



FECHA: Septiembre 27 de 2019		INFORME N° 21-2019	
SISTEMA DE GESTIÓN			
CALIDAD	X	SG-SST	X
SIGESPI		AMBIENTAL X	
PROCESO (S) AUDITADO (S)			
Seguimiento a la Gestión Institucional			
AUDITOR LÍDER: Lady Lorena Rodríguez Mejía			
AUDITORE(S) ACOMPAÑANTE(S): N/A			
OBJETIVO DE LA AUDITORIA:			
Verificar y evaluar la implementación y mejora del Sistema Integrado de Gestión y Mejora SIGME, basado en los requisitos establecidos por las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019, con el fin de establecer las recomendaciones que permitan el fortalecimiento del Sistema de Gestión.			
ALCANCE DE LA AUDITORIA:			
Inicia desde la programación de la auditoria hasta el seguimiento de la ejecución y verificación de las actividades y documentación del proceso de Seguimiento a la Gestión Institucional.			
PERSONAL ENTREVISTADO:			
Myrian Herrera Maritza Coca Luis Ernesto Vargas Andrea Castro			
DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS):			
Para la evaluación de este proceso, se auditaron 13 criterios de los citados a continuación:			
PROCESO SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN SG-PR-001 V.7 ESTATUTO DE AUDITORIA INTERNA SG-M-001 V.1 INSTRUCTIVO PARA LA REALIZACIÓN DE LAS AUDITORIAS INTERNAS A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN SG-I-001 PAPELES DE TRABAJO AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN SG-F-002 INFORME AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN SG-F-003 I LISTA DE VERIFICACIÓN DE AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD SG-F-006 INFORME DE AUDITORIA A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN SG-F-007 MATRIZ DE EVALUACIÓN AUDITOR INTERNO SG-F-009 MATRIZ DE VERIFICACIÓN DE IDONEIDAD AUDITOR INTERNO SG-F-010 CARTA DE REPRESENTACIÓN SG-F-011 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE AUDITORIA INTERNA SG-F-012 NORMOGRAMA DEL PROCESO INDICADORES: RECOMENDACIONES DE MEJORA ACOGIDAS POR EL PROCESOS AUDITADOS , CUMPLIMIENTO ANUAL DE AUDITORIAS RIESGOS: INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA OPORTUNA DE INFORMES DE LEY Y/O DE AUDITORIA , INADECUADA IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE SITICACIONES CRITICAS QUE PUEDAN AFECTAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL y DECLARAR COMO EFICACES ACCIONES NO EFICACES QUE INTEGRAN EL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS MATRIZ DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES MATRIZ DE ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES PLAN DE EMERGENCIAS ISO 9001:2015 5. Liderazgo 5.2 Política 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización 6.2 Objetivos de calidad y planificación 7.4 Comunicación 7.5 Información documentada 8.1 Planificación y control operacional 10. Mejora Continua ISO 14001:2015 5. Liderazgo 5.2 Política Ambiental 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.2 Objetivos ambientales y planificación para lograrlos 7.3 Toma de conciencia 7.4 Comunicación 7.5 Información documentada 8.2 Preparación y respuesta ante emergencias 9.1 Seguimiento, medición , análisis y evaluación 10. 2 No Conformidad y Acción Correctiva 10.3 Mejora Continua Decreto 1072 de 2015: Artículos 2.2.4.6.8, 2.2.4.6.10, 2.2.4.6.11 y 2.2.4.6.14 Resolución 0312 de 2019: Artículos 2.1.1,2.8.1,3.1.9,3.2.1,4.2.2,5.1.1			

ASPECTOS RELEVANTES: Es importante resaltar el compromiso de cumplir las metas y los objetivos del líder del proceso, esto se evidencia en el cumplimiento al 100% de cada uno de los indicadores que se tienen.

Se evidencia la total disponibilidad de los funcionarios y contratistas de esta dependencia en el desarrollo del ejercicio de la auditoría interna.

El personal entrevistado muestra conocimiento de su labor y de los procedimientos documentados.

RIESGOS DEL PROCESO (bajo criterio de los auditores, el grado de riesgo que puede tener un proceso frente al cumplimiento total o parcial de los requisitos auditados):

- No disponibilidad del líder del proceso
- Falta de energía eléctrica
- Falta de disponibilidad de los funcionarios de la dependencia
- Plataforma del sistema no esté disponible para verificar la documentación pertinente.

OPORTUNIDADES DE MEJORA		REQUISITO NORMA	
En el Instructivo para la realización de las Auditorías Internas a los Sistemas de Gestión SG-I-001 el cual tiene como objetivo "Brindar lineamientos a responsables, auditores y auditados respecto a las actividades necesarias para llevar a cabo las auditorías internas a los sistemas de gestión", además de lo anterior, define el perfil del auditor y su formación en cada uno de los Sistemas Integrados de Gestión, sin embargo, para el auditor del SIGESPI, no se evidencia la Experiencia Relacionada así como está definida para los otros perfiles.		ISO 9001:2015 Numeral 7.2	
Al revisar la documentación que soporta la auditoría de gestión realizada la proceso de Gestión Jurídica en el mes de marzo de 2019, no se evidencia dentro de los soportes de la carpeta interna del proceso, ni dentro de los expedientes en Orfeo de esta revisión, el formato Papeles de Trabajo Auditorías Internas de Gestión, este formato lo tiene en sus archivos el auditor que realizó este proceso, este archivo debe hacer parte del expediente de Orfeo de cada una de las auditorías.		ISO 9001:2015 Numeral 7.5.1 y 7.5.3	
Nº	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
N/A	NO SE ENCONTRARON NO CONFORMES	N/A	N/A
CONCLUSIONES DE AUDITORÍA: Se evidencia un proceso soportado, se tienen los roles definidos.			
Nº DE NO CONFORMIDADES HALLADAS		0	
Nº DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA		0	
Nº DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES		0	
Nº DE CONFORMIDADES		13	
AUDITOR LÍDER		AUDITADO	