



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
INFORME AUDITORÍA SIG  
CÓDIGO: SDS-ESC-FT-012 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala  
Revisado por: Olga Lucía Vargas Cobos.  
Aprobado por: Olga Lucía Vargas Cobos



Proceso y/o Subsistema: Política y Gerencia Estratégica

Líder y/o Responsable del Proceso y/o Subsistema: Luis Gonzalo Morales Sanchez

Auditor Líder: Nohora Rodríguez Fierro

Auditor (es): N/A

Fecha de Ejecución Auditoría: Septiembre/Noviembre 2018

**ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORÍA**

**OBJETIVO:** Verificar el mantenimiento y Mejora Continua del proceso de Política y Gerencia Estratégica, en cumplimiento de la norma ISO 9001:2015

**ALCANCE:** Verificar el cumplimiento de la norma de Calidad ISO 9001:2015 en el Proceso Política y Gerencia Estratégica. Desde: La verificar eal cumplimiento de la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001: 2015 en el proceso Política y Gerencia Estratégica.. Requisitos: 4. Contexto de la organización, 5. Liderazgo, 6. Planificación, 7. Apoyo, 8. Operación, 9. Evaluación del desempeño y 10. Mejora

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: 01/03/2017 - 31/05/2018

**CRITERIOS:** Norma Técnica de Calidad NTC-ISO 9001:2015

**LIMITACIONES:** N/A

**METODOLOGÍA UTILIZADA:** Para el desarrollo de la auditoría esta basada en la revisión a los procedimientos y sus respectivos soportes con respecto a los criterios la ISO 9001:2015. Se realizó verificación y análisis de la información suministrada por la persona asignada del proceso.

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
4.1	<b>Comprensión de la Organización y de su contexto:</b> Al revisar la matriz DOFA, se evidencia los factores en ISOLUCIÓN	x	
4.1	<b>Comprensión de la Organización y de su contexto:</b> Al revisar la caracterización del proceso en ISOLUCIÓN se evidencia que se encuentran las políticas de un proceso diferente.		x
4.4.1	<b>Sistema de gestión de la calidad y sus procesos:</b> Al revisar la caracterización del proceso en ISOLUCIÓN, las actividades se encuentran en su P,H,V,A y se evidencia los siguientes temas: los proveedores, origen, entradas, actividades, salidas, usuarios origen, el mapa de riesgos, tabla de retención documental, Gestión documental, se encuentran actualizados y acorde al numeral.	x	
5.3	<b>Roles, responsabilidades y autoridades en la organización:</b> Al revisar el manual de funciones se encuentran acorde a los roles y responsabilidades en los procedimientos.	x	
6.1	<b>Acciones para abordar riesgos y oportunidaes :</b> Al revisar el mapa de riesgos del proceso se evidencia la autoevaluación con el analisis y	x	
7.1	<b>Recursos:</b> Al revisar los recursos se encuentran actualizados al proceso	x	
7,5	<b>Información Documentada:</b> Al revisar en ISOLUCIÓN el proceso cuenta con formatos, proceidimientos, lineamientos, caracterización	x	
8.2.2	<b>Derteminación de los requisitos para los productos y servicios:</b> Al revisar el Normograma y matriz de cumplimiento de lo legal, retención documental, activos de información, se evidencio la actualización	x	
9.1	<b>Seguimiento, medición, análisis y evaluación:</b> Al revisar el POA se evidencia de acuerdo al RESOLUCIÓN 2245 del 26 de Diciembre de 2016, con el PLAN DE GESTIÓN DE LA SDS, y con el informe consolidado de Evaluación de gestión por dependencias.	x	
9.1.2	<b>Satisfacción al cliente:</b> Al revisar el informe de percepción al cliente se evidencio el seguimiento y se cumple sus necesidades y	x	
10.2	<b>No conformiad y acción correctiva:</b> Al revisar las acciones de mejoramiento se evidencia la acción No 1505 no han gestionado y se encuentra fuera de las fechas de compromiso		x

**OPORTUNIDADES**

(Acciones tomadas que conduce 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

6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidaes: Se recomienda revisar el ISLUCIÓN el mapa de riegos donde se evidencia que se encuentra registrado dos veces


7.5.2 Información Documentada: Al revisar los formatos 019, 016, lineamiento 004 se evidencia que no se encuentran vinculados en los procedimientos del proceso

**CONCLUSIONES**

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

Se evidencia el compromiso de la alta dirección con respecto a sistema de gestión de calidad, y la buena disposición del gestor.

Revisado gestor de calidad OCI: H. P. = H. P.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR LÍDER:	FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:
NOHORA C. RODRÍGUEZ FIERRO	
NOMBRES Y APELLIDOS JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO:	FIRMA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO:
OLGA LUCIA VARGAS COBOS	