

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD Y AMBIENTAL

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

31 DE JULIO DE 2025

Tabla de contenido

1.	PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA	4
1.1	Objetivo de la Auditoría	4
1.2	Alcance de la Auditoría	4
1.3	Criterios de Auditoría	4
1.4	Equipo Auditor	4
1.5	Matriz de riesgo de la Auditoría	4
2.	DESARROLLO DE LA AUDITORÍA	5
3.	RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	5
3.1	CONFORMIDADES DE LOS PROCESOS	5
3.1.1	Atención al ciudadano	5
3.1.2	Gestión de la comunicación	5
3.1.3	Gestión de la Contratación	6
3.1.4	Gestión Cultural y Patrimonio	6
3.1.5	Gestión de Recreación y Deporte	6
3.1.6	Gestión del Desarrollo Económico	7
3.1.7	Direccionamiento Estratégico y Planeación	7
3.1.8	Gestión de Diseño y Control de Obras	7
3.1.9	Evaluación Independiente	8
3.1.10	Fortalecimiento a la Justicia	8
3.1.11	Gestión de la Infraestructura Física	9
3.1.12	Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres	9
3.1.13	Gestión Humana y SST	9
3.1.14	Gestión y Desarrollo Social	9
3.1.15	Hábitat	10
3.1.16	Gestión Jurídica	10
3.1.17	Gestión Disciplinaria	10
3.1.18	Gestión Documental	11
3.1.19	Gestión de Recursos Financieros	11
3.1.20	Ordenamiento y Desarrollo Físico	12
3.1.21	Participación Ciudadana	12
3.1.22	Gestión de la Salud	12
3.1.23	Gestión de la Seguridad	13
3.1.24	Gestión del Servicio Educativo	13

3.1.25	Gestión de las Tecnologías e Información.....	13
3.1.26	Gestión de Tránsito y Seguridad Vial	14
3.1.27	Gestión del Turismo.....	14
3.2	OPORTUNIDADES DE MEJORA.....	15
3.3	NO CONFORMIDADES	37
3.4	RECOMENDACIONES	44
3.5	CONCLUSIONES.....	44

1. PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA

1.1 Objetivo de la Auditoría

Determinar la conformidad del Sistema de Gestión de Calidad SGC a partir de la evaluación de los requisitos de la NTC ISO 9001:2015 y del Sistema de Gestión Ambiental SGA a partir de la evaluación de los requisitos de la norma NTC ISO 14001:2015, las directrices establecidas por la Entidad y los requisitos legales y reglamentarios.

1.2 Alcance de la Auditoría

El alcance para el sistema de gestión de la calidad bajo la norma ISO 9001:2015, aplica para todos los procesos del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla.

El alcance para el sistema de gestión Ambiental ISO 14001:2015 Aplica a las actividades de la gestión administrativa que se desarrollan en la sede principal y sus procesos en la Alcaldía Distrital de Barranquilla.

1.3 Criterios de Auditoría

Norma técnica colombiana NTC ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, documentos del sistema de gestión de la calidad, documentos del sistema de gestión Ambiental, demás requisitos legales y reglamentarios aplicables.

1.4 Equipo Auditor

Líder de Auditoría: Diego Armando Oviedo Ali

Equipo Auditor: Maibeth Johana Olivares Narvaez, Paola Zapata Torrenegra, Alonso Enrique Pérez Morales, Néstor Paternina Martínez, Alejandro Corrales Mendoza, Rafael Antonio Salzedo Escorcia, Jhon Muñoz De los Reyes, Claudia Díaz Muvdi, Antonio Martin Cotamo Bolaño, Rina Castillo Bolivar, Maria José Palma Sulbaran, John Zamora Salas, Liv Marly Castellar Coronell, Jose Miguel Saenz Camaño, Sibelys Granadillo, Germán Carvajalino.

1.5 Matriz de riesgo de la Auditoría

RIESGOS	CONTROLES
Ausencia por parte de los auditores por calamidad doméstica	Se asignó dos auditores por proceso para evitar materialización del riesgo

Ausencia por parte de los auditados por calamidad doméstica	Reprogramación de fechas de ejecución
No se cuenta con acceso a ISOLUCION	Se solicitó en reunión de apertura el descargue de los documentos

2. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

Las Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Calidad y Ambiental se llevaron a cabo durante la semana del 21 al 28 de julio de 2025, ya que el proceso de Contratación solicitó reprogramación por temas de calamidad doméstica y se auditó el día lunes 28 de julio.

Cabe resaltar que durante la ejecución no se presentaron inconvenientes sobre conectividad a internet, además se cumplió con todo el cronograma establecido en el Plan de Auditoría.

Se auditaron los 27 procesos que contiene la Alcaldía Distrital de Barranquilla y en el desarrollo del punto 3 del presente informe se detallará los hallazgos encontrados durante el ejercicio de auditoría.

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1 CONFORMIDADES DE LOS PROCESOS

3.1.1 Atención al ciudadano

- La participación activa y el compromiso tanto de los colaboradores como de la jefe de la dependencia que atendieron la auditoría facilitaron un desarrollo sin contratiempos. Su conocimiento del proceso fue fundamental
- para respaldar y sustentar el logro de los objetivos y metas institucionales, además de contribuir al proceso de mejora continua en la entidad.
- La descentralización de la atención al ciudadano, mediante las diferentes sedes dispuestas para tal fin, permite que el servicio sea más accesible, cercano y eficiente para todas las personas, facilitando así una mejor atención y satisfacción.

3.1.2 Gestión de la comunicación

- La participación activa y el compromiso de los colaboradores que atendieron la auditoría facilitaron un desarrollo sin contratiempos. Su conocimiento del proceso fue fundamental para respaldar y sustentar el logro de los objetivos y metas institucionales, además de contribuir al proceso de mejora continua en la entidad.
- Se evidencia control y seguimiento permanente a los procesos a través de los indicadores establecidos en el Plan de Desarrollo.

- Los funcionarios que componen el proceso cuentan con pleno conocimiento de los programas ambientales y de la importancia de aplicar los conceptos de Calidad en la ejecución de sus actividades diarias.
- Se evidencia amplio manejo en el aplicativo ISOLUCION y se puede determinar que tienen montado los seguimientos a los controles del mapa de riesgo, a los indicadores de gestión y las oportunidades de mejora.

3.1.3 *Gestión de la Contratación*

- Se destaca la utilización eficiente de la plataforma SECOP II, garantizando trazabilidad y acceso a la información de los contratos.

3.1.4 *Gestión Cultural y Patrimonio*

- El proceso desarrolla el programa Casas Distritales de Cultura, el cual cuenta con más de 13.000 inscritos, incluyendo entidades educativas, centros carcelarios y la comunidad en general.
- Lidera el programa Escuela Distrital de Arte de Barranquilla, con alto impacto positivo en la comunidad, y gran enfoque de inclusión social. Se destaca la participación de población LGBTQ+, personas con discapacidad y otros grupos de interés, especialmente en eventos como la Mesa de Víctimas.
- Se resalta el uso de la Plataforma Observatorio Cultural del Distrito, que permite la inscripción ciudadana a diferentes eventos culturales y presenta cartografía actualizada de los agentes culturales del territorio.
- El proceso demuestra una muy buena identificación de los predios considerados patrimonio cultural y una efectiva articulación con universidades para recolectar información de los bienes de interés cultural. Se destaca además la alianza con el SENA para formar técnicos en operaciones de guianza turística.

3.1.5 *Gestión de Recreación y Deporte*

- En el proceso de Gestión de Recreación y Deportes, se destaca el compromiso y profesionalismo demostrado por su equipo de trabajo. Estos funcionarios desempeñan un rol esencial en la ejecución y gestión eficiente del proceso, asumiendo la responsabilidad de establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), en alineación con los requisitos de la norma ISO 9001:2015. Además, evidencian un sólido compromiso con el proceso de auditoría, participando activamente en su desarrollo y proporcionando las evidencias necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos de calidad establecidos.
- El enfoque continuo hacia la mejora impulsa una cultura organizacional orientada a la eficiencia, la excelencia y el compromiso en cada una de las actividades que desarrollan. Esta dedicación se refleja en su capacidad para mantener altos niveles de cumplimiento, incluso frente a desafíos tecnológicos.
- La implementación del sistema de encuestas a través de formularios de Google ha optimizado la recolección de retroalimentación de manera eficiente y oportuna. Este sistema ha permitido establecer un mecanismo continuo de evaluación participativa,

facilitando la toma de decisiones informadas y el perfeccionamiento de los procesos y servicios ofrecidos, lo que a su vez potencia la calidad del servicio al usuario.

3.1.6 *Gestión del Desarrollo Económico*

- El proceso de Gestión de Desarrollo Económico cuenta con Intranet interno dentro de la Dependencia, lo que es una fortaleza muy fuerte e importante para el desempeño y desarrollo de sus actividades internas de trabajo.
- El equipo de trabajo auditado cuenta con pleno conocimiento de los programas y proyectos del proceso, es un equipo robusto y articulado, en donde se evidencia el trabajo en equipo. Realizaron una presentación de la Gestión de su proceso.
- Con respecto a la tasa de colocación de empleabilidad, reportan una tasa alta del 12% de empleo en el Distrito, frente a la tasa nacional que es del 3%.
- Cuentan con sus cuatro Oficinas del proceso bien posicionadas, con muy altos e interesantes indicadores en competitividad, innovación, empleabilidad, capacitaciones, relaciones internacionales, entre otros indicadores, que destacan al Distrito en los anteriores temas.

3.1.7 *Direccionamiento Estratégico y Planeación*

- El proceso cuenta con una planificación estratégica coherente con los objetivos de desarrollo institucional y los ODS.
- Se evidencian políticas de calidad y ambientales claramente establecidas y comunicadas a los niveles correspondientes.
- Se realizó un análisis del contexto institucional y de partes interesadas actualizado y documentado.
- Se emplean mecanismos de seguimiento al cumplimiento de metas estratégicas.

3.1.8 *Gestión de Diseño y Control de Obras*

- El proceso cuenta con una persona designada específicamente para el seguimiento y control de las Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR), lo cual evidencia un alto nivel de compromiso institucional con la atención al ciudadano. A pesar de los recientes cambios en el sistema de información, se mantiene un porcentaje de cumplimiento superior al 80%, situándose por encima del promedio general reportado por la Alcaldía, lo que refleja eficacia y continuidad en la gestión del proceso.
- Se dispone de una base de datos estructurada para el control del programa de mejoramiento de vivienda, lo cual permite garantizar la trazabilidad, seguimiento y verificación de los peticionarios y beneficiarios. Esta herramienta contribuye significativamente a la transparencia y eficiencia en la administración del programa.
- Se han acogido e implementado mejoras sustanciales en la elaboración y publicación de los informes de supervisión contractual. Dichos informes se encuentran debidamente actualizados en la plataforma SECOP, fortaleciendo la rendición de cuentas y el control institucional sobre los procesos contractuales.
- La dependencia cuenta con un equipo consolidado de agentes de cambio, altamente comprometidos con el proceso institucional. Además, se evidencia un respaldo activo y

constante por parte de la alta dirección, lo cual facilita el avance sostenido hacia una cultura de mejora continua, innovación y fortalecimiento de la gestión interna.

- Los proyectos gestionados por la dependencia contemplan adecuadamente los planes de manejo ambiental requeridos, cumpliendo con la normativa vigente en materia ambiental y demostrando responsabilidad institucional frente al desarrollo sostenible.

3.1.9 Evaluación Independiente

- Compromiso y disponibilidad al ejercicio auditor por parte la líder del proceso y todo su equipo de trabajo, lo cual facilita la identificación de oportunidades de mejora para garantizar resultados encaminados a la mejora continua.
- Acompañamiento del proceso de Evaluación Independiente a sus partes interesadas, en el proceso de rendición de cuentas, garantizando la transparencia, la trazabilidad de las operaciones y la adecuada supervisión del uso de los recursos. Además, se realizan revisiones periódicas por parte de los responsables de control interno, lo que permite detectar oportunamente desviaciones y tomar las acciones de mejora correspondientes.
- La líder y su equipo de trabajo demuestran conocimiento, dominio y manejo de las actividades que se desarrollan en el marco del proceso de evaluación independiente.
- La organización y disposición adecuada de documentos electrónicos que soportan la gestión del proceso.
- Uso de herramientas tecnológicas para el seguimiento y acompañamiento a los resultados de las auditorías realizadas a las diferentes dependencias.
- El proceso aporta al fortalecimiento de la confianza institucional, desde un enfoque preventivo, de mejora institucional y sostenibilidad pública.

3.1.10 Fortalecimiento a la Justicia

- Como resultado de la auditoría realizada al proceso Fortalecimiento a la Justicia, se pudo constatar un avance sustancial en la implementación de acciones asociadas al plan de mejoramiento. El equipo de trabajo evidenció un seguimiento riguroso y sistemático a los compromisos adquiridos, reflejando una gestión orientada al cierre de las No conformidades previamente identificadas en la auditoría 2024.
- Se reconoce como fortaleza la disposición técnica y operativa del equipo, así como su capacidad para responder de manera oportuna, manteniendo actualizada la trazabilidad de las acciones en curso. Este comportamiento evidencia una apropiación sólida del Sistema de Gestión de la Calidad y un enfoque claro hacia la mejora continua.
- De igual forma, se identificó conformidad en el fortalecimiento del manejo de las PQRSD, lo cual ha derivado en mejoras significativas en la organización de la información, los tiempos de respuesta y la calidad de la atención al ciudadano. Este aspecto contribuye directamente al cumplimiento de los principios de transparencia, eficacia institucional y orientación al usuario.
- En síntesis, el proceso presenta un desempeño conforme con los requisitos establecidos por la norma ISO 9001, y avanza de manera consistente hacia el fortalecimiento de su gestión interna.

3.1.11 Gestión de la Infraestructura Física

- Conocimiento del proceso
- Adecuada planificación de las actividades de mantenimiento.

3.1.12 Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres

- El equipo de agentes de cambio ha demostrado una destacada capacidad de adaptación frente a los recientes movimientos en el personal de planta derivados del concurso de méritos. Su compromiso se refleja en la participación activa en procesos de capacitación y en la apropiación efectiva de los nuevos conceptos y lineamientos institucionales.
- Se evidencia una gestión eficiente de la inversión, reflejada en el manejo adecuado y oportuno del reporte de los proyectos en las plataformas Mi Plan y la Plataforma Integrada de Inversión Pública (PIIP). Esta práctica da cuenta de una planificación organizada, así como de un seguimiento riguroso de los recursos, lo que fortalece la toma de decisiones y la transparencia en la gestión pública.
- La dependencia cuenta con una proyección institucional clara, evidenciada en su visión estratégica orientada a su transformación en Secretaría. Esta orientación refleja un compromiso con el fortalecimiento de su capacidad administrativa, el mejoramiento continuo y el avance hacia una mayor autonomía y eficiencia en la gestión pública.
- Se destaca el trabajo articulado con otras dependencias en la gestión de acciones orientadas a la reducción del riesgo, lo que evidencia una coordinación interinstitucional efectiva y contribuye a una respuesta más integral, oportuna y alineada con los objetivos institucionales.

3.1.13 Gestión Humana y SST

- En el proceso de Gestión del Talento Humano, se evidencia alto nivel de compromiso y profesionalismo en la ejecución y gestión eficiente del proceso, asumiendo la responsabilidad de establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente los sistemas de gestión, en conformidad con los estándares de la norma ISO 9001:2015, y la norma ISO:14001:2015. Demuestran un compromiso sólido con las auditorías, participando activamente en su desarrollo y proporcionando las evidencias necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos de calidad y ambiental. Su orientación hacia la mejora continua fomenta una cultura de eficiencia, excelencia y compromiso en cada una de las actividades que realizan.
- Se evidencia fortalecimiento en la promoción del Código de Integridad de la Institución, así como en la educación ambiental y la ejecución del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo, se destaca el liderazgo del proceso en la generación de altos niveles de articulación institucional interna en la realización de actividades informativas, educativas y de aplicación práctica.

3.1.14 Gestión y Desarrollo Social

- La gerencia de desarrollo social emplea un control de sus proyectos y gestión muy cercana, y tienen evidencias mensuales en sus archivos internos.

- Se evidencia un equipo de trabajo altamente comprometido con el Sistema de Gestión de Calidad.
- El equipo demuestra un conocimiento claro y específico sobre el proceso que gestionan, sus aportes como dependencias al mismo, sus salidas y partes interesadas.
- Cuentan con una matriz de riesgos unificada para todo el proceso en el que confluyen todas las dependencias a cargo de su gestión.

3.1.15 Hábitat

- Se evidencia un equipo de trabajo altamente comprometido con la misionalidad de la oficina, demostrando disposición al aprendizaje continuo y a la mejora de sus prácticas.
- El líder del proceso demuestra un completo conocimiento y comprensión de este, así como conciencia y responsabilidad frente a su gestión.
- El equipo demuestra un conocimiento claro y específico sobre las salidas de su proceso, y dispone de información documentada adecuada para el tratamiento de salidas no conformes, al evidenciarse un procedimiento documentado para la atención de salidas no conforme.
- La Oficina de Hábitat ha desarrollado e implementado un procedimiento formal para la gestión del cambio, evidenciando su interés en fortalecer los mecanismos de los cambios en la entidad.
- Se observa un compromiso constante con la mejora continua y con la actualización de la información documentada del Sistema de Gestión de la Calidad. Esto se manifiesta, entre otros aspectos, en la iniciativa de consolidar en un solo procedimiento la atención de para los procesos de titulación para vivienda y comercios, considerando que, al momento de la auditoría, solo uno de ellos contaba con documentación formal.

3.1.16 Gestión Jurídica

- La participación y el compromiso de los colaboradores que atendieron la auditoría facilitaron un desarrollo sin contratiempos. Su conocimiento del proceso fue fundamental para respaldar y sustentar el logro de los objetivos y metas institucionales, además de contribuir al proceso de mejora continua en la entidad.
- Los funcionarios que componen el proceso cuentan con pleno conocimiento de los programas ambientales y de la importancia de aplicar los conceptos de Calidad en la ejecución de sus actividades diarias.

3.1.17 Gestión Disciplinaria

- Se evidencia que la Oficina de Control Disciplinario mantiene la información organizada y actualizada, lo que permite un acceso eficiente a los documentos y registros. Esta adecuada gestión documental facilita el seguimiento de los procesos disciplinarios
- Se destaca el compromiso y la dedicación de los funcionarios responsables de garantizar el correcto funcionamiento y la mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad, asegurando la aplicación de buenas prácticas en cada uno de los procesos.

3.1.18 Gestión Documental

- Se resalta el excelente trabajo desarrollado por la Oficina de Gestión Documental en la Alcaldía de Barranquilla, tanto en su gestión interna como en la articulación con otras dependencias, demostrando un compromiso constante por mitigar riesgos y fortalecer la administración de la información. La alianza con la Oficina de Control Interno ha sido clave para apoyar a las diferentes dependencias en la actualización de sus obligaciones documentales, logrando avances significativos en la organización y control de los archivos.
- Durante la auditoría se evidenció que la oficina ha cumplido de manera proactiva con la gestión de las Tablas de Retención Documental (TRD), realizando las gestiones necesarias para su revisión y aprobación, entendiendo que los tiempos de respuesta dependen del Archivo General de la Nación y no representan responsabilidad directa de la dependencia.
- Asimismo, se reconoce que esta oficina aporta un valor histórico y estratégico a la Alcaldía de Barranquilla, al ser custodio de documentos que preservan la memoria institucional de la ciudad, incluyendo registros de sus estructuras, entidades y colegios, lo que la convierte en un pilar para la trazabilidad, la transparencia y la toma de decisiones.

3.1.19 Gestión de Recursos Financieros

- Se evidencia que la Oficina de Gestión Financiera cuenta con un equipo robusto y altamente comprometido con la calidad, que ha logrado consolidar la organización y el manejo de su archivo aun con recursos limitados. A través de capacitaciones y procesos de educación continua, los funcionarios han desarrollado competencias que les permiten gestionar la documentación de manera eficiente, mostrando resultados tangibles en la mejora de los tiempos de respuesta y la atención de los procesos internos.
- Se resalta el trabajo articulado de todo el equipo en la gestión documental, evidenciando un proceso que, aunque en sus inicios fue gradual, hoy refleja orden, trazabilidad y eficiencia, especialmente en la atención de las PQRSD. La organización del sistema de información facilita la búsqueda rápida de documentos, optimizando la atención al ciudadano y garantizando la entrega oportuna de la información requerida, consolidando así una gestión eficaz y alineada con los objetivos del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Se destaca el esfuerzo innovador de la Gerencia de Catastro al incorporar herramientas tecnológicas y de inteligencia artificial en su página web, con el fin de orientar al ciudadano en temas de catastro y ofrecer servicios virtuales que reducen la necesidad de desplazamientos presenciales. Este enfoque proactivo en la digitalización y el autoservicio al usuario refuerza la eficiencia del sistema y promueve la mejora continua en la calidad de la atención.
- Se elogia el excelente trabajo desarrollado por la Oficina de Gestión Financiera, especialmente en la gestión y organización de su archivo, demostrando un enfoque proactivo hacia la mejora continua. La dependencia ha identificado oportunamente los riesgos asociados a la administración documental y ha implementado las acciones necesarias para mitigarlos, evidenciando un conocimiento profundo de sus procesos y de sus áreas de mejora. Además, internamente han establecido métodos de redacción

y control documental alineados con los manuales y lineamientos del Sistema de Gestión de la Calidad, lo que fortalece la confiabilidad de su información y facilita la trazabilidad ante cualquier requerimiento.

- Gestión Financiera resulto satisfactorio evidenciar el nivel de organización alcanzado y el compromiso institucional en cada uno de sus procesos. A pesar de contar con recursos limitados, mediante el esfuerzo conjunto y la dedicación de su equipo, han logrado sacar adelante una gestión ejemplar, que respalda la eficacia de su Sistema de Gestión de la Calidad. Es de resaltar el compromiso activo de la Secretaría, gerentes y jefes, quienes, junto con sus funcionarios, han consolidado un modelo de trabajo basado en la responsabilidad, la mejora continua y la búsqueda de la excelencia.

3.1.20 Ordenamiento y Desarrollo Físico

- En el proceso Ordenamiento y Desarrollo Físico, tienen claro quiénes son, sus objetivos, la misión y demás procedimientos del SIG, y durante la auditoría presentaron su proceso, a través de unas diapositivas en donde destacaron su gestión.
- El equipo de trabajo auditado cuenta con pleno conocimiento de los programas y proyectos del proceso, es un equipo robusto y articulado, en donde se evidencia el trabajo en equipo.
- El proceso cuenta con un organigrama interno de los diferentes grupos de trabajo.

3.1.21 Participación Ciudadana

- Conocimiento y manejo de la política de participación ciudadana lo que fortalece el proceso de capacitación a los grupos de valor.
- Herramienta de control eficiente para el seguimiento del estado de cumplimiento de los requisitos legales de las Juntas de Acción Comunal, fortaleciendo el análisis de datos para la toma de decisiones.

3.1.22 Gestión de la Salud

- Compromiso y disponibilidad al ejercicio auditor por parte la líder del proceso y todo su equipo de trabajo, lo cual facilita la identificación de oportunidades de mejora para garantizar resultados encaminados a la mejora continua.
- La funcionaria que atendió la auditoría Xenia Morelos y el equipo de trabajo conformado por asesores y líderes de los procesos de aseguramiento, garantía de la calidad, atención en salud, salud pública, proyectos en salud y funcionarios de atención a la comunidad, gestión estratégica y promoción social demuestran conocimiento, dominio y manejo de las actividades que se desarrollan en el marco del proceso de Salud.
- El proceso cuenta con de plataformas tecnológicas que permiten el seguimiento y control a la gestión del proceso y a la gestión de las PQRSD.
- La articulación interinstitucional demuestra una coordinación efectiva, que evidencia los esfuerzos por garantizar la continuidad en la atención de los usuarios del sistema de salud.

3.1.23 Gestión de la Seguridad

- Se evidencia una gestión responsable de la información sensible mediante la suscripción de acuerdos de confidencialidad entre el contratista encargado de las tareas del observatorio y la Policía Nacional. Esta práctica refleja el compromiso institucional con la protección de los datos y el cumplimiento de los principios de seguridad de la información.
- Durante la auditoría se observó un ambiente de trabajo en equipo sólido y colaborativo entre los actores del proceso, lo cual favorece el cumplimiento de los procedimientos establecidos y fortalece la implementación de acciones orientadas a la mejora continua del sistema de gestión.

3.1.24 Gestión del Servicio Educativo

- La Secretaría demuestra una proyección institucional sólida, respaldada por una visión estratégica que orienta su transformación desde un enfoque centrado en la educación básica hacia una propuesta integral de educación para la vida. Esta proyección evidencia un compromiso con el fortalecimiento de sus capacidades administrativas, el mejoramiento continuo.
- La dependencia cuenta con un equipo consolidado de agentes de cambio, altamente comprometidos con el proceso institucional. Además, se evidencia un respaldo activo y constante por parte de la alta dirección, lo cual facilita el avance sostenido hacia una cultura de mejora continua, innovación y fortalecimiento de la gestión interna.
- La Secretaría cuenta con una plataforma digital robusta, sustentada en aplicativos funcionales como el Sistema de Atención al Ciudadano (SAC), la Base de Datos del Sistema Educativo (BADES), el aplicativo Esther - EDA, entre otros sistemas complementarios. Estas herramientas digitales permiten una gestión eficiente de la información, fortalecen la toma de decisiones basadas en datos y facilitan la trazabilidad de los procesos institucionales.
- Los proyectos gestionados por la dependencia contemplan adecuadamente los planes de manejo ambiental requeridos, cumpliendo con la normativa vigente en materia ambiental y demostrando responsabilidad institucional frente al desarrollo sostenible.

3.1.25 Gestión de las Tecnologías e Información

- El equipo de trabajo auditado cuenta con pleno conocimiento de los programas y proyectos del proceso, es un equipo robusto y articulado, en donde se evidencia el trabajo en equipo.
- Realizan y desarrollan varias capacitaciones internas, lo que genera que los funcionarios de la Dependencia cuenten con muy buenos conocimientos del sistema integrado de gestión y en general de los procedimientos de su proceso.
- Cuentan en el proceso con las matrices de indicadores y de riesgos actualizadas y bien manejadas.
- Brindan muy buen soporte técnico a todos los funcionarios de la Alcaldía Distrital de Barranquilla con el GLPI.

3.1.26 Gestión de Tránsito y Seguridad Vial

- El proceso cuenta con una adecuada sistematización de datos sobre infracciones y siniestralidad.
- Se mantiene activa la articulación con la Policía de Tránsito y entidades educativas para reforzar cultura vial.
- Se destacan campañas dirigidas a población escolar, motociclistas y transporte público, con amplia cobertura.
- Se observa trazabilidad documental y cumplimiento de los requisitos de atención al usuario.
- El proceso de Tránsito y Seguridad Vial cuenta con un boletín de tránsito en cifras, lo cual ayuda a tener información estadística oportuna.
- Es un derrotero del proceso la prevención de la accidentalidad generada por accidentes de tránsito, ayudando a mejorar la calidad de vida de los actores viales.
- El proceso ha contemplado fortalecer el centro de monitoreo, por medio de un proyecto de fortalecimiento del monitoreo para la gestión eficiente y en tiempo real del tránsito.}

3.1.27 Gestión del Turismo

- Se evidencia trabajo colaborativo del proceso con el manejo de las herramientas tecnológicas para el registro de las evidencias de los planes y procedimientos ejecutados.

3.2 OPORTUNIDADES DE MEJORA

N	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	SISTEMA DE GESTIÓN APLICABLE	NUMERAL O INCUMPLIMIENTO	EVIDENCIA OBJETIVA
1	Atención Ciudadano al	Es recomendable hacer una medición del grado de satisfacción de los usuarios de la nueva plataforma Dozzier para la atención de PQRSD. Dicha medición permite una mejor evaluación y es un insumo valioso para la toma de decisiones futuras y para mejorar continuamente el servicio.	Sistema de Gestión de Calidad	9.1.2	Durante la auditoría, se evidenció que aún no cuentan con una medición de los resultados de satisfacción relacionados con el uso de la plataforma Dozzier,, Se debe establecer técnicas o herramientas de seguimiento continuo a aquellos procesos con resultados desfavorables, con el objetivo de verificar y controlar el alcance de los términos de respuesta establecidos para las PQRSD, e implementación de acciones correctivas y/o preventivas en los casos a lugar, para evitar la tendencia de incumplimiento
2	Atención Ciudadano al	Se recomienda realizar un acompañamiento continuo en todos los procesos, poniendo especial atención a aquellos que tienen dificultades en el manejo de la plataforma Dozzier. Esto es importante para verificar qué tan bien la están manejando y así poder implementar acciones correctivas o	Sistema de Gestión de Calidad	7.1	El proceso de capacitaciones a los usuarios del sistema debe ser continuo y permanente hasta que se garantice un nivel adecuado de apropiación en el manejo de la herramienta.

		preventivas si es necesario. El objetivo principal es evitar que se incumplan los tiempos de respuesta y mejorar el uso de la plataforma.			
3	Atención al Ciudadano	En la revisión realizada a los documentos del proceso en ISOLUCION no se evidenció la planificación de cambios o impacto en el sistema de gestión de calidad y procesos de la Alcaldía con la entrada en vigencia del nuevo sistema de gestión documental electrónico de archivos para las comunicaciones oficiales y la atención de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD), que permita asegurar la integralidad, recursos y responsabilidades de acuerdo a lo establecido en el formato.	Sistema de Gestión de Calidad	6.3	Se sugiere la revisión conjunta con el proceso de Direccionamiento Estratégico, si es necesario documentar la planificación de los cambios, teniendo las mejoras implementadas en el proceso y el impacto de estos cambios en el SGC, identificando el propósito de los cambios, integridad del sistema, recursos, asignación de responsabilidades de acuerdo con lo establecido en el formato.
4	Gestión de la Contratación	Es pertinente dar cumplimiento del seguimiento al desempeño y reevaluación de proveedores externos	Sistema de gestión de la calidad	8.4.1	Se evidencia que se cuenta con una plataforma tecnológica para la reevaluación de proveedores externos, sin embargo, a la fecha aún se encuentran en proceso las

					reevaluaciones de la vigencia 2024.
5	Gestión de la Contratación	Es pertinente tomar acciones para garantizar el acceso y recuperación de la información documentada de las compras en la tienda virtual.	Sistema de gestión de la calidad	7.5.3.2	Se evidenció dificultad para tener acceso a los registros de la orden de compra OC 138467, con objeto compra de elementos de uso personal (colchonetas) para persona privadas de la libertad.
6	Gestión Cultural y Patrimonio	Es pertinente revisar la matriz de riesgo y el análisis DOFA del proceso, con el fin de fortalecer el direccionamiento estratégico interno.	Sistema de gestión de la calidad	6.1	Se identificó que la matriz de riesgos y el análisis DOFA del proceso deben ser reevaluados, ya que actualmente contienen debilidades y riesgos que, aunque fueron pertinentes en su momento, hoy no aplican a la realidad actual del proceso. Recomendación: Realizar una revisión y actualización integral de los instrumentos de planeación estratégica del proceso (matriz de riesgos y análisis DOFA).
7	Gestión de Recreación y Deporte	Se hace necesario asegurar el cumplimiento oportuno y completo de las publicaciones exigidas en la Ley de Transparencia, (Ley 1712 de 2014), garantizando que el sitio web institucional esté alineado con los requisitos legales y con los principios de mejora continua de la	Sistema de gestión de la calidad	7.5	Durante la auditoría se evidenció que no se encuentra publicada en el sitio web institucional la información relacionada con aspectos clave de la parte institucional, tales como la misión de la dependencia, sus funciones, la hoja de vida del secretario y los datos de contacto. Adicionalmente, no se visualiza de forma clara y

		ISO 9001.el momento de la prestación del servicio para evidenciar la satisfacción.			accesible la oferta institucional disponible para la ciudadanía, ni se cuenta con un espacio destinado a preguntas frecuentes que oriente al usuario frente a los trámites, servicios y canales de atención. Esta situación representa un riesgo de incumplimiento normativo con respecto a la Ley 1712 de 2014, y al indicador de gestión que establece: “Revisar y actualizar la información de su competencia publicada en la página web, cumpliendo con las directrices de publicación de la entidad”. Lo anterior configura una oportunidad de mejora frente al principio de acceso a la información pública y a los criterios de transparencia, participación ciudadana y orientación al usuario contemplados en el Sistema de Gestión de la Calidad.
8	Gestión del Desarrollo Económico	Es necesario realizar el cierre en el aplicativo correspondiente de las no conformidades, oportunidades de mejoras y acciones para abordar riesgos existentes en el proceso, producto de auditorías internas y	Sistema de gestión de la calidad	10.1	Durante la auditoría se evidenció que en el aplicativo Isolución, en el reporte de mejoramiento continuo, están abiertos siete (7) hallazgos de auditorías internas y externas de vigencias anteriores, entre las cuales hay no conformidades, oportunidades de

		externas de vigencias anteriores.			mejoras y acciones para abordar riesgos
9	Gestión del Desarrollo Económico	Es necesario realizar la revisión, ajuste y actualización de los documentos del proceso, tales como formatos, procedimientos, manuales, registros, entre otros, para que se asegure la actualización de los membretes institucionales autorizados en el Distrito.	Sistema de gestión de la calidad	7.5.2	Durante la auditoría se evidenció, que hay documentos del programa Credichévere, que tienen el membrete institucional desactualizado con los sellos ISO.
10	Direccionamiento Estratégico y Planeación	Se identificó que no se han contemplado todos los riesgos asociados a la gestión del cambio relacionada con la migración de la plataforma tecnológica en la que opera el Sistema Integrado de Gestión (SIG). Esta situación podría comprometer la trazabilidad, disponibilidad o integridad de la información del sistema, afectando la planificación y control estratégico.	Sistema de gestión de la calidad Sistema de Gestión Ambiental	6.1 – 6.3 6.1.1 – 6.1.2	No se tiene registro de los riesgos en relación con la implementación de la nueva plataforma que reemplazará a ISOLUCION.
11	Gestión de Diseño y Control de Obras	Diferencia de interpretación entre dependencias sobre el contenido de la actividad N.º 15, literal d del	Sistema de Gestión de Calidad	Actividad N.º 15, literal d del procedimiento “Mejoramiento de Vivienda	Durante la verificación del procedimiento “Mejoramiento de Vivienda Saludable” (Código: MM-GI-DO-P002 – Versión: 03), se identificó una diferencia de

		procedimiento "Mejoramiento de Vivienda Saludable", lo cual puede afectar su aplicación y cumplimiento normativo.		Saludable" (Código: MM-GI-DO-P002 – Versión: 03)	interpretación entre las dependencias involucradas respecto a la actividad N.º 15, literal d. Mientras el asesor del programa de vivienda manifestó que, debido a cambios normativos, dicha actividad debe ajustarse para reflejar que el beneficiario no podrá transferir el dominio de la vivienda ni dejar de residir en ella antes de transcurridos diez (10) años desde la entrega del mejoramiento; la asesora de la dependencia de obras indicó que esa actividad hace referencia al documento que debe entregar el beneficiario. Se recomienda revisar y armonizar el procedimiento entre las dependencias implicadas, con base en la normatividad vigente.
12	Gestión de Diseño y Control de Obras	Se recomienda documentar formalmente las acciones implementadas para mejorar el cumplimiento de los tiempos de respuesta en la atención de PQRS, a fin de asegurar trazabilidad y sostenibilidad en la mejora.	Sistema de Gestión de Calidad	10.2.2	Durante la auditoría se evidenció que cinco (5) PQRS fueron respondidas por fuera de los términos establecidos. El funcionario encargado manifestó que al hacer el análisis de causas se identificó que la demora se debió a la alta carga laboral del responsable, y que ya se había tomado acciones, solicitado y asignado un equipo de apoyo que actualmente se encuentra en

					apoyando el al funcionario. Sin embargo, esta acción no ha sido documentada formalmente dentro del sistema de gestión.
13	Gestión de Diseño y Control de Obras	Se recomienda establecer intervalos o parámetros de referencia que permitan interpretar con mayor precisión los niveles de satisfacción en los resultados de las encuestas aplicadas a la ciudadanía, especialmente en las preguntas con resultados porcentuales bajos. Asimismo, se sugiere definir y documentar acciones de mejora frente a los ítems que se ubiquen por debajo del nivel de aceptación definido, con el fin de fortalecer la retroalimentación y la toma de decisiones orientadas a mejorar la calidad del servicio.	Sistema de Gestión de Calidad		Durante la auditoría se revisaron los informes de análisis de las encuestas de satisfacción ciudadana, cuyos resultados en su mayoría se ubicaban por encima del 80%. No obstante, se identificó que para las preguntas: “¿El tiempo de ejecución de la obra fue el adecuado?” y “¿Se vio afectado negativamente con la ejecución de la obra?”, los resultados obtenidos fueron cercanos al 72%, sin que se tenga definido un rango o parámetro que permita determinar si este resultado corresponde a un nivel de satisfacción, insatisfacción o zona de atención. Tampoco se evidencian acciones de mejora documentadas frente a estos casos.
14	Evaluación Independiente	Es pertinente realizar una revisión documental del proceso, de manera que se puedan actualizar entre otros, el alcance del proceso, la caracterización del proceso y los	Sistema de Gestión de Calidad	7.5	Se evidenció que el proceso aún tiene referenciado en la caracterización y en actividades del proceso el software SIGOB, que se encuentra fuera de funcionamiento desde el 27 de abril de 2025. Actualmente la

		procedimientos, de cara a los cambios tecnológicos y cambios en la estructura organizacional de la entidad.			entidad cuenta con un nuevo sistema de gestión documental electrónico de archivos para las comunicaciones oficiales y PQRS.
15	Gestión de la Infraestructura Física	La gestión de los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE) está siendo desarrollada únicamente por un funcionario, sin que exista un procedimiento documentado que defina claramente las actividades, responsabilidades y controles asociados a esta disposición.	Sistema de Gestión de Calidad Sistema de gestión ambiental	7.5.3 7.5.2	Durante el recorrido se observó que la disposición de los RAEE constituye una actividad relevante dentro del Sistema de Gestión Ambiental. Sin embargo, no se encontró evidencia de un procedimiento formalmente documentado que oriente su ejecución. Aunque el proceso se realiza de forma recurrente, la ausencia de documentación representa un riesgo potencial de no conformidad, especialmente ante cambios de personal o auditorías futuras.
16	Gestión de la Infraestructura Física	Es recomendable implementar metodologías que permitan la asignación de recursos de papelería basadas en el análisis histórico de cada dependencia de modo se pueda asignar de acuerdo con los requerimientos reales de consumo o gasto operativo, y no exclusivamente al presupuesto disponible o al histórico de entregas. Esto	Sistema de Gestión de Calidad	8.5.1	Se identificó que la asignación de insumos de papelería se efectúa con base en el presupuesto asignado conforme las dependencias realizan sus requerimientos de acuerdo con el histórico de asignaciones y no con el consumo histórico de las real de estas.

		podría mejorar la eficiencia en el uso de recursos y la asignación de estos			
17	Gestión de la Infraestructura Física	Se recomienda mantener un archivo de respaldo actualizado del Plan Anual de Mantenimiento Preventivo y Correctivo, en un medio alternativo al aplicativo GEMA, dado que este ha presentado inestabilidad y podría representar un riesgo de pérdida de información. Esta medida facilitaría la consulta por parte de los usuarios del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) y contribuiría a la continuidad del servicio.	Sistema de Gestión de Calidad	7.5 7.5.3.1	La gestión del mantenimiento preventivo y correctivo realizada por la Oficina de Servicios Administrativos y Logísticos, es realizada con el apoyo de del aplicativo GEMA, desarrollado por la Gerencia de TIC. Durante la auditoría se evidenciaron inconvenientes para consultar la información del plan de mantenimiento, y se informó problemas recurrentes con su funcionamiento, lo cual genera retrasos para la asignación y actualización de las actividades del personal asignado para desarrollar las labores de mantenimiento como, por ejemplo, las actividades de mantenimiento de los equipos de aire acondicionado.
18	Gestión de la Infraestructura Física	Se sugiere desagregar el indicador actual en dos métricas independientes para el mantenimiento preventivo y correctivo, o en su defecto, aplicar ponderaciones diferenciadas que consideren la complejidad de cada actividad.	Sistema de Gestión de Calidad / sistema de Gestión Ambiental	9 9.1	El proceso cuenta únicamente con un indicador de gestión que agrupa dos tipos de actividades de mantenimiento con características y formas de atención diferentes: el mantenimiento preventivo y el correctivo. Esta agrupación evita representar efectivamente la gestión del proceso en materia de

		Asimismo, se recomienda definir indicadores adicionales que permitan realizar un seguimiento más específico y efectivo de cada componente del proceso de mantenimiento.			mantenimiento y la precisión del indicador global, dificultando una evaluación adecuada del desempeño, teniendo en cuenta que las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo son atendidas de manera distinta y tienen niveles de complejidad diferentes, esta situación mantiene al indicador global (Mantenimientos generales) por debajo de lo esperado y no suministra información precisa para la toma de decisiones.
19	Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres	Se identifica la oportunidad de fortalecer la comunicación con la ciudadanía mediante la mejora del contenido disponible en el micrositio de la dependencia, incorporando información sobre los nuevos proyectos en operación y asegurando la funcionalidad de los enlaces. Esto permitirá ampliar el acceso a la información institucional y consolidar la confianza en los canales digitales del proceso.	Sistema de Gestión de Calidad	8.2.1	Durante la auditoría se observó que el micrositio de la dependencia no refleja información sobre los proyectos más recientes y presenta enlaces sin contenido visible. Este canal representa un medio clave para la difusión de los productos y servicios del proceso.

20	Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres	Se identifica la oportunidad de fortalecer la gestión normativa mediante la revisión y actualización del normograma relacionado con los productos y servicios que ofrece el proceso, garantizando la correcta referencia a las disposiciones legales vigentes aplicables. Esto permite asegurar la alineación con los marcos normativos actuales y una comunicación más precisa con los usuarios.	Sistema de Gestión de Calidad	8.2.2	Durante la auditoría, se hizo referencia a una norma de creación del Fondo para la Prevención y Atención de Desastres indicando que correspondía al año 2025. Sin embargo, se verificó que la normativa aplicable corresponde al año 2012. Esto evidencia la necesidad de revisar y actualizar la información normativa vinculada a los productos y servicios ofrecidos.
21	Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres	Se identifica la oportunidad de fortalecer la visibilidad y estandarización de los servicios prestados por el proceso, mediante la incorporación formal de sus trámites y servicios en el Manual de Atención al Ciudadano de la Alcaldía de Barranquilla. Esta acción contribuiría a una mejor orientación a los ciudadanos y a la disponibilidad de información documentada clara y accesible.	Sistema de Gestión de Calidad	8.5.1	Durante la auditoría se evidenció que, si bien en diversos documentos e informes del proceso se mencionan los trámites y servicios ofrecidos, estos no se encuentran incorporados en el Manual de Atención al Ciudadano, lo cual limita su formalización y consulta por parte de los usuarios.

22	Gestión Humana y SST	Es pertinente abordar esta oportunidad de mejora con prontitud y eficacia, toda vez que esta debe estar cerrada para la próxima la auditoría externa.	Sistema de Gestión de Calidad	10.3	Durante el desarrollo de la auditoria se evidenció con respecto a la oportunidad de mejora N° 446, “reforzar al personal la utilización adecuada del formato de lecciones aprendidas”, aún se encuentra en etapa de planeación la puesta en marcha del plan de socialización mediante INFO relacionado con lecciones aprendidas
23	Gestión Humana y SST	Se hace necesario gestionar las actividades correspondientes que conlleven al funcionamiento correcto de la infraestructura para la respuesta ante emergencias, con el propósito de atacar la mejora emitida en el informe del simulacro de emergencia.	Sistema de Gestión Ambiental	10	Durante el desarrollo de la auditoría se evidenció que la oportunidad de mejora N°458 que contempla “garantizar disponibilidad del recurso para el funcionamiento por ejemplo del sistema de alarmas instalada”, aún no se tiene respuesta de cuando se le dará solución al evento detectado.
24	Gestión y Desarrollo Social	Es recomendable establecer herramientas de consulta de los indicadores del proceso desde las necesidades y responsabilidades de cada una de las dependencias a su cargo. En este sentido es importante construir y mantener herramientas de consulta y análisis que	Sistema de Gestión de Calidad / Sistema de Gestión Ambiental	9.1	El proceso cuenta únicamente con indicadores de ejecución de proyectos del plan de desarrollo como herramientas de seguimiento y evaluación lo que dificulta el análisis y seguimiento de la gestión de las demás actividades del proceso limitando la medición al alcance de la meta específica del proyecto y sin tener información específica para

		permitan hacer seguimiento y consolidar información para la toma de decisiones de manera rápida y clara, teniendo en cuenta que los indicadores definidos no se encuentran en la herramienta ISOLUCION y son los definidos para los proyectos del plan de desarrollo.			hacer seguimiento a las gestiones realizadas para la consecución de las metas. Durante la auditoria se identifica que la Gerencia de Desarrollo Social y la Oficina de la Mujer y Equidad de Género no tienen indicadores de gestión independientes que puedan evidenciar sus fortalezas dentro del proceso más allá de lo dispuesto en el plan de acción. Los indicadores del proceso no se encuentran dispuestos en ISOLUCION.
25	Gestión y Desarrollo Social	Se recomienda revisar y ajustar la redacción de los procedimientos para que estén orientados a describir las actividades permanentes del proceso, independientemente de los proyectos específicos, garantizando su estabilidad, aplicabilidad y alineación con la misión institucional.	Sistema de Gestión de Calidad	10.3 7.5	Se identificó que algunos procedimientos del proceso (Gerencia de Desarrollo Social), hacen referencia explícita a actividades vinculadas a proyectos específicos del actual plan de desarrollo de la administración. Esta situación podría afectar la aplicabilidad y vigencia de dichos procedimientos ante un eventual cambio de prioridades o estructura un nuevo plan de desarrollo.
26	Hábitat	Es importante revisar la redacción de los riesgos y sus controles sobre todo el asociado a la misionalidad del proceso.	Sistema de Gestión de Calidad	6.1 6.1.2	Durante la auditoria se identifica solo un riesgo misional.

27	Hábitat	Es recomendable revisar y ajustar la información documentada del SGC (procedimientos, instructivos, manuales, formatos) para garantizar su transversalidad, sostenibilidad y continuidad, independientemente de los cambios en la orientación administrativa, política y económica del distrito por los cambios de gobierno.	Sistema de Gestión de Calidad	10.3 7.5	Los programas misionales tienden a tener durabilidad sujeta al plan de desarrollo vigente, lo que preocupa y pone en riesgo su efectividad y permanencia en el tiempo. Se identificó que algunos procedimientos incluyen actividades vinculadas directamente a lineamientos específicos del plan de desarrollo de la administración vigente. Esta situación puede limitar la aplicabilidad general del procedimiento a lo largo del tiempo y su alineación con el objetivo general y la misionalidad permanente de la oficina.
28	Gestión Jurídica	Es importante mantener actualizado el formato de caracterización del proceso, asegurando que incluya los logos actualizados, con el fin de garantizar la integridad y confiabilidad de la documentación del sistema de gestión.	Sistema de Gestión de Calidad	7.5	Durante la auditoría se evidenció que la caracterización del proceso fue presentada en un formato con logotipos desactualizados, lo que generó inconsistencias con la información registrada en la plataforma ISOLUCIÓN. Esta discrepancia compromete la integridad y confiabilidad de la documentación del sistema de gestión.
29	Gestión Jurídica	Es importante mantener actualizados los procedimientos del proceso, asegurando su	Sistema de Gestión de Calidad	7.5	Durante la auditoría se evidenció que algunos procedimientos aún no han sido actualizados en la plataforma ISOLUCIÓN, ya que

		coherencia con la implementación del nuevo sistema de gestión documental. Esto permite garantizar la trazabilidad, el acceso oportuno y un control documental efectivo			continúan haciendo referencia a la plataforma SIGOB. Esta situación no está alineada con la implementación del nuevo sistema de gestión documental, lo que genera una brecha entre la documentación actualizada y su disponibilidad oficial en el sistema.
30	Gestión Documental	Es pertinente fortalecer la revisión y validación de la caracterización del proceso de Gestión Documental, de manera que los atributos de las salidas se presenten con redacción clara y precisa, evitando errores de forma y asegurando coherencia con los lineamientos del Sistema de Gestión de la Calidad (ISO 9001:2015, numeral 7.5.2).	Sistema de Gestión de Calidad	7.5.2	Durante la revisión de la sección “Salidas – Atributos” del documento de caracterización de la Oficina de Gestión Documental, se identificó una inconsistencia en la redacción, atribuible a un error humano. Este detalle no afecta los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad ni compromete la trazabilidad o el control de los registros documentales. Sin embargo, es importante realizar la corrección, ya que los atributos son los elementos que identifican con precisión los resultados generados por la oficina y deben reflejar fielmente su gestión, garantizando coherencia y confiabilidad en la información documentada.
31	Ordenamiento y Desarrollo Físico	Es imprescindible hacer la actualización y seguimiento de los indicadores de gestión del	Sistema de Gestión de Calidad	9.1 9.1.1	Durante la auditoría se evidenció que en el aplicativo Isolución, en el módulo de medición de indicadores, de los 8 indicadores

		proceso, con fecha de corte a 30 de junio de 2025 en Isolución y/o en la matriz de indicadores, para que esta actualización sirva de base al momento de alimentar la nueva plataforma del Sistema Integrado de Gestión que se va a implementar en el Distrito.			de gestión que tiene el proceso, hay varios indicadores por realizar su actualización, ajustes y seguimientos con fecha de corte a 30 de junio de 2025.
32	Ordenamiento y Desarrollo Físico	Es necesario realizar el cierre en el aplicativo correspondiente de las 'No conformidades' existentes, producto de auditorías internas y externas de vigencias anteriores.	Sistema de Gestión de Calidad	10 10.1	Durante la auditoría se evidenció que en el aplicativo Isolución, en el reporte de mejoramiento continuo, están abiertos dos (2) hallazgos de auditorías internas y externas de vigencias anteriores, entre las cuales hay dos 'No conformidades'.
33	Ordenamiento y Desarrollo Físico	Es pertinente elaborar la matriz de las salidas no conforme, para hacer seguimiento, monitoreo y control de las salidas no conformes detectadas en el proceso.	Sistema de Gestión de Calidad	8.7	Durante la auditoría se evidenció que el proceso no cuenta con un formato o documento para las salidas no conforme, en donde se realice seguimiento y control de las salidas no conforme presentadas.
34	Participación Ciudadana	Se evidencia el cronograma de visitas a las juntas de acción comunal para ejercer el control de inspección y vigilancia sin embargo no se soporta el plan relacionado en la caracterización de proceso	Sistema de gestión de la calidad	7.5.3	Durante el desarrollo de la auditoria no se evidencio el Plan de inspección de vigilancia y control, sin embargo, llevan un cronograma de visitas a las Juntas de acción comunal a realizarse en la vigencia actual, el

					cual hace parte del plan solicitado.
35	Participación Ciudadana	Es pertinente mantener la socialización de los documentos del sistema de gestión de la calidad del proceso como (Caracterización, procedimientos, riesgos e indicadores y matriz de riesgo)	Sistema de gestión de la calidad	7.3	Durante la ejecución de la auditoria se pudo evidenciar que los funcionarios y contratistas del proceso no conocen los riesgos del proceso e indicadores definidos para la medición y trazabilidad de lo ejecutado vs lo planificado.
36	Participación Ciudadana	Se evidencia la materialización del riesgo generando salidas no conforme con los autos de reconocimientos, se realizan las acciones para el tratamiento de este, pero no se evidencia documentación	Sistema de gestión de la calidad	8.7	En el transcurso de la revisión de la matriz de riesgos del proceso se solicitó evidencia de la ejecución de los controles, observándose la materialización de los uno de los riesgos sin la documentación del tratamiento ejecutado.
37	Gestión de la Salud	Es pertinente continuar la revisión documental del proceso, de manera que se pueda finalizar la actualización entre otros, de la caracterización del proceso y los procedimientos, de cara a los cambios tecnológicos y cambios en la legislación aplicable al proceso.	Sistema de gestión de la calidad	7.5.2	Se evidenció que el proceso tiene como referente normas que ya han sido derogadas. Estas normas son el marco legal para la planeación institucional en salud. Resolución 1536 de 2015 que fue derogada por la resolución 100 de 2024. Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015.

					En los siguientes procedimientos: • Procedimiento análisis de la situación en Salud • Procedimiento Elaboración del componente operativo anual de inversiones • Procedimiento audiencia de rendición de cuentas • Procedimiento elaboración del plan de acción • Procedimiento de Monitoreo y evaluación del plan territorial. Resolución 1239 de 2022 fue derogada por la 197 de 2024. Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y se deroga la Resolución 1239 de 2022 • Procedimiento de Atención al usuario perteneciente a poblaciones prioritarias. La Resolución 310 de 2022 modificó el artículo 4° de la Resolución 2514 de 2012, en relación con el procedimiento para la formulación, presentación y aprobación de los Planes Bienales de Inversión Pública en Salud
--	--	--	--	--	---

					Procedimiento elaboración plan bienal de inversión pública en salud_v1.1 Actualmente el proceso viene desarrollando actividades para actualización de documentos, y los procedimientos relacionados están programados para revisión y actualización.
38	Gestión de la Salud	Evaluar la pertinencia de elaborar una matriz de competencia para el personal que trabaja en programas de salud mental, de manera que se puedan unificar y garantizar la competencia del personal considerando la educación, formación y experiencia.	Sistema de Gestión de Calidad	7.2	Si bien el personal vinculados a los programas de salud mental cuenta con títulos de psicología, es importante que el proceso determine la competencia del personal basándose en educación, formación y experiencia requerida para brindar acompañamiento en temas de salud mental.
39	Gestión de la Salud	Definir políticas que permitan el análisis de la medición de los indicadores del proceso.	Sistema de Gestión de Calidad	7.5.2	Se evidenció que el aplicativo utilizado para el reporte de los indicadores no permite identificar el valor de las variables para el cálculo y análisis del indicador.
40	Gestión de la Seguridad	Falta de revisión y actualización de los documentos del proceso, incluyendo la caracterización que identifique claramente los clientes y proveedores (como el Comité Distrital de	Sistemas de Gestión de la calidad	7.5.3	Documentos desactualizados, ausencia de identificación de partes interesadas clave, y formatos sin los logos institucionales actualizados según carta de planeación de octubre de 2022.

		Orden Público), así como los procedimientos y formatos con los logos actualizados.			
41	Gestión de la Seguridad	Inconsistencias entre los valores registrados en los análisis de indicadores y las fórmulas definidas para su cálculo.	Sistemas de Gestión de la calidad	9.1.1	Registros de indicadores con resultados que no coinciden con las fórmulas establecidas en el sistema de gestión.
42	Gestión del Servicio Educativo	Se identifica la oportunidad de fortalecer la comunicación con la ciudadanía mediante la mejora del contenido disponible en el micrositio de la dependencia, incorporando información sobre los nuevos proyectos en operación y asegurando la funcionalidad de los enlaces. Esto permitirá ampliar el acceso a la información institucional y consolidar la confianza en los canales digitales del proceso.	Sistema de Gestión de Calidad	8.2.1	Durante la auditoría se observó que el micrositio de la dependencia no refleja información sobre los proyectos más recientes y presenta enlaces sin contenido visible. Este canal representa un medio clave para la difusión de los productos y servicios del proceso.
43	Gestión del Servicio Educativo	Se identifica como oportunidad de mejora fortalecer los mecanismos de validación y consistencia de la información reportada en los informes de avance y de rendición de cuentas, a	Sistema de Gestión de Calidad	9.1.1	Durante la auditoría, al revisar el informe de rendición de cuentas 2024 publicado en el sitio web de la entidad, se observó que el proyecto “Fortalecimiento de los ambientes de aprendizaje mediante la provisión de dotación tecnológica para la enseñanza de

		fin de asegurar coherencia entre los datos reportados y los realmente ejecutados en los proyectos.			Tecnología e Informática en las IED” reportó una ejecución del 4% al cierre de la vigencia; mientras que el proyecto “Fortalecimiento de la Convivencia Escolar” mostró un avance del 65%, pero en la información de seguimiento del proyecto se consignó un cumplimiento del 100%, evidenciando diferencias que requieren ajustes para garantizar transparencia y trazabilidad en la gestión de la información.
44	Gestión de las Tecnologías e Información	Es necesario realizar el cierre en el aplicativo correspondiente de las no conformidades, oportunidades de mejoras y acciones para abordar riesgos, producto de auditorías internas y externas de vigencias anteriores.	Sistema de Gestión de Calidad	10	Durante la auditoría se evidenció que en el aplicativo Isolución, en el reporte de mejoramiento continuo, están abiertos once (11) hallazgos de auditorías internas y externas de vigencias anteriores, entre las cuales hay no conformidades, oportunidades de mejoras y acciones para abordar riesgos
45	Gestión de las Tecnologías e Información	Es pertinente elaborar la matriz de las salidas no conforme, para hacer seguimiento, monitoreo y control de las salidas no conformes detectadas en el proceso.	Sistema de Gestión de Calidad	8.7	Durante la auditoría se evidenció que el proceso no cuenta con un formato o documento para las salidas no conforme, en donde se realice seguimiento y control de las salidas no conforme presentadas.
46	Gestión del Turismo	Es pertinente revisar y actualizar la caracterización del	Sistema de gestión de la calidad	4.4.1	En el desarrollo de la auditoria se pudo observar que al relatar las actividades generales del

		proceso de gestión del turismo, a fin de precisar las entradas requeridas y la interacción de las salidas para la aplicación del ciclo PHVA.			proceso mencionan un proveedor que no es incluido en la caracterización del proceso, así mismos se evidencia que una de las salidas del actuar (Documentos de investigación) es insumo para las actividades del planear y no son incluidos en la caracterización.
47	Gestión del Turismo	Es necesario mantener actualizado los procedimientos del proceso y registrar los cambios que se presenten.	Sistema de gestión de la calidad	7.5.2	Durante la revisión de documentos se pudo evidenciar que en el procedimiento MM-PD-CO-P007 Servicio informativo y de acompañamiento, no se incluye la revisión de la base de datos de la cámara de comercio y se viene realizando.

3.3 NO CONFORMIDADES

N	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	SISTEMA DE GESTIÓN APLICABLE	NUMERAL O INCUMPLIMIENTO	EVIDENCIA OBJETIVA
1	Gestión de la Contratación	Es necesario actualizar y controlar la información documentada (Caracterización y normograma del proceso, procedimientos) del proceso, con el fin de controlar los documentos y cumplir con los requisitos normativos y reglamentarios	Sistema de Gestión de Calidad	7.5.2	Se evidenció información documentada desactualizada. Procedimiento “Planeación de gestión contractual”: CÓDIGO: MA-GC002 no corresponde a la codificación definida en el sistema de gestión. Al hacer la trazabilidad al procedimiento, se evidenció que no se están realizando las actividades 2, 3, 4 y 7 de acuerdo a lo documentado, no se están cumpliendo los requisitos definidos en estas actividades: Caracterización del Proceso - Referencia al software SIGOB, que fue reemplazado por el software DOZZIER. - Normograma vinculado a la caracterización (Isolucion) se encuentra desactualizado. No se evidenció LEY 2195 2022 Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y

					lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones
2	Gestión de la Contratación	Es necesario determinar cuáles son los indicadores del proceso “Gestión de Contratación” y realizar las mediciones y análisis de resultados correspondientes	Sistema de Gestión de Calidad	9.1.3	Se evidenciaron inconsistencias entre los indicadores definidos por el proceso en la caracterización y los indicadores reportados en la plataforma Isolución. En la caracterización se definen como indicadores de proceso: • Número de oferentes • Contratos Publicados En Isolucion • Numero oferentes • Porcentaje de avance en la ejecución presupuestal de los proyectos asociados al proceso Gestión de la contratación Ninguno de ellos presenta seguimiento ni medición para la frecuencia de medición definida en la ficha técnica del indicador(semestral)
3	Gestión Cultural y Patrimonio	Es necesario estructurar y medir los indicadores del proceso con el fin de que dicha medición permita un análisis para la toma de decisiones en pro de mejorar continuamente el proceso.	Sistema de Gestión de Calidad	9.1	Se evidenció que algunos indicadores de medición del desempeño del proceso no han sido diligenciados dentro de los plazos definidos en sus respectivas fichas técnicas.

4	Gestión de Diseño y Control de Obras	Al verificar la Plataforma Integral de Inversión Pública (PIIP), se evidenció que el avance presupuestal del proyecto Barrios a la Obra, con corte a junio de 2025, no coincide con el reporte de ejecución presupuestal emitido por la Secretaría de Hacienda para el mismo periodo. Esta inconsistencia representa un incumplimiento del numeral 8.1 literal c, relacionado con la determinación precisa de los recursos necesarios para asegurar la conformidad con los requisitos de los productos y servicios.	Sistema de Gestión de Calidad	8.1	Al revisar la Plataforma Integral de Inversión Pública (PIIP), se detectó que el avance presupuestal del proyecto Barrios a la Obra, con corte a junio de 2025, no coincide con la ejecución presupuestal reportada por la Secretaría de Hacienda para el mismo periodo
5	Gestión de la Infraestructura Física	Es recomendable realizar seguimiento y actualización de las oportunidades de mejora y las no conformidades identificadas en ejercicios de auditoría anteriores, describiendo los avances y elaborando planes de mejoramiento cuando sea pertinente y necesario.	Sistema de Gestión de Calidad	10 10.2	Se identificaron al menos 16 hallazgos con fecha anterior a 2025 en la herramienta ISOLUCION aun en estado abierto o vencida. Estos hallazgos fueron resultado de ejercicios de auditorías externas anteriores de los cuales se advirtieron gestionadas por el proceso al menos 7 las cuales deben ser atendidas por los auditores que los identificaron. Se evidencia gestión para el cierre de estos.

6	Gestión de la Infraestructura Física	Es necesario que la organización comunique los aspectos ambientales significativos entre los diferentes niveles y funciones de la organización.	Sistema de Gestión Ambiental	6.1.2	Después de realizadas entrevistas no se logró evidenciar que el proceso haya sido comunicado de los aspectos ambientales significativos de la entidad.
7	Gestión de la Infraestructura Física	Es necesario actualizar la matriz de requisitos legales del sistema de gestión ambiental en el componente educación.	Sistema de Gestión Ambiental	6.1.3	Se evidenció que la entidad no determinó el requisito legal Ley 2427 de 2024 Por medio de la cual se establece la capacitación, la profundización y la enseñanza para la sostenibilidad ambiental, cambio climático y gestión del riesgo de desastres y se dictan otras disposiciones. (Establece la capacitación a funcionarios públicos por elección popular y la inducción y reintroducción a los servidores públicos en Colombia en estos temas).
8	Gestión de la Infraestructura Física	Se evidencia que, aunque se ha materializado el riesgo relacionado con el vencimiento en los tiempos de respuesta de las PQRs —identificado previamente en la matriz de riesgos—, las acciones de mejora implementadas para su control y mitigación no se encuentran documentadas, incumpliendo con los lineamientos establecidos para el tratamiento de riesgos.	Sistema de Gestión de Calidad	6.1.2	Durante la auditoría se verificó que el riesgo de vencimiento de PQRs se ha materializado en varias ocasiones, y aunque el equipo manifestó haber tomado acciones de mejora, no se encontró evidencia documentada que respalde dichas acciones, su implementación ni su seguimiento.

9	Gestión y Desarrollo Social	Se recomienda realizar revisiones periódicas y asegurar su actualización, con el fin de garantizar la coherencia visual y documental, así como la trazabilidad y validez del documento dentro del sistema de gestión	Sistema de Gestión calidad	ISO 9001:2015. 7.5 Información documentada MA-GD-P-16: Procedimiento de Control de la Información Documentada	Se evidenció que el Manual de Protocolo de Atención y Orientación de la Oficina de la Mujer no ha sido actualizado conforme a los lineamientos del procedimiento de Control de la Información Documentada MA-GD-P-16, ya que no contiene la imagen institucional vigente ni cumple con los criterios formales establecidos para los documentos del sistema de gestión.
10	Hábitat	Es importante mantener actualizado el manual de trámite como información documentada que comunica los requisitos de los productos y servicio suministrados.	Sistema de Gestión calidad	7.5.3	Dentro del manual de trámites de la alcaldía no reposan actualizados los documentos y formatos, como en el caso del trámite Mi Techo Propio cuyo enlace de instructivo no cuenta con el documento El formato "Formulario solicitud de titulación", publicado en SUIT para el trámite "Titulación de predios en la modalidad de Cesión a Título Gratuito", no se encuentra actualizado con la imagen institucional de acuerdo con el procedimiento Control De La Información Documentada (MA-GD-P-16).
11	Gestión Jurídica	Se recomienda establecer mecanismos de seguimiento y evaluación periódica a los controles definidos en la Matriz	Sistema de Gestión de Calidad	6.1	Durante la auditoría se evidenció que el proceso no cuenta con registros de seguimiento a los controles establecidos en la

		de Riesgos, con el fin de asegurar su eficacia, facilitar la toma de decisiones informada y cumplir con los requisitos del sistema de gestión en cuanto a la gestión de riesgos y oportunidades.			Matriz de Riesgos. Esta omisión impide verificar la eficacia de las acciones implementadas para mitigar los riesgos identificados, afectando la gestión proactiva y el mejoramiento continuo del proceso.
12	Gestión de la Salud	Es necesario actualizar y controlar la información documentada (Caracterización y normograma del proceso) "Gestión de Salud"	Sistema de Gestión de Calidad	7.5.2	Se evidenció información documentada desactualizada. Caracterización del Proceso - Referencia al software PQRS 2022 que actualmente se encuentra en versión 2025. - Normograma vinculado a la caracterización se encuentra desactualizado. No se evidenciaron entre otras normas la Resolución 100 de 2024. Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015. Ni la resolución 1197 de 2024. Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y se deroga la Resolución 1239 de 2022. En la actualización del normograma 2025 no se encontró relacionada la Resolución 100 de 2024.

					Al revisar el plan de actualización documental en curso. No se evidenció que la caracterización del proceso, esté incluida en el mismo.
13	Gestión del Servicio Educativo	Al verificar la Plataforma Integral de Inversión Pública (PIIP), se evidenció que el avance presupuestal del proyecto (Fortalecimiento de los ambientes de aprendizaje mediante la provisión de dotación tecnológica para la enseñanza de Tecnología e Informática en las IED), con corte a junio de 2025, no coincide con el reporte de ejecución presupuestal emitido por la Secretaría de Hacienda para el mismo periodo. Esta inconsistencia representa un incumplimiento del numeral 8.1 literal c, relacionado con la determinación precisa de los recursos necesarios para asegurar la conformidad con los requisitos de los productos y servicios.	Sistema de Gestión de Calidad	8.1	Al revisar la Plataforma Integral de Inversión Pública (PIIP), se detectó que el avance presupuestal del proyecto (Fortalecimiento de los ambientes de aprendizaje mediante la provisión de dotación tecnológica para la enseñanza de Tecnología e Informática en las IED), con corte a junio de 2025, no coincide con la ejecución presupuestal reportada por la Secretaría de Hacienda para el mismo periodo

3.4 RECOMENDACIONES

Las recomendaciones producto del ejercicio de Auditoría Interna a los Sistemas de Gestión de Calidad y Ambiental 2025 fueron recopiladas en todos los procesos y a continuación se registraron las siguientes:

- Realizar seguimiento constante y sistemático de la plataforma de seguimiento del Sistema de Calidad y ejecutar planes de acción efectivos a los hallazgos derivados de auditorías internas y externas, con la finalidad de gestionar a tiempo las mejoras de los Sistemas Integrados de Gestión.
- Se recomienda identificar, revisar y organizar los indicadores de gestión y validar los resultados obtenidos ajustando las fórmulas o metas según corresponda demostrando los avances del proceso.
- Se recomienda actualizar los formatos, procedimientos, instructivos y documentos de caracterización de los procesos cumpliendo con los criterios y requerimientos de la norma.
- Revisar y actualizar los riesgos identificados en cada proceso frente a las cuestiones internas y externas, a su vez tener en cuenta en la matriz de riesgos los cambios asociados al proceso que generan impacto en el sistema.
- Se recomienda el uso de información generada por fuentes externas, para la consolidación de datos relevantes que aumenten el índice de satisfacción y así generar acciones concretas orientadas a atender los puntos críticos de la Población.
- Se sugiere trabajar de manera coordinada con todas las dependencias involucradas en el desarrollo del nuevo Plan de Transparencia y Ética Pública (PTET), documentar de manera detallada todas las acciones y avances relacionados con su implementación en la entidad.
- Es necesario incorporar personal que apoye al proceso con los temas de seguimiento y gestión del Sistema de Gestión de Calidad, toda vez que solo una persona dedica tiempo a mantenimiento y operación del SGC.
- Actualizar los Micrositios Institucionales, incorporando información reciente sobre proyectos, asegurando la funcionalidad de todos los enlaces y garantizando la oferta de los servicios.
- Es recomendable incorporar en los controles de seguimiento a las personas que tienen contacto de sensibilización y prevención con población vulnerable.
- Se recomienda fortalecer los controles y la trazabilidad en el acceso, asignación de permisos y modificación de las bases de datos utilizadas para la toma de decisiones en los programas de mejoramiento de vivienda.

3.5 CONCLUSIONES

- Una de las conclusiones que permitió la presente evaluación es que algunos procesos se encuentran débiles en términos de medición de su gestión, toda vez que no están midiendo de manera clara y objetiva sus indicadores de gestión, esto impide que haya un análisis que contribuya a una mejora continua y genera debilidades para conocer donde debe mejorar internamente el proceso.

- Otra conclusión producto del ejercicio de auditoría es la debilidad de varios procesos en revisar y actualizar la información de documentada
- En conclusión, la auditoría interna al sistema de gestión ha identificado áreas de fortaleza y oportunidades de mejora. Si bien se ha demostrado conformidad con los requisitos establecidos, se recomienda fortalecer ciertos procesos y controles para optimizar la eficiencia y eficacia del sistema.
- En general, los procesos deben fortalecer el control de las salidas no conforme a través de la identificación y establecimiento de las mismas, posteriormente registrar aquellos servicios o productos no conformes para al final poder tomar medidas frente las causas que originaron dichos no conformes.

Los sistemas de Gestión de Calidad y Ambiental de la Alcaldía Distrital de Barranquilla se encuentra conforme con respecto a los criterios de Auditoría, sin embargo se logrará mejorar los sistemas de Gestión en la medida que los procesos demuestren compromiso al realizar todas las oportunidades de mejora, no conformidades y recomendaciones.