó el tope en 0,61% y evitar reducciones del presupuesto para posteriores vigencias.
4. **Modificaciones presupuestales.**, Se evidencia el antecedente de la solicitud de adición de 4 mil millones a los rubros de TRANSFERENCIAS POR CONVENIOS CON EL SECTOR PRIVADO (1.000 mill) y TRANSFERENCIAS POR CONVENIOS CON EL SECTOR PUBLICO (3.000 mill), contracreditando del rubro de "Destinación de las otras transferencias corrientes" por valor de 6.411.068.746, en el mes de abril de 2011. Sin embargo, en el mes anterior (marzo de 2011) se solicita el contracrédito del rubro de transferencias convenios del sector privado por valor de \$680



Certificado CO09/3221





millones, pasando \$600 mill al rubro TRANSFERENCIAS POR CONVENIOS CON EL SECTOR PÚBLICO y \$80 mill para el rubro de Adquisición de bienes y servicios.

~ Las solicitudes de modificación enviadas al Ministerio de Hacienda llevan como antecedente la descripción del proyecto y la normatividad que regula el proceso, más no una argumentación del por qué se requiere acreditar o contracréditar, ni se detallan específicamente los productos o actividades que se harán para justificar la modificación presupuestal. Los movimientos entre estos rubros no obedecen a procesos planificados de manejo presupuestal. Es importante que al requerir apropiaciones adicionales para los rubros exista claridad en los productos, actividades o servicios que se pretenden financiar con los recursos y las solicitudes realizadas al Ministerio de Hacienda estén debidamente soportadas y justificadas.

- 5. Autorización de Comisiones previa legalización:** Para dar cumplimiento la normatividad que regula el trámite de comisiones de servicios, la aprobación de comisiones debe estar supeditada a la legalización de las otorgadas con anterioridad. Se evidencia la aprobación de comisiones con fecha 10 de junio de 2011 para los funcionarios Ángel Moreno y Juan Isaza teniendo pendiente la legalización de 2 y 8 comisiones respectivamente realizadas en meses anteriores. Esto evidencia fallas en los controles establecidos e incumplimiento de la Resolución 1934 de 2010 del Ministerio de Cultura, las circulares internas, el procedimiento y la Resolución 876 de 2000.
- 6.** El Grupo de Gestión Financiera y Contable da cumplimiento a la obligación de reportar a la Contaduría el informe de Control Interno Contable a través del CHIP - Sistema Consolidador de Hacienda e Información Pública, el último reporte es del mes de febrero de 2011, en el que se consolida la información correspondiente a la vigencia 2010. No se ha realizado el envío de la información de los informes financieros con periodicidad trimestral porque SIF aún no tiene habilitado el módulo de contabilidad. La Contaduría expidió circular del 26 de abril de 2011 prorrogando el plazo para la presentación de los estados con corte a marzo y junio a los meses de junio y agosto respectivamente. Esta situación pone en riesgo la confiabilidad y oportunidad de la información.

### *Gestión Administrativa y de Servicios*

---

- 1. El Plan de Compras** que consolida el Grupo de Gestión Administrativa y de Servicios y el **Plan de Acción** del rubro de Adquisición de Bienes y Servicios vigencia 2011, presentan diferencias entre sí que es necesario se revisen y se ajusten dejando la evidencia de las modificaciones. Por ello, es necesaria la definición de mecanismos y aplicación de controles adecuados que permitan evidenciar en cualquier momento coherencia entre los datos de las dos fuentes de información.
- 2.** El Ministerio de Cultura no ha dado aplicación a la **directiva presidencial N° 2 de 2009, en la que la Presidencia dicta medidas de austeridad en el Gasto Público y Protección del Medio Ambiente**, específicamente a partir de la solicitud expresa a las entidades para que contraten el servicio de reencauche y adquieran llantas reencauchadas para los vehículos de la entidad siempre



Certificado CO09/3221





y cuando éstas cumplan con los requisitos y cuenten con las certificaciones en el reglamento técnico expedido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. Según lo informado en el área no se ha contemplado la compra de llantas reencauchadas, el Ministerio se encuentra ad portas de un proceso contractual para suplir esta necesidad. Es necesario atender las disposiciones contenidas en la directiva.

3. Para dar cumplimiento a lo establecido en la **Resolución 357 de 2008**, dentro de los controles objeto de evaluación, es necesario adoptar **políticas para el retiro de los bienes de la entidad contable pública por diferentes circunstancias que impidan el uso de los mismos**. En este sentido es imprescindible definir una política de operación respecto a las situaciones por las cuales se deben dar bienes de baja activos contemplando la forma de proceder cuando termina la vida útil de bienes, obsolescencia, pérdida de la armonía con las características físicas por efectos de restauraciones, envío a remate, envío en calidad de donación a otras entidades, baja de automóviles, etc.

### *Comunicación organización*

---

1. Los boletines de prensa sólo abordan temas misionales, actualmente no se encuentra definida una **política para la comunicación interna u organizacional** que divulgue asuntos cuyos únicos usuarios son los servidores del Ministerio de Cultura, como por ejemplo; actividades programadas en el marco del plan de incentivos, de la planeación estratégica, del plan de capacitación, del plan institucional de gestión ambiental, plan de bienestar social, nombramientos, encargos, publicaciones de control interno disciplinario sobre aplicación del código único disciplinario, programa de auditorías internas o externas, entre otros. El Coordinador informa que el Grupo de Gestión Humana, manifestó la necesidad de contar con un boletín para la divulgación de las actividades y el Grupo de Prensa actualmente se encuentra brindando el acompañamiento solicitado, sin embargo, para dar cumplimiento a la función y al elemento de control relacionado con la COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL se requiere además de acompañamiento, el grupo oriente la difusión de políticas y la información generada al interior de todas las áreas de la entidad pública para una clara identificación de los objetivos, las estrategias, los planes, los programas, los proyectos y la gestión de operaciones hacia los cuales se enfoca el accionar de la entidad, a través de la indagación e investigación sobre los asuntos que se requiere sean divulgados y los grupos de interés.

Se informa que bajo la anterior coordinación se presentó propuesta de boletín interno pero no fue aceptada por la señora Ministra. En el marco de la auditoría la propuesta fue revisada y se considera que esta no trabaja contenidos de interés interno, adicionales a los que se transmiten en los boletines ya existentes. Por lo que es necesario, replantear la propuesta dado que ésta, no obedece a los requerimientos que establece el Modelo Estándar de Control Interno respecto a la Comunicación Interna.

2. No se realiza **control de las publicaciones** que realizan las áreas del Ministerio, no hay controles que permitan evitar el incumplimiento de las políticas de austeridad contenidas en el decreto 3667 de 2006, referentes a la prohibición de contratar o patrocinar la impresión en policromías o ediciones de lujo. Teniendo en cuenta que no hay una política para la realización de las publicaciones, se desconoce en qué nivel de autoridad está la responsabilidad de determinar cuáles de las emitidas por el Ministerio deben estar identificadas con el "International Standar Book Number -ISBN-",



Certificado CO09/3221





quiénes son los responsables de tramitar la solicitud ante la Cámara Colombiana del Libro, se desconoce también si se está dando cumplimiento a las normas de depósito legal.

3. Se informa que para el control de los **derechos de autor**, específicamente en lo relacionado con los créditos de las fotografías puestas en las noticias o boletines, se debe citar el autor y en caso de que sean de libre utilización, debe ponerse dicha aclaración en el pie de foto, sin embargo, no se evidencia el cumplimiento de esta disposición en las fotografías utilizadas en el micrositio creado para divulgar la información del FolkLife Festival 2011, hecho que evidencia que los controles no son efectivos y se requieren definir políticas claras, que además deben darse a conocer a los administradores de contenidos en las áreas y deben ser objeto de revisión periódica por los periodistas, el editor, el diseñador o el web master, con el fin de dar cumplimiento riguroso a la normatividad relacionada con la protección de los derechos del cliente.

Revisó y aprobó: Gloria Lucia Guevara Nieves – Jefe (E) Oficina de Control Interno

Elaboró: Carolina Hernández Thiriart – Profesional Especializado Oficina de Control Interno.



Certificado CO09/3221

