



|  | <p style="text-align: center;">OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME AUDITORÍA SIG CÓDIGO: SDS-ESC-FT-012 V.4</p> | <p style="text-align: right;">Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos. Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p> |  |
|--|--|--|---|
| Proceso y/o Subsistema: Oficina de Control Interno | | | |
| Líder y/o Responsable del Proceso y/o Subsistema: Olga Lucia Vargas Cobos | | | |
| Auditor Líder: Hernando Vallejo | | | |
| Auditor (es): N/A | | | |
| Fecha de Ejecución Auditoría: Octubre 2018 | | | |
| ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORÍA | | | |
| OBJETIVO: Verificar el mantenimiento y mejora del proceso de Evaluación Seguimiento y Control, en cumplimiento de la Norma ISO 9001:2015 | | | |
| ALCANCE: Desde: Verificación del cumplimiento de los objetivos del proceso, revisando su caracterización procedimientos mapa de riesgos, actividades de seguimiento satisfacción de los usuarios. Hasta: Revisión de las acciones de mejora que el proceso realiza para el mantenimiento de sistema de gestión de calidad en el marco del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) Periodo a evaluar: Marzo 2017 a Mayo 2018 | | | |
| CRITERIOS: Requisitos de la NTC ISO 9001: 2015. 4. Contexto de la Organización, 4,1 Comprensión de la Organización y su contexto, 4,2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas, 4,3 Determinación del alcance del Sistema de Gestión de Calidad, 4,4 Sistema de Gestión y sus procesos, 7. Apoyo, 7,1 Recursos, 9. Evaluación del desempeño, 9,1 Seguimiento medición análisis y evaluación, 9,2 Auditoría Interna, 9,3. Revisión por la Dirección, 10, Mejora, 10,1 Generalidades, 10,2 No conformidad y acción correctiva, 10,3 Mejora continua. Riesgos. | | | |
| LIMITACIONES: Ninguna | | | |
| METODOLOGÍA UTILIZADA: La presente auditoría corresponde a un proceso interno que incorpora los lineamientos establecidos en la Norma NTC ISO 9001: 2015, la cual emplea a procesos e incorpora el ciclo PHVA, y el pensamiento basado en riesgos. | | | |
| NUMERAL DE LA ISO 9001: 2015 | DESCRIPCIÓN (Describir los aspectos que son objeto de mejora y/o No conformidad en orden descendente). | CONFORME | NO CONFORME |
| NUMERAL 4 y 4,1 DE LA ISO 9001: 2015 | Contexto de la Organización: La Oficina de Control Interno determinó su contexto estratégico. | X | |
| NUMERAL 4,2 DE LA ISO 9001: 2015 | Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas: El proceso tiene identificadas las partes interesadas así como los requisitos establecidos y que son pertinentes al sistema de gestión. | X | |
| NUMERAL 4,3 DE LA ISO 9001:2015 | Determinación del alcance del Sistema de Gestión de Calidad: La Oficina de Control Interno determinó el contexto estratégico , las partes interesadas y los productos y servicios | X | |
| NUMERAL 4,4 DE LA ISO 9001:2015 | Sistema de Gestión y sus procesos: La Oficina de Control Interno hace parte del Sistema de Gestión de la Calidad y determina y aplica los criterios y métodos para el seguimiento, las mediciones y los indicadores del desempeño, mediante los procedimientos, auditorías integrales, seguimiento a planeas de mejora y evaluación de gestión por dependencias. | X | |
| NUMERAL 7. y 7,1 DE LA ISO 9001:2015 | Apoyo: La Oficina de Control Interno cuenta con el Plan de Adquisicoines y el Plan Anual de Auditorias para la vigencia evaluada. | X | |
| NUMERAL 9 y 9,1 DE LA ISO 9001:2015 | Evaluación del desempeño: La Oficina de Control Interno determinó los indicadores y aplicó el método de seguimiento a través del POA. | X | |

| NUMERAL DE LA ISO 9001: 2015 | DESCRIPCIÓN (Describir los aspectos que son objeto de mejora y/o No conformidad en orden descendente). | CONFORME | NO CONFORME |
|--|---|----------|-------------|
| NUMERAL 9.2 DE LA ISO 9001: 2015 | Auditoria Interna: La Oficina de Control Interno ejecutó las auditorias conforme al Plan Anual de Auditorias. | X | |
| NUMERAL 9,3 DE LA ISO 9001: 2015 | Revisión por la Dirección: La Oficina de Control Interno cuenta con los resultados de las audiotrias realizadas, los cuales se toman como insumo para la revisión por la Dirección. | X | |
| NUMERAL 10 y 10,1 DE LA ISO 9001: 2015 | Mejora y Generalidades: La Oficina de Control Interno determinó las acciones de mejomiento y realizó la gestión dentro de los terminos establecidos. | X | |
| NUMERAL 10.2 DE LA ISO 9001: 2015 | No conformidad y acción correctiva: La Oficina de Control Interno gestionó las acciones programadas dentro de los tiempos establecidos. | X | |
| NUMERAL 10.3 DE LA ISO 9001: 2015 | Mejora continua: La Oficina de Control Interno formuló las acciones correctivas como resultado de los análisis realizados. | X | |

OPORTUNIDADES

(Acciones tomadas que conducen a: adopción de nuevas prácticas, utilización a nuevas tecnologías y/o otras posibilidades deseables y viables para abordar las necesidades de la Organización o las de sus clientes). ISO 9001:2015

9,2 Auditoria Interna: Si bien es cierto que el proceso de Evaluación, Seguimiento y Control realiza la coordinación y gestión adecuada de las auditorias de calidad, se presenta un informe final que consolida el resultado de las auditorias realizadas durante la vigencia 2017, sin embargo, dicho informe no fue socializado con cada uno de los procesos de la Entidad, a fin de que tuvieran en cuenta las recomendaciones y conclusiones propuestas en el documento mencionado, al igual que fomentar la cultura del Autocontrol

CONCLUSIONES

(Describir los aspectos positivos y el alcance relevante de las no conformidades).

Revisado el informe presentado por el proceso de "Autoevaluación de Riesgos de Corrupción – Proceso Evaluación, seguimiento y Control a la Gestión" presentado en junio de 2017, se observa que los resultados presentados no son lo suficientemente convincentes ni responden a una evaluación clara de los controles evaluados, en razón a deficiencias en la metodología utilizada en la Entidad. " Duarnte la auditoria se destaca la disposición en la atención a las solicitudes así como la oportunidad en la entrega de las evidencias solicitadas.

Revisado gestor de calidad OCI: _____

| | |
|--|--|
| NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR LÍDER: | FIRMA DEL AUDITOR LÍDER: |
| HERNANDO VALLEJO OBANDO |  |
| NOMBRES Y APELLIDOS DIRECTORA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD | FIRMA DIRECTORA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD |
|  SONIA LUZ FLÓREZ GUTIERREZ |  |