



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HÁBITAT

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ  
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT

Al Responder Citar la Radicación No.:3-2017-36969

Fecha: 2017-05-18 15:50 Proceso No.: 391715

Folios: 1

Anexos: 36

Destinatario: SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT

Dependencia: Subsecretaría de Planeación y Política

Clase Doc: Interno Tip Doc: Memorando Interno

## MEMORANDO

PARA: Miguel Ángel Pardo Mateus, Asesor de Control Interno.

DE: Subdirección de Programas y Proyectos.

ASUNTO: Informes de auditoría interna 2017.

Respetado doctor Miguel Ángel.

Reciba un cordial saludo,

De manera atenta remito los informes resultantes de las auditorías internas coordinadas por la Subdirección de Programas y Proyectos, en el marco de las acciones para el tratamiento de los hallazgos derivados de la auditoría externa al SGG, realizada en febrero del presente año:

Detalle de los informes:


Auditoría número	Proceso auditado	Número de folios
1	Gestión de talento humano	2
2	Gestión tecnológica	2
3	Control disciplinario	2
4	Comunicaciones públicas y estratégicas	2
5	Evaluación, asesoría y mejoramiento	2
6	Direccionamiento estratégico	2
7	Formulación de lineamientos e instrumentos de vivienda y hábitat	2
8	Gestión territorial del hábitat	2
9	Control de vivienda y veeduría a las Curadurías	2
10	Gestión de bienes, servicios e infraestructura	2
11	Producción de información sectorial	2
12	Gestión documental	2
13	Gestión de soluciones habitacionales	2
14	Gestión financiera	2
15	Gestión de servicio al ciudadano	2
16	Administración del SIG	2
17	Instrumentos de financiación para el acceso a la vivienda	2
18	Gestión jurídica	2



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HÁBITAT

Es preciso mencionar que no se realizó auditoría interna al proceso Cultura participativa del hábitat, en razón a la gestión de anulación del mismo, adelantada desde el mes de diciembre del año 2016.

Cordialmente,

  
SARA LUCÍA PEREZ PERDOMO  
Subdirector (a) de Programas y Proyectos

Anexos: Informe integral de evaluación y auditoría – Gestión de talento humano, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Gestión tecnológica, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Control disciplinario, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Comunicaciones públicas y estratégicas, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Evaluación, asesoría y mejoramiento, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Direccionamiento estratégico, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Formulación de lineamientos e instrumentos de vivienda y hábitat, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Gestión territorial del hábitat, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Control de vivienda y veeduría a las Curadurías, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Gestión de bienes, servicios e infraestructura, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Producción de información sectorial, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Gestión documental, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Gestión de soluciones habitacionales, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Gestión financiera, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Gestión de servicio al ciudadano, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Administración del SIG, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Instrumentos de financiación para el acceso a la vivienda, 2 folios.  
Informe integral de evaluación y auditoría – Gestión jurídica, 2 folios.

Elaboró: Yaneth Soto Cantillo – Contratista Subdirección de Programas y Proyectos 

Calle 52 No. 13-64  
Conmutador: 358 1600  
www.habitatbogota.gov.co  
www.facebook.com/SecretariaHabitat  
@HabitatBogota  
Código Postal: 110231



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**

# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

<b>Proceso(s) Auditado(s):</b> GESTION DE TALENTO HUMANO	<b>Consecutivo Informe No.</b>	<b>Fecha:</b>	<b>DD</b> 30	<b>MM</b> 03	<b>AAAA</b> 2017
---	--------------------------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

<b>Auditoría No.</b>	1	<b>Fecha de inicio</b>	30	03	2017	<b>Fecha de cierre</b>	30	03	2017
<b>Auditor Líder:</b>	Claudia Andrade Murillo								
<b>Equipo Auditor:</b>	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 2.1 OBJETIVO:

Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 2.2 ALCANCE:

Inicia con el Diseño de programas, planes y proyectos, continua con su ejecución e implementación y finaliza con la evaluación de los mismos.

### 2.3 CRITERIOS:

NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	Se evidenció que la Caracterización de Caracterización de Gestión de Talento Humano PS01-CP01 V7, no está definida bajo la metodología del ciclo PHVA.  Lo anterior incumple el numeral 4.1 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 4.1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se evidenció seguimiento a las acciones establecidas para los controles de las matrices de riesgos V8 y V9. Al revisar las acciones propuestas para el Riesgo No.5 en la matriz de riesgo V9 "Omisión de la verificación del cumplimiento de los requisitos para el empleo con el fin de favorecer a terceros " estas no garantizan que se mitigue el riesgo.  Lo anterior incumple: La Guía para la Administración del Riesgo-DAF Versión 3 de diciembre de 2014.	Los relacionados con la administración de riesgos, según lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFEITOS	RECOMENDACIONES
NC	<p>No se evidenció diligenciado el Formato de análisis de causa P01-FO385V2, para los 4 hallazgos identificados en la Auditoría interna realizada en diciembre de 2016.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 4.2.4. de la Norma ISO 9001:2008 y NTCGP1000:2009 y el Procedimiento de Acciones Preventivas y Correctivas y de Mejora PE01-PR06 V5.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 4.2.4, y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora., versión 5.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>No se evidencia registro de formación según los conocimientos definidos en el Manual de Funciones para los siguientes funcionarios: Angélica Alonso Dueñas y Juan Bautista Giraldo.</p> <p>Al revisar el acuerdo de gestión del funcionario Juan Bautista Giraldo se evidenció que no coinciden las competencias evaluadas contra las competencias de nivel jerárquico que están definidas en el Manual de Funciones.</p> <p>No se evidenció registro que garantice por qué no se siguió ejecutando el Plan Institucional de Capacitación con vigencia del año 2016.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 6.2.2 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009 y el Manual de Funciones 14/26/2015.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 6.2.2.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>Se revisa la aplicación de las TRD contra las carpetas de los siguientes Funcionarios: Maximiliano Vargas Morales, Juan Bautista Osorio Giraldo y Angélica Alonso Dueñas y se evidenció que no tenían la hoja de control.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 4.2.4. y 7.5.5 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 4.2.4. y 7.5.5.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>Para el indicador No. 2097, Porcentaje del sistema seguridad y salud en el trabajo implementado, no se evidenció el avance de las actividades ni el análisis del indicador para los meses de noviembre y diciembre de 2016.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 8.4 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.4.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HÁBITAT

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

2

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	<p>No se evidenció la acción correctiva registrada en el Formato de plan de mejoramiento frente al incumplimiento del indicador "Porcentaje del sistema seguridad y salud en el trabajo implementado" ya que no cumplió la meta al cierre de diciembre de 2016.</p> <p>No se evidenció un adecuado análisis de causa para los cuatro hallazgos identificados en la auditoria interna de diciembre de 2016.</p> <p>Al revisar el plan de mejoramiento se evidencia que hay 1 Acción correctiva y 2 de mejora que debían cerrarse el 31 de diciembre de 2015, 1 Acción preventiva al 31 de marzo de 2016 todas se encuentran en estado atrasado.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 8.5.2 de la Norma ISO 9001: 2008 y GP1000:2009 y el Procedimiento de Acciones Preventivas y Correctivas y de Mejora PE01-PR06 V5.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.2., y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora, versión 5.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
OBS	<p>Fortalecer la divulgación y entendimiento de la política de calidad al personal.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 5.3.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
OBS	<p>Revisar la metodología para evaluar la eficacia de las capacitaciones, porque se pueden estar dictando capacitaciones que aunque no estén dentro de este rango de duración, le están aportando a la misionalidad de la entidad y la norma es muy específica en este requisito.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 6.2.2.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
OBS	<p>Garantizar la adecuada identificación entre una acción correctiva, preventiva y de mejora.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.2., y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora, versión 5.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
OBS	<p>Implementar un mecanismo que permita organizar los registros de las capacitaciones para que sea fácil la búsqueda.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 4.2.3 y 4.2.4.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

### 3.2 FORTALEZAS

- Buena disposición y actitud por parte de los funcionarios para el desarrollo de la auditoría.
- Disponibilidad de la información de los funcionarios.
- Conocimiento de los procedimientos.

### 3.3 CONCLUSIONES

Para asegurar la sostenibilidad del sistema de gestión de calidad, será necesario continuar fortaleciendo el cumplimiento de los procedimientos, normatividad aplicable al proceso, Ejecución del plan de capacitaciones, asegurar el seguimiento a los riesgos y las actividades asignadas a los controles sean eficaces para mitigar los riesgos, como también implementar y gestionar las acciones correctivas, preventivas y las mejoras al proceso.

## 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA


Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.

## 5. DECLARACIÓN


El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

## 6. NOMBRES Y FIRMAS

### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

### 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

Proceso(s) Auditado(s): GESTION TECNOLÓGICA	Consecutivo Informe No.	Fecha:	DD 30	MM 03	AAAA 2017
--	-------------------------	--------	----------	----------	--------------

#### 1. INFORMACIÓN GENERAL

Auditoría No.	2	Fecha de inicio	30	03	2017	Fecha de cierre	30	03	2017
Auditor Líder:	Claudia Andrade Murillo								
Equipo Auditor:	Milena Andrade Murillo								

### 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

#### 2.1 OBJETIVO:

Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

#### 2.2 ALCANCE:

Inicia con la identificación de la infraestructura tecnológica y el establecimiento de los lineamientos tecnológicos continúa con la administración de recursos informáticos y finaliza con el soporte técnico y logístico a usuarios, la evaluación del servicio y la aplicación de los lineamientos.

#### 2.3 CRITERIOS:

NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

### 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

#### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	Al revisar el mapa de riesgos, no se evidenció el seguimiento de las acciones que se han asignado a los controles de los riesgos. Lo anterior incumple: La Guía para la Administración del Riesgo-DAF Versión 3 de diciembre de 2014.	Los relacionados con la administración de riesgos, según lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Se evidenció que la Caracterización del Proceso de Gestión Tecnología, no está definida bajo la metodología del ciclo PHVA. Lo anterior incumple el numeral 4.1 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 4.1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFEKTOS	RECOMENDACIONES
NC	<p>No se evidenció el registro de solicitud de creación de usuario en la herramienta GLP (mesa de ayuda) para los usuarios Angélica Alonso y Sandra Cepeda.</p> <p>Para los usuarios Angélica Alonso Dueñas y Juan Bautista Giraldo en el email de solicitud de creación no especifica en la solicitud si es contratista o si es funcionario de planta, Lo cual incumple el procedimiento actividad No.1.</p> <p>No se evidenció registro de eliminación para las cuentas de los siguientes funcionarios Juan Oswaldo Martínez, Mauricio Calderón y Adriana Del Pilar.</p> <p>La usuaria Adriana Del Pilar se retiró el 2 de enero de 2017 y la cuenta se inactivo hasta el 28 de febrero de 2017. Lo cual incumple el procedimiento actividad No.3.</p> <p>Lo anterior incumple el numeral 7.5.1 de la Norma ISO 9001:2008 y GP100:2009 y el Procedimiento Otorgar acceso a los medios de procesamiento de información PS05-PR08.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.5.1, y el procedimiento PS05-PR08 Otorgar acceso a los medios de procesamiento de información, versión 2.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>El proceso no está aplicando la TRD, como se evidenció en las carpetas de los contratos de los proveedores PC-COM y Level 3 donde no se evidenció la hoja de control</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 7.5.5 de la Norma ISO 9001:2008 y GP100:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.5.5.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>Se evidenció que el normograma no está disponible en la página web de la entidad</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 8.1 de la Norma ISO 9001:2008 y GP100:2009 y el Procedimiento Identificación y Evaluación Periódica de lo Legal V1</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.1, y el procedimiento PG03-PR04 Identificación y evaluación periódica de lo legal, versión 1.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>No se evidenció un adecuado análisis del indicador "Porcentaje de la infraestructura operativa y tecnológica de la entidad garantizada", teniendo en cuenta que se reportan los avances de la actividades pero no el cierre del indicador</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 8.4 de la Norma ISO 9001:2008 y GP100:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.4.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>No se evidenció el plan de acción frente al incumplimiento de la meta del indicador "Porcentaje de la infraestructura operativa y tecnológica de la entidad garantizada", teniendo en cuenta que la meta a diciembre de 2016 era el 100% y cerro en 98.13%.</p> <p>Al revisar el plan de mejoramiento se evidenció que hay 5 acciones correctivas con fecha de finalización a julio y noviembre de 2012, una que se debía cerrar en diciembre de 2013, 2 se debían cerrar en diciembre de 2015. y a la fecha se encuentran en estado atrasado; el proceso no ha</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.2., y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora, versión 5.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HABITAT

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
	implementado acciones correctivas ni preventivas solo, si las identifica las auditorias internas.  Lo anterior incumple el Numeral 8.5.2 de la Norma ISO 9001: 2008 y GP100:2009 y el Procedimiento de Acciones Preventivas y Correctivas y de Mejora PE01-PR06 V5.		
OBS	Fortalecer la divulgación y entendimiento de la política de calidad al personal.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 5.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Implementar un cronograma de mantenimiento para llevar un control y estado de los mismos.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 6.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Documentar la metodología para realizar los backups.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 6.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.

### 3.2 FORTALEZAS

- Buena disposición y actitud por parte de los funcionarios para el desarrollo de la auditoría.
- Desempeño en el manejo de las herramientas suministradas por la entidad.
- Infraestructura en óptimas condiciones.

### 3.3 CONCLUSIONES

Para asegurar la sostenibilidad del sistema de gestión de calidad, será necesario fortalecer el cumplimiento de los procedimientos, implementar controles en la creación y eliminación de las cuentas de usuario ya que podría afectar la integridad de la información, como también implementar y gestionar las acciones correctivas, preventivas y las mejoras al proceso.

## 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.

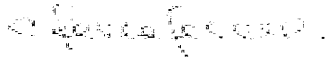
## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

### 5. DECLARACIÓN


El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 6. NOMBRES Y FIRMAS

#### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

#### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

Proceso(s) Auditado(s): CONTROL DISCIPLINARIO	Consecutivo Informe No.	Fecha:	DD 31	MM 03	AAAA 2017
--	-------------------------	--------	----------	----------	--------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

Auditoría No.	3	Fecha de inicio	31	03	2017	Fecha de cierre	31	03	2017
Auditor Líder:	Claudia Andrade Murillo								
Equipo Auditor:	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 2.1 OBJETIVO:

Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 2.2 ALCANCE:

Inicia con la recepción, registro y asignación de la novedad disciplinaria, continúa con la notificación del auto de investigación disciplinaria o de la decisión de tramitar la queja mediante el procedimiento verbal y termina con la formulación y ejecutoria del fallo definitivo.

### 2.3 CRITERIOS:

NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	Al revisar el Mapa de Riesgos V9, se evidenció que las acciones establecidas a los controles no garantizan que se mitigue el riesgo. Como también no se evidenció el seguimiento a las acciones.  Lo anterior incumple: La Guía para la Administración del Riesgo-DAF Versión 3 de diciembre de 2014.	Los relacionados con la administración de riesgos, según lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Se evidenció que la caracterización Proceso Control Disciplinario PE02-CO01 V7, no está definida bajo la metodología del ciclo PHVA.  Lo anterior incumple el numeral 4.1 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 4.1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	<p>Para el Expediente No.015-2014 no se evidenció el acta de reparto en el formato 2210113-FT022 ni la Comunicación Auto Archivo Quejoso 2210113FT-060, y no se están cumpliendo los tiempos de respuesta como se evidenció en la evaluación de la queja del 21 de octubre de 2016 (no se dió respuesta en los 6 días hábiles).</p> <p>Para el expediente No. 035-2016 no se evidenció el acta de reparto ni el formato Comunicación Auto Inhibitorio - Quejoso 2210113-FT-062, no se están cumpliendo los tiempos de respuesta como se evidenció en la evaluación de la queja No.103 del 11 de noviembre de 2016 (se debía dar respuesta en 6 días hábiles a partir del 28/10/2014) la repuesta fue el 15/11/2016.</p> <p>Para el Expediente No. 01-2017, no se evidenció el acta de reparto y no se están cumpliendo los tiempos de respuesta como se evidenció a través del Auto de apertura del 21 de febrero de 2017 (Respuesta fuera de los 6 días hábiles).</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 7.5.1 de la Norma ISO 9001: 2008 y GP1000:2009, el Procedimiento Control Disciplinario Ordinario Código 2210113-PR007 V9 y la Resolución 284 del 30 de mayo de 2013.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.5.1, y el procedimiento 2210113-PR007 Control Disciplinario Ordinario, versión 9.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>No se han establecido las TRD del proceso de Control Interno Disciplinario, está en proceso de aprobación de las TRD según email 15 de marzo de 2017.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 4.2.4. y 7.5.5 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 4.2.4. y 7.5.5.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>Se evidencia que en el plan de mejoramiento hay 2 acciones correctivas que se debían cerrar el 31 de diciembre de 2015 y se encuentran en estado atrasado, hay 1 acción preventiva que se debía cerrar el 31 de diciembre de 2015, hay 2 acciones correctivas que no le han definido fecha de inicio ni de finalización.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 8.5.2 de la Norma ISO 9001: 2008 y GP1000:2009</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.2.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
OBS	<p>Fortalecer la divulgación y entendimiento de la política de calidad al personal.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 5.3.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.





# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

### 3.2 FORTALEZAS

- Buena disposición y actitud por parte de los funcionarios para el desarrollo de la auditoría.
- Organización en el desarrollo de las tareas.

### 3.3 CONCLUSIONES

Para asegurar la sostenibilidad del sistema de gestión de calidad, será necesario continuar fortaleciendo el cumplimiento de los procedimientos, normatividad aplicable al proceso, asegurar el seguimiento a los riesgos y las actividades asignadas a los controles sean eficaces para mitigar los riesgos, como también implementar y gestionar las acciones correctivas, preventivas y las mejoras al proceso.

## 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.

## 5. DECLARACIÓN

El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

## 6. NOMBRES Y FIRMAS

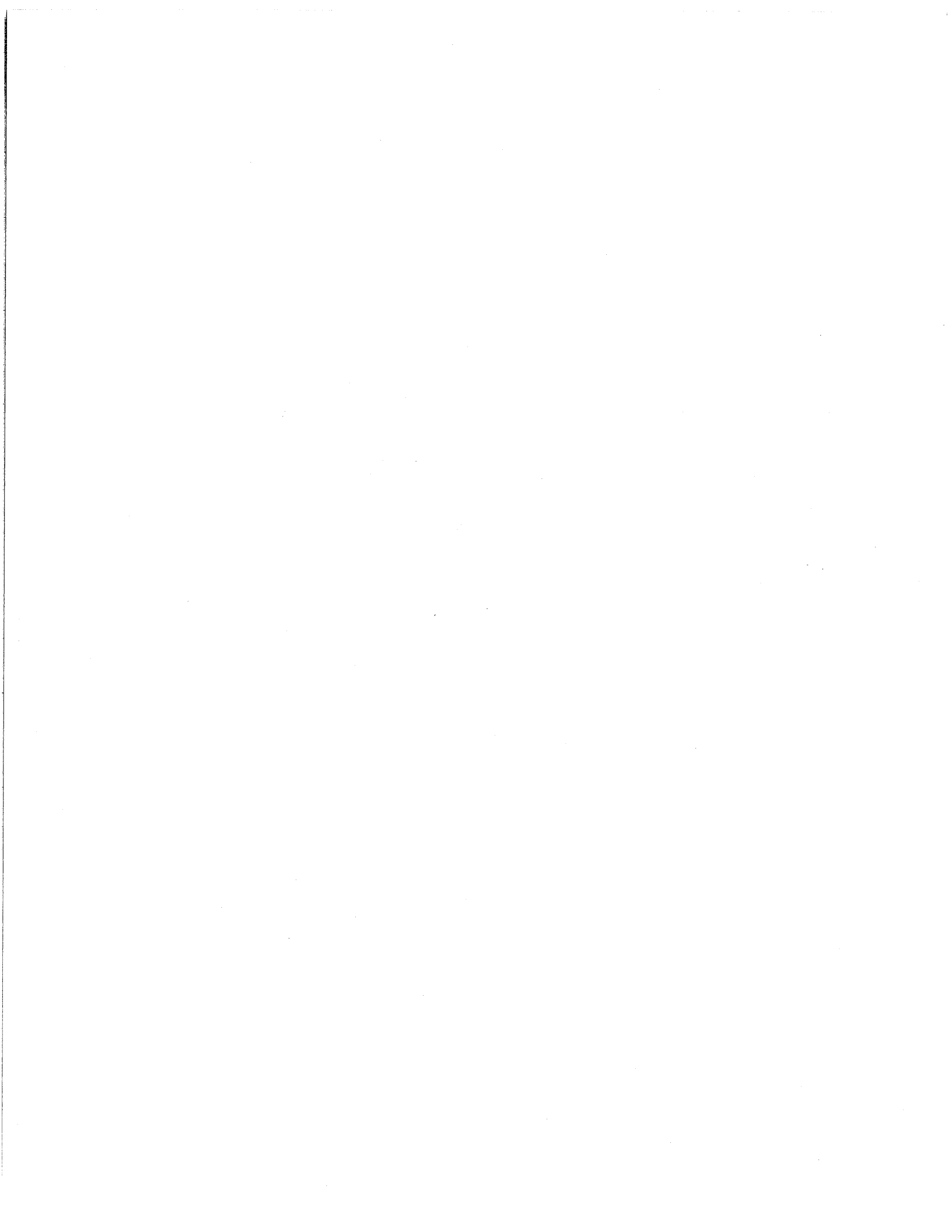
### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	





# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

<b>Proceso(s) Auditado(s):</b> COMUNICACIONES PÚBLICAS Y ESTRATÉGICAS	<b>Consecutivo Informe No.</b>	<b>Fecha:</b>	<b>DD</b> 31	<b>MM</b> 03	<b>AAAA</b> 2017
---	--------------------------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

<b>Auditoría No.</b>	4	<b>Fecha de inicio</b>	31	03	2017	<b>Fecha de cierre</b>	31	03	2017
<b>Auditor Líder:</b>	Claudia Andrade Murillo								
<b>Equipo Auditor:</b>	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 2.1 OBJETIVO:

Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 2.2 ALCANCE:

Inicia con la identificación de necesidades públicas de comunicación de la entidad, del sector y del distrito, continua con la formulación y ejecución del plan estratégico de comunicaciones y finaliza con el seguimiento del plan.

### 2.3 CRITERIOS:

NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	No se cuenta con autoevaluación por parte del líder de proceso frente a los controles establecidos para los riesgos, adicional estos pasan de zona de alto riesgo a baja, sin evidenciar la eficacia de las acciones tomadas para mitigar los riesgos, además no se evidencia coherencia de los controles establecidos frente a las acciones propuestas de acuerdo a lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo del DAFP.	Los relacionados con la administración de riesgos, según lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	No se evidencia revisión, actualización ni seguimiento al cumplimiento de la normatividad legal establecida en el normograma del proceso por parte de su líder, incumpliendo el procedimiento identificación y evaluación periódica de lo legal v1, adicionalmente No se evidenció seguimiento al cumplimiento del plan de actualización de la página web de la entidad incumpliendo el numeral 8.1 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.1, y el procedimiento PG03-PR04 Identificación y evaluación periódica de lo legal, versión 1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Se evidenció que el plan estratégico de comunicaciones para el año 2017 aún no se ha definido, en cuanto al Plan del año pasado, se definió en el mes de agosto y fue divulgado al personal en el mes de noviembre de 2016, de igual manera, en el caso de los procesos misionales no se definen de manera clara las comunicaciones, solo se establece que son por demanda, incumpliendo el Instructivo para la elaboración del plan estratégico el cual establece que el primer mes de la vigencia se debe enviar la matriz del plan estratégico a los jefes de las diferentes áreas, incumpliendo el numeral 7.1 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se cuenta con TRD aprobadas en el proceso. Se revisa carpeta donde se almacenan las actas de Comité editorial de la OAC, en la cual no se establece nombre de serie, ni nombre subserie. Incumpliendo el numeral 4.2.4 y 7.5.5 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 4.2.4 y 7.5.5.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se evidencia que el proceso cuente con mecanismos trazables y eficaces que permitan evidenciar las aprobaciones que se realizan en los comunicados, aunque cuenta con un grupo en whatsapp de comunicaciones, no se evidenció aprobación por parte del área correspondiente frente a Solicitud Comunicación noticiosa: Hábitat verifica condiciones para dar inicio al proceso de legalización en 92 asentamientos, mes de 4 de octubre de 2016, de igual manera, en la Solicitud de información Semana en febrero de 2017, no se evidenció clara la aprobación por parte de la Jefe de Comunicaciones incumpliendo el numeral 8.2.4 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.2.4.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	No se evidenció piezas comunicativas como resultado de la participación del área en el Taller Colectivo Artístico: Implementación Barrio los puentes 4 de marzo de 2017 tampoco se evidenció acta del Comité Editorial del mes marzo en la cual se definiría la estrategia de comunicación para este mes, incumpliendo el procedimiento de Comunicación Comunitaria v1y el numeral 7.5.1 (e) de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.5.1, y el procedimiento PG02-PR19 Comunicación comunitaria, versión 1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se evidencia que el proceso haya generado acciones preventivas, incumpliendo el numeral 8.5.3 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Garantizar dentro del análisis de datos de los indicadores, el análisis de tendencia de los mismos.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.4.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.

### 3.2 FORTALEZAS

- Apertura por parte de los auditados para recibir retroalimentación frente a los hallazgos presentados en esta revisión.

### 3.3 CONCLUSIONES

El objetivo de la auditoría se cumplió ya que se revisaron los numerales correspondientes al proceso.

La metodología utilizada en esta auditoría fue por medio de muestreo aleatorio y entrevistas, por lo cual, además de los hallazgos identificados en esta auditoría, el proceso deberá continuar generando controles para evitar desviaciones que pueden llegar a incumplimientos a futuro.

Los planes de acción generados de los hallazgos de esta auditoría deberán ser implementados a nivel general en todo el proceso. De igual manera se debe garantizar que los cambios por los cuales atravesará el proceso en cuanto a modificación de los procedimientos se apliquen de manera inmediata y se verifique la eficacia de los mismos lo más pronto posible para en lo posible evitar no conformidades por el Organismo Certificador.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HÁBITAT

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

### 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.

### 5. DECLARACIÓN

El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaría del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 6. NOMBRES Y FIRMAS

#### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

#### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

<b>Proceso(s) Auditado(s):</b> EVALUACIÓN, ASESORÍA Y MEJORAMIENTO	<b>Consecutivo Informe No.</b>	<b>Fecha:</b>	<b>DD</b> 31	<b>MM</b> 03	<b>AAAA</b> 2017
---	--------------------------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

<b>Auditoría No.</b>	5	<b>Fecha de inicio</b>	31	03	2017	<b>Fecha de cierre</b>	31	03	2017
<b>Auditor Líder:</b>	Claudia Andrade Murillo								
<b>Equipo Auditor:</b>	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 2.1 OBJETIVO:

Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 2.2 ALCANCE:

Inicia con la definición del plan operativo, continúa con la ejecución de las actividades planificadas, el reporte de resultados y recomendaciones y el establecimiento de los planes de mejoramiento, finaliza con el seguimiento a la adopción de las recomendaciones y la evaluación de efectividad.

### 2.3 CRITERIOS:

NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	<p>No se evidenció la actualización del mapa de riesgos para el año 2016 y se siguió trabajando con el mapa de riesgos del año 2015, teniendo en cuenta que el riesgo " Inoportunidad en la entrega de los resultados" se materializó en el año 2015 y en el año 2016.</p> <p>No se evidenció el seguimiento a la eficacia de las acciones establecidas en el mapa de riesgos del año 2015 que se manejó para el año 2016.</p> <p>Al revisar el riesgo "Manipulación de lineamientos e instrumentos para el favorecimiento de intereses particulares " del proceso de Formulación de Lineamientos e Instrumentos de Vivienda y Hábitat , se evidenció que no hay</p>	<p>Los relacionados con la administración de riesgos, según lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFFECTOS	RECOMENDACIONES
	<p>coherencia en el seguimiento registrado en el archivo Reportes_JCriesgos 30 mayo, contra las acciones registradas en la matriz de riesgos.</p> <p>Lo anterior incumple: La Guía para la Administración del Riesgo-DAF Versión 3 de diciembre de 2014.</p>		
NC	<p>Se evidenció que la caracterización del proceso Evaluación, Asesoría y Mejoramiento, no está definida bajo la metodología del ciclo PHVA.</p> <p>Lo anterior incumple el numeral 4.1 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 4.1.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>El proceso no tiene implementada las TRD como se evidenció en la carpeta de Informe de Auditorías de Control Interno, donde se evidenció que no contiene la hoja control, las hojas no están foliadas, la caratula de la carpeta no está totalmente diligenciada.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 7.5.5 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondiente al numeral 7.5.5.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>No se evidenció registradas en el Plan de Mejoramiento las acciones correctivas, generadas del incumplimiento de la meta del indicador "Medición de la Implementación del Modelo de Seguimiento y Evaluación y Gestión de Resultados".</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 8.5.2 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009 y el Procedimiento de Acciones Preventivas y Correctivas y de Mejora PE01-PR06 V5, Numeral 4: Lineamientos o Políticas de Operación.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.2, y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>No se evidenció el seguimiento al normograma de la entidad, lo cual se evidenció en Gestión documental, Jurídica, y Gestión tecnológica, Comunicaciones públicas y estratégicas, Direccionamiento Estratégico y Administración del SIG, lo cual va en contra de lo establecido en el Procedimiento Identificación y Evaluación Periódica de lo Legal V1.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 8.1 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.1, y el procedimiento PG03-PR04 Identificación y evaluación periódica de lo legal, versión 1.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HABITAT

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

10

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
OBS	Ejecutar las auditorias de acuerdo al Programa Anual de Auditorias.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.2.2., y el procedimiento PE01-PR04 Evaluación independiente, auditorías internas y seguimiento.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Implementar un mecanismo que permita llevar el control al seguimiento y cierre eficaz de las acciones correctivas y preventivas para garantizar el cierre dentro de los tiempos establecidos.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Garantizar incluir en el nuevo procedimiento de producto no conforme: Como se identifica el PNC para impedir su uso, las acciones cuando un PNC se somete a una nueva verificación y fortalecer los controles.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondiente al numeral 8.3.	
OBS	Crear un campo en el formato de análisis de causa PE01-FO385 V2 para identificar cuando es una acción correctiva o preventiva.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.	

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.

### 3.2 FORTALEZAS

- Buena disposición y actitud por parte de los funcionarios para el desarrollo de la auditoría.
- Iniciativa para implementar mejoras al proceso.
- Conocimiento de los procedimientos.

### 3.3 CONCLUSIONES

Para asegurar la sostenibilidad del Sistema de Gestión de Calidad, será necesario continuar fortaleciendo el desarrollo de las auditorías, el seguimiento a los riesgos, la implementación y gestión de acciones correctivas, preventivas y las mejoras en cada uno de los procesos.

## 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.

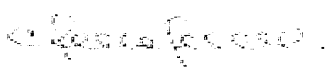
## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

### 5. DECLARACIÓN


El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaría del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 6. NOMBRES Y FIRMAS

#### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

#### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

<b>Proceso(s) Auditado(s):</b> DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	<b>Consecutivo Informe No.</b>	<b>Fecha:</b>	<b>DD</b> 31	<b>MM</b> 03	<b>AAAA</b> 2017
---	--------------------------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

<b>Auditoría No.</b>	6	<b>Fecha de inicio</b>	31	03	2017	<b>Fecha de cierre</b>	31	03	2017
<b>Auditor Líder:</b>	Claudia Andrade Murillo								
<b>Equipo Auditor:</b>	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 2.1 OBJETIVO:

Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 2.2 ALCANCE:

Inicia con la identificación de requisitos y necesidades aplicables al SIG, continua con la definición implementación de lineamientos de operación y finaliza con el seguimiento y mejora de los subsistemas que conforman el SIG de gestión.

### 2.3 CRITERIOS:

NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	No se cuenta con autoevaluación por parte del líder de proceso frente a los controles establecidos para los riesgos, adicional estos pasan de zona de alto riesgo a baja, sin evidenciar la eficacia de las acciones tomadas para mitigar los riesgos, de acuerdo a lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo del DAFP.	Los relacionados con la administración de riesgos, según lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se evidencia revisión, actualización ni seguimiento al cumplimiento de la normatividad legal establecida en el normograma del proceso por parte de su líder, incumpliendo el procedimiento identificación y evaluación periódica de lo legal v1, incumpliendo el numeral 8.1 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.1, y el procedimiento PG03-PR04 Identificación y evaluación periódica de lo legal, versión 1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	Se revisan las tablas de retención documental las cuales están plasmadas en el mapa interactivo. Se revisa carpeta 230 43 01 Proyectos de Inversión, la tabla establece que se almacena la documentación como conservación total y medio tecnológico, más en la carpeta no se encontró toda la información que establece la TRD incumpliendo el numeral 4.2.4 y 7.5.5 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 4.2.4 y 7.5.5.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se evidencia que se realice informe de gestión por proceso de acuerdo a actividad 17 del procedimiento Formulación y seguimiento de los planes de gestión V8, incumpliendo el numeral 7.5.1 (e) de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.5.1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Se revisa planeación estratégica aprobada por medio de la resolución 1311 de 2016, mas ésta No se evidenció firmada ni cargada en Pagina Web de la entidad incumpliendo el numeral 7.2.3 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.2.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se evidencia que el proceso haya generado acciones preventivas 8.5.3 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Se debe garantizar que en el momento de revisar la viabilidad de los proyectos se especifique y justifique la respuesta.	Los relacionados en la intencionalidad del procedimiento PG01-PR02 Formulación de proyectos de inversión.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.

### 3.2 FORTALEZAS

- Apertura por parte de los auditados para recibir retroalimentación frente a los hallazgos presentados en esta revisión.
- Iniciativa por parte de los funcionarios para implementar mejoras al proceso.





# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 3.3 CONCLUSIONES

El objetivo de la auditoría se cumplió ya que se revisaron los numerales correspondientes al proceso.

La metodología utilizada en esta auditoría fue por medio de muestreo aleatorio y entrevistas, por lo cual, además de los hallazgos identificados en esta auditoría, el proceso deberá continuar generando controles para evitar desviaciones que pueden llegar a incumplimientos a futuro.

Los planes de acción generados de los hallazgos de esta auditoría deberán ser implementados a nivel general en todo el proceso. De igual manera se debe garantizar que los cambios por los cuales atravesará el proceso en cuanto a modificación de los procedimientos se apliquen de manera inmediata y se verifique la eficacia de los mismos lo más pronto posible para en lo posible evitar no conformidades por el Organismo Certificador.

## 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.

## 5. DECLARACIÓN

El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

## 6. NOMBRES Y FIRMAS

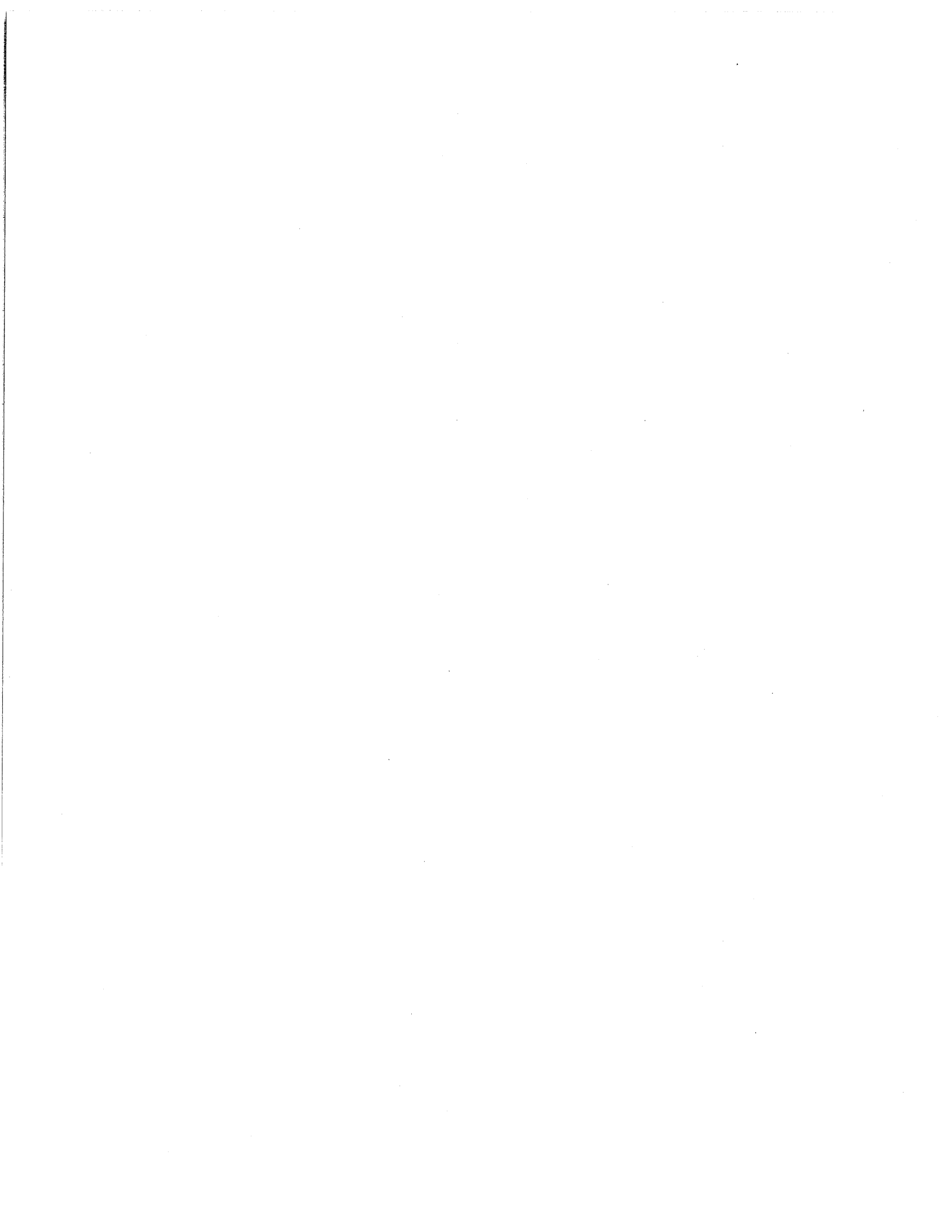
### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	







# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

<b>Proceso(s) Auditado(s):</b> FORMULACIÓN DE LINEAMIENTOS E INSTRUMENTOS DE VIVIENDA Y HÁBITAT	<b>Consecutivo Informe No.</b>	<b>Fecha:</b>	<b>DD</b> 03	<b>MM</b> 04	<b>AAAA</b> 2017
--	--------------------------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

<b>Auditoría No.</b>	7	<b>Fecha de inicio</b>	03	04	2017	<b>Fecha de cierre</b>	03	04	2017
<b>Auditor Líder:</b>	Claudia Andrade Murillo								
<b>Equipo Auditor:</b>	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 2.1 OBJETIVO:

Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 2.2 ALCANCE:

Inicia con la identificación de la necesidad, continua con la elaboración y aplicación de metodologías y finaliza con la socialización de un documento de lineamientos e instrumentos de política de vivienda y hábitat o seguimiento y evaluación políticas, instrumentos y programas de vivienda y hábitat implementados

### 2.3 CRITERIOS:

NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	Al revisar el plan de trabajo no se evidenció los responsables asignados a cada una de las tareas. También se evidenció que el plan de trabajo está desactualizado teniendo en cuenta que la metodología fue entregada a través del email del día 9 de marzo de 2017 y el plan de trabajo esta diligenciado hasta el febrero de 2017. Lo anterior incumple el numeral 7.3 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	En el momento de la auditoría no se evidenció registro que garantice la liberación del producto "Crear una metodología para la calificación potencial beneficiarios del subsidio PIVE". Lo anterior incumple el numeral 8.2.4 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 8.2.4.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Al revisar el plan de mejoramiento, se evidencia que no se ha realizado seguimiento a la Acción preventiva del 1 de enero de 2017. Lo anterior incumple el numeral 8.5.3 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009 y el procedimiento de Acciones Preventivas y Correctivas y de Mejora PE01-PR06 V5.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.3 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Recopilar y organizar la información de nuevos lineamientos o requerimientos para que la búsqueda sea fácil.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Fortalecer la identificación y tratamiento al producto no conforme.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Fortalecer el análisis del comportamiento del indicador.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.2.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Garantizar la correcta identificación de una acción correctiva, preventiva y de mejora.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.

### 3.2 FORTALEZAS

- Buena disposición y actitud por parte de los funcionarios para el desarrollo de la auditoría.
- Organización en el desarrollo de las tareas.



# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 3.3 CONCLUSIONES

Para asegurar la sostenibilidad del Sistema de Gestión de Calidad, será necesario continuar fortaleciendo el cumplimiento de los procedimientos, normatividad aplicable al proceso, asegurar el seguimiento a los riesgos y las actividades asignadas a los controles sean eficaces para mitigar los riesgos, como también implementar y gestionar las acciones correctivas, preventivas y las mejoras al proceso.

La metodología utilizada en esta auditoría fue por medio de muestreo aleatorio y entrevistas, por lo cual, además de los hallazgos identificados en esta auditoría, el proceso deberá continuar generando controles para evitar desviaciones que pueden llegar a incumplimientos a futuro.

Los planes de acción generados de los hallazgos de esta auditoría deberán ser implementados a nivel general en todo el proceso. De igual manera se debe garantizar que los cambios por los cuales atravesará el proceso en cuanto a modificación de los procedimientos se apliquen de manera inmediata y se verifique la eficacia de los mismos lo más pronto posible para en lo posible evitar no conformidades por el Organismo Certificador.

## 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.

## 5. DECLARACIÓN

El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaría del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

## 6. NOMBRES Y FIRMAS

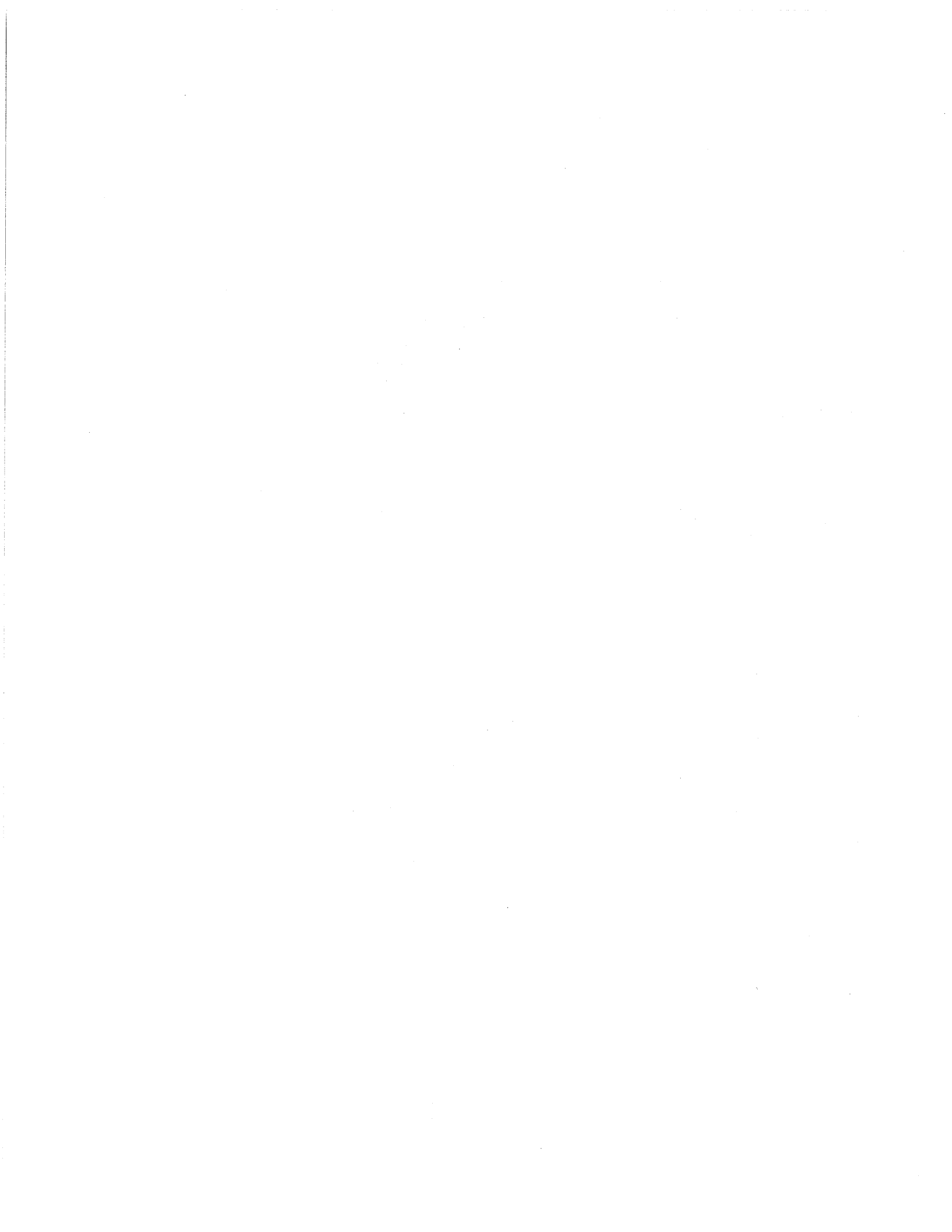
### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	







ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HABITAT

# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

<b>Proceso(s) Auditado(s):</b> GESTION TERRITORIAL DEL HÁBITAT	<b>Consecutivo Informe No.</b>	<b>Fecha:</b>	<b>DD</b> 03	<b>MM</b> 04	<b>AAAA</b> 2017
--	--------------------------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

<b>Auditoría No.</b>	8	<b>Fecha de inicio</b>	03	04	2017	<b>Fecha de cierre</b>	03	04	2017
<b>Auditor Líder:</b>	Claudia Andrade Murillo								
<b>Equipo Auditor:</b>	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 2.1 OBJETIVO:

Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 2.2 ALCANCE:

Inicia con la identificación del ámbito territorial y de la formulación del plan de acción, continúa con la gestión y coordinación de acciones y finaliza con la ejecución y seguimiento del plan de acción.

### 2.3 CRITERIOS:

NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	No se cuenta con autoevaluación por parte del líder de proceso frente a los controles establecidos para los riesgos, adicional estos pasan de zona de alto riesgo a baja, sin evidenciar la eficacia de las acciones tomadas para mitigar los riesgos, de acuerdo a lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo del DAFP.	Los relacionados con la administración de riesgos, según lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se evidencia que las actividades realizadas para la legalización de Villa Sonia se hayan realizado de manera secuencial de acuerdo al procedimiento Gestión de Expedientes de Legalización Urbanística de Barrios incumpliendo el numeral 7.5.1 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.5.1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	Se revisa TRD V4 Subdirección de Barrios. En la tabla se establece solo los comunicados de radicación, no se tienen en cuenta los demás registros del proceso, incumpliendo el numeral 4.2.4 y 7.5.5 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 4.2.4 y 7.5.5.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se evidenció el certificado de calibración del patrón de verificación de la Estación Nikon DTM 322, incumpliendo el numeral 7.6 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.6.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se cuenta con acción correctiva frente a los cambios establecidos en el proceso y sobre las nuevas devoluciones de carpetas que realice la secretaria de Planeación a la Secretaria de Habitat incumpliendo el numeral 8.5.2 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.2.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Revisar las fuentes por las que se presenta el producto no conforme y dejar registro de su tratamiento.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.

### 3.2 FORTALEZAS

- Apertura por parte de los auditados para recibir retroalimentación frente a los hallazgos presentados en esta revisión.
- Los cambios que se están realizando en el proceso frente a la actualización de los procedimientos.

### 3.3 CONCLUSIONES

El objetivo de la auditoría se cumplió ya que se revisaron los numerales correspondientes al proceso.

La metodología utilizada en esta auditoría fue por medio de muestreo aleatorio y entrevistas, por lo cual, además de los hallazgos identificados en esta auditoría, el proceso deberá continuar generando controles para evitar desviaciones que pueden llegar a incumplimientos a futuro.

Los planes de acción generados de los hallazgos de esta auditoría deberán ser implementados a nivel general en todo el proceso. De igual manera se debe garantizar que los cambios por los cuales atravesará el proceso en cuanto a modificación de los procedimientos se apliquen de manera inmediata y se verifique la eficacia de los mismos lo más pronto posible para en lo posible evitar no conformidades por el Organismo Certificador.





## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

### 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.

### 5. DECLARACIÓN

El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 6. NOMBRES Y FIRMAS

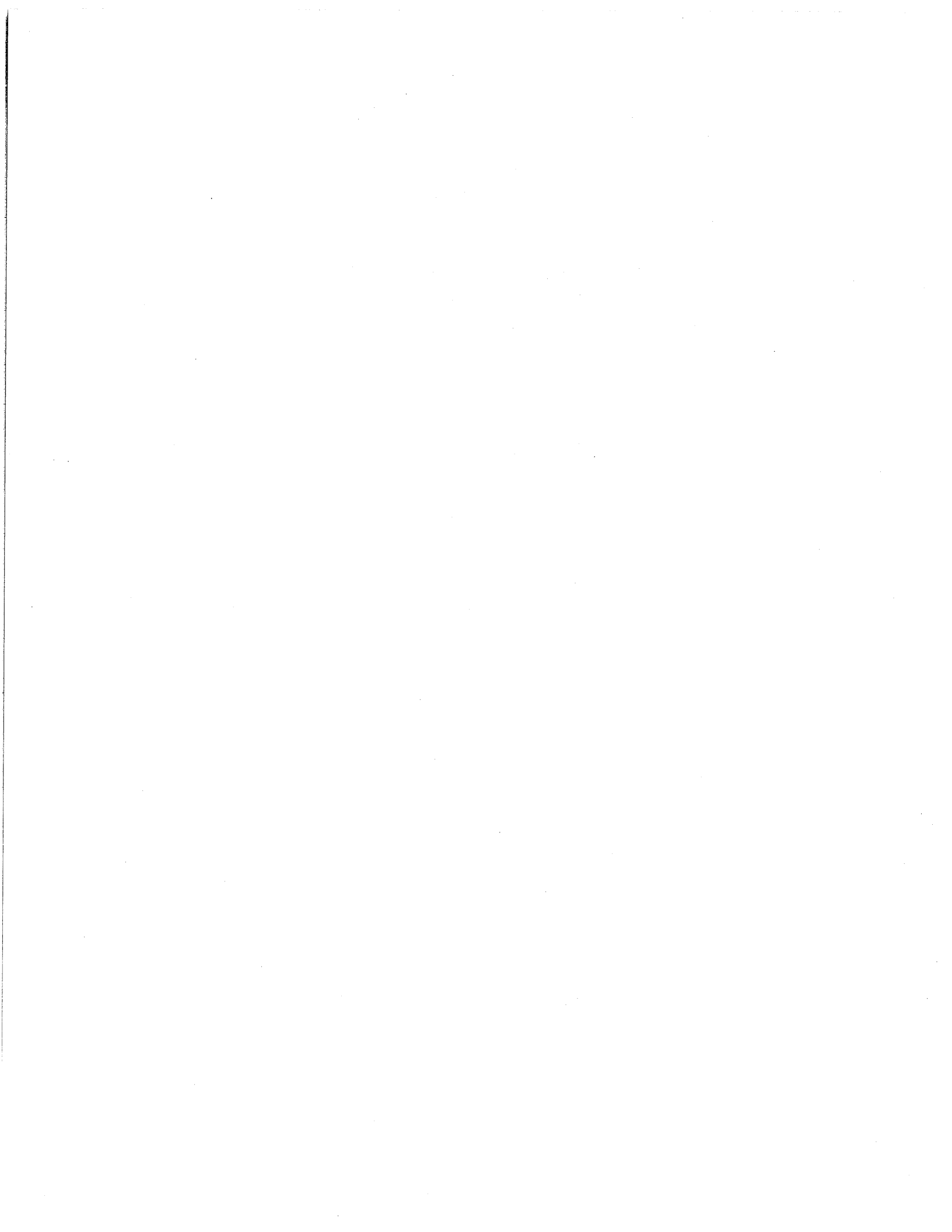
#### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

#### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	





# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

<b>Proceso(s) Auditado(s):</b> CONTROL DE VIVIENDA Y VEEDURÍA A LAS CURADURÍAS	<b>Consecutivo Informe No.</b>	<b>Fecha:</b>	<b>DD</b> 03	<b>MM</b> 04	<b>AAAA</b> 2017
--	--------------------------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

<b>Auditoría No.</b>	9	<b>Fecha de inicio</b>	03	04	2017	<b>Fecha de cierre</b>	03	04	2017
<b>Auditor Líder:</b>	Claudia Andrade Murillo								
<b>Equipo Auditor:</b>	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 2.1 OBJETIVO:

Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 2.2 ALCANCE:

Inicia con el control del cumplimiento de la norma que regula actividad de enajenación y arrendamiento de inmuebles destinados a vivienda, a los desarrollos urbanísticos y legales a través del monitoreo, y al trámite de licenciamiento, continua con el seguimiento e inspección al cumplimiento de las obligaciones mediante actuaciones administrativas y con las coordinación con otras entidades para la prevención de ocupaciones ilegales, y finaliza cuando se preservar el derecho a una vivienda digna, al patrimonio y al orden público y se verifica el cumplimiento de la norma tanto en las investigaciones administrativas como en los tramites de licenciamiento.

### 2.3 CRITERIOS:

NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	Al revisar la caracterización de Control de vivienda y veeduría a las curadurías, la cual no está definida bajo la metodología del ciclo PHVA. Lo anterior incumple el numeral 4.1 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 4.1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	El proceso ha implementado acciones correctivas y preventivas pero no se evidenciaron registradas en el Plan de mejoramiento con su respectivo análisis de causa, acciones y seguimientos. Según muestra tomada: acción correctiva ( no se están diligenciando la información de los expedientes en el SIDIVIC) y preventiva (colocaron llaves en las gavetas donde guardan los expedientes ) Lo anterior incumple el Numeral 8.5.2 de la Norma ISO 9001: 2008 y GP1000:2009 y el Procedimiento de Acciones Preventivas y Correctivas y de Mejora PE01-PR06 V5.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.2, y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Fortalecer la matriz de riesgos, enfocados a satisfacción de clientes y el logro de los objetivos de la entidad.	Los relacionados con la administración de riesgos, según lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Implementar controles para el manejo de los cronogramas de las actividades.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.2.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Fortalecer la identificación y tratamiento del producto no conforme.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.

### 3.2 FORTALEZAS

- Buena disposición y actitud por parte de los funcionarios para el desarrollo de la auditoría.
- Disponibilidad de la información.
- Conocimiento de los procedimientos.



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

### 3.3 CONCLUSIONES

Para asegurar la sostenibilidad del Sistema de Gestión de Calidad, será necesario continuar fortaleciendo el cumplimiento de los procedimientos, normatividad aplicable al proceso, fortalecer la identificación de los riesgos, como también implementar y gestionar las acciones correctivas, preventivas y las mejoras al proceso.

### 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.

### 5. DECLARACIÓN

El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 6. NOMBRES Y FIRMAS

#### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

#### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	







ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HÁBITAT

# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

<b>Proceso(s) Auditado(s):</b> GESTION DE BIENES, SERVICIOS E INFRAESTRUCTURA	<b>Consecutivo Informe No.</b>	<b>Fecha:</b>	<b>DD</b> 3	<b>MM</b> 04	<b>AAAA</b> 2017
---	--------------------------------	---------------	----------------	-----------------	---------------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

<b>Auditoría No.</b>	10	<b>Fecha de inicio</b>	3	04	2017	<b>Fecha de cierre</b>	3	04	2017
<b>Auditor Líder:</b>	Claudia Andrade Murillo								
<b>Equipo Auditor:</b>	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 2.1 OBJETIVO:

Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 2.2 ALCANCE:

El proceso inicia con la identificación de las necesidades de bienes, servicios e infraestructura que demanda la entidad, continua con la ejecución del plan de contratación por funcionamiento e inversión y finaliza con el suministro de los bienes, servicio e infraestructura.

### 2.3 CRITERIOS:

NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	No se cuenta con autoevaluación por parte del líder de proceso frente a los controles establecidos para los riesgos, adicional estos pasan de zona de alto riesgo a baja, sin evidenciar la eficacia de las acciones tomadas para mitigar los riesgos, de acuerdo a lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo del DAFP.	Los relacionados con la administración de riesgos, según lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Los auditados no relacionan la política de calidad con el proceso, incumpliendo el numeral 5.3 (e) de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 5.3 (e).	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	Los auditados no conocen el objetivo de calidad que aporta al proceso, incumpliendo el numeral 5.4.1 y el numeral 6.2.2 (d) de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 5.4.1 y 6.2.2 (d).	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Se evidenció que la ficha técnica del vehículo se está usando sin el código de control asignado en el SGC, incumpliendo el numeral 4.2.3 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 4.2.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se evidenció registro de revisión o mantenimiento a la red contra incendios, no se ha realizado recarga a los extintores desde el mes de marzo de 2016, incumpliendo el numeral 6.3 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 6.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.

### 3.2 FORTALEZAS

- Apertura por parte de los auditados para recibir retroalimentación frente a los hallazgos presentados en esta revisión.
- Los cambios que se están realizando en el proceso frente a la actualización de los procedimientos.

### 3.3 CONCLUSIONES

El objetivo de la auditoría se cumplió ya que se revisaron los numerales correspondientes al proceso.

La metodología utilizada en esta auditoría fue por medio de muestreo aleatorio y entrevistas, por lo cual, además de los hallazgos identificados en esta auditoría, el proceso deberá continuar generando controles para evitar desviaciones que pueden llegar a incumplimientos a futuro

Los planes de acción generados de los hallazgos de esta auditoría deberán ser implementados a nivel general en todo el proceso. De igual manera se debe garantizar que los cambios por los cuales atravesará el proceso en cuanto a modificación de los procedimientos se apliquen de manera inmediata y se verifique la eficacia de los mismos lo más pronto posible para en lo posible evitar no conformidades por el Organismo Certificador

## 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.





## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

### 5. DECLARACIÓN

El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 6. NOMBRES Y FIRMAS

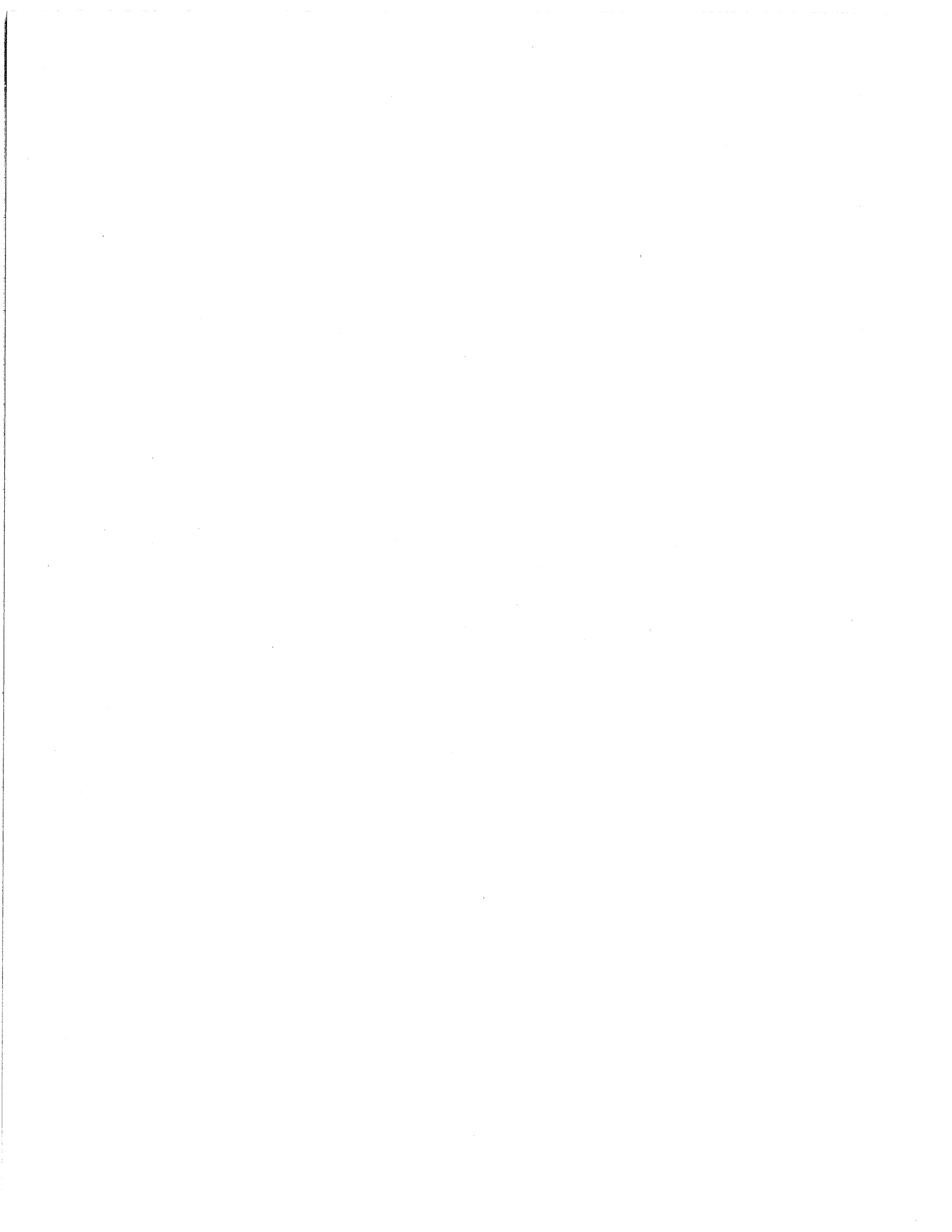
#### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

#### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	





# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

Proceso(s) Auditado(s): PRODUCCIÓN DE INFORMACIÓN SECTORIAL	Consecutivo Informe No.	Fecha:	DD 04	MM 04	AAAA 2017
---	-------------------------	--------	----------	----------	--------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

Auditoría No.	11	Fecha de inicio	04	04	2017	Fecha de cierre	04	04	2017
Auditor Líder:	Claudia Andrade Murillo								
Equipo Auditor:	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 2.1 OBJETIVO:

Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 2.2 ALCANCE:

Inicia con la identificación de las problemáticas o necesidades del sector, continua con la identificación de las diferentes fuentes de información para desarrollar las operaciones estadísticas y geográficas, sigue con la producción y el análisis de la información y finaliza con la divulgación de la información

### 2.3 CRITERIOS:

NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	Se evidenció la caracterización del proceso de Producción de Información Sectorial PG04-CP01. V2 la cual no está definida bajo la metodología del ciclo PHVA. Lo anterior incumple el numeral 4.1 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 4.1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	<p>Al revisar la matriz de riesgos para el riesgo No.1 Riesgo tecnológico no se evidenció que se esté evaluando la eficacia de las acciones implementadas. Al revisar la actividad No.1 de ese mismo riesgo " Implementar trazabilidad de cambios y/o versiones en los metadatos de las operaciones " no se ha implementado las acciones de cómo se va a ejecutar esa actividad.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 4,1 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009, la Guía para la Administración del Riesgo-DAF Versión 3 de diciembre de 2014.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 4.1, y lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>Al revisar la solicitud del ciudadano David Cristancho, Radicado 1-2017-10896 del 23 de febrero de 2017 se dió respuesta el 21 de marzo de 2017 vía email pero la respuesta se debía dar el 16 de febrero de 2017. De acuerdo a la Resolución 3046 de 2012 el Artículo 7 y 8 se establece que se debe dar respuesta en 15 días hábiles.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 7.2.3 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009 y Resolución 3046 de 2012 el Artículo 7 y 8.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.2.3, y la Resolución 3046 de 2012, artículos 7 y 8.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>Al revisar la carpeta compartida de la Subdirección de Información Sectorial en la subcarpeta análisis no se evidenció información. Lo cual va en contra del Procedimiento de análisis de información sectorial PG04-PR05 V2.</p> <p>Se evidencia que se implementaron 3 carpetas Producción, Análisis y Divulgación, pero al revisar no se evidenció información y en la carpeta de producción no se encontró el último boletín de Galería inmobiliaria. También se evidenció que no se ha actualizado el procedimiento frente a las actividades que actualmente están llevando.</p> <p>Al revisar la carpeta No.3 de la caja No2 de la serie de indicadores de información sectorial se evidenció un tachón en el Folio No.1 del radicado No. 1-2017-02043, al revisar esta carpeta contra la tabla de retención documental se evidenció que no hay coherencia entre el tema o asunto contra la tabla de retención documental y en la caratula de carpeta no está la fecha de inicial.</p> <p>Al revisar la carpeta No.5 de la caja No.1 de la serie de Actas de intercambio y buen uso de la información sectorial se evidenció: Tachón en la hoja de control de ingreso de documentos y en la Hoja No.14 se utilizó corrector, como también se evidenció que las últimas dos hojas no se encontraba foliadas. Lo cual va en contra del Procedimiento</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 4.2.4 y 7.5.5, y el procedimiento PG04-PR05 Análisis de información sectorial, versión 2.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>



# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
	<p>Organización archivos de gestión PS03-PR09 V4 Numeral 4 Lineamientos o Políticas de Operación.</p> <p>Lo anterior incumple el numeral 4.2.4 / 7.5.5 de la Norma ISO 9001: 2008 y GP1000:2009, Lo cual va en contra del Procedimiento de análisis de información sectorial PG04-PR05 V2.</p>		
NC	<p>Se evidencia el plan de mejoramiento, se toma como muestra la acción correctiva del 26/04/2016, no se tiene claro la metodología para analizar la causa raíz, no se evidenció un adecuado análisis de causa, se encuentra en estado atrasada 1 y la fecha de cierre estaba para el 31/08/2016. No se identificaron hallazgos en la auditoría interna realizada en diciembre de 2016.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 8.5.2 de la Norma ISO 9001: 2008 y GP1000:2009 y el Procedimiento de Acciones Preventivas y Correctivas y de Mejora PE01-PR06 V5.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.2, y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
OBS	<p>Capacitar el personal en la identificación de análisis causa, saber identificar cuando es una acción correctiva, preventiva y de mejora</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.5.1, y el procedimiento PG02-PR19 Comunicación comunitaria, versión 1.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
OBS	<p>Fortalecer la divulgación y entendimiento de la política de calidad al personal.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 5.3.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.

### 3.2 FORTALEZAS

- Buena disposición y actitud por parte de los funcionarios para el desarrollo de la auditoría
- Controles implementados al proceso.

### 3.3 CONCLUSIONES

Para asegurar la sostenibilidad del Sistema de Gestión de Calidad, será necesario continuar fortaleciendo el cumplimiento de los procedimientos, normatividad aplicable al proceso, asegurar el seguimiento a los riesgos y las actividades asignadas a los controles sean eficaces para mitigar los riesgos, como también implementar y gestionar las acciones correctivas, preventivas y las mejoras al proceso.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HÁBITAT

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

### 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.

### 5. DECLARACIÓN

El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 6. NOMBRES Y FIRMAS

#### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

#### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	



# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

<b>Proceso(s) Auditado(s):</b> GESTION DOCUMENTAL	<b>Consecutivo Informe No.</b>	<b>Fecha:</b>	<b>DD</b> 4	<b>MM</b> 04	<b>AAAA</b> 2017
--	--------------------------------	---------------	----------------	-----------------	---------------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

<b>Auditoría No.</b>	12	<b>Fecha de inicio</b>	4	04	2017	<b>Fecha de cierre</b>	4	04	2017
<b>Auditor Líder:</b>	Claudia Andrade Murillo								
<b>Equipo Auditor:</b>	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

<b>2.1 OBJETIVO:</b> Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.
<b>2.2 ALCANCE:</b> Inicia con la recepción y envío de correspondencia y documentos, continua con su gestión y administración y finaliza con la disposición en el archivo central
<b>2.3 CRITERIOS:</b> NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	Al revisar el Mapa de Riesgos, se evidencio que no se han identificado los riesgos naturales y no se evidenció el seguimiento a las acciones establecidas a los controles. Lo anterior incumple: La Guía para la Administración del Riesgo-DAFP Versión 3 de diciembre de 2014.	Los relacionados con la administración de riesgos, según lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Se evidenció que la Caracterización del proceso Gestión Documental V8, no está definida bajo la metodología del ciclo PHVA. Lo anterior incumple el numeral 4.1 de la Norma ISO 9001: 2008 y GP1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 4.1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HÁBITAT

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFEKTOS	RECOMENDACIONES
NC	Al revisar el normograma no se evidenció fechas de actualización de los documentos, como tampoco el seguimiento por parte de control interno. Lo anterior incumple el numeral 7.5.1 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009 y el Procedimiento Identificación y Evaluación Periódica de lo Legal VI.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.5.1, y el procedimiento PG03-PR04 Identificación y evaluación periódica de lo legal, versión 1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se evidenció registro que garantice que se envían los informes mensuales de Comunicaciones recibidas y Comunicaciones enviadas a las áreas de SDHT, lo cual va en contra del procedimiento Lo anterior incumple el Numeral 7.5.1 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009 y el Procedimiento Comunicaciones Recibidas PS03-PR03 V5 y el Procedimiento de Comunicaciones Oficiales Enviadas PS03-PR04 V7.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.5.1, y procedimientos PS03-PR03 Comunicaciones recibidas, versión 5 y PS03-PR04 Comunicaciones oficiales enviadas, versión 7.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	De acuerdo a la muestra tomada se evidenció: Carpeta No.5 de la Caja No.54 de la Subdirección Administrativa el consecutivo no coincide ya que inicia en 34726 y en la caratula de la carpeta dice 34720.  La Carpeta No.4 de la Caja No.54, de la Subdirección Administrativa el consecutivo no coincide ya que termina 34718 y en la caratula de la carpeta dice 34719.  Al revisar la carpeta de Acta de comité interno de archivo identificada como carpeta No.21 la hoja de control esta desactualizada, el código de serie no corresponde a la TRD ya que en la caratula dice 720-01.29 y en la TRD dice 710.01.29  Lo anterior incumple el Numeral 7.5.5 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009 y Acta No.5 Aprobación para la aplicación de la TRD del 29 de octubre de 2015.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.5.5.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	En el momento de la visita de la auditoría no estaba disponible la Planilla control para préstamos y consulta de documentos, por lo cual no fue posible tomar muestra de auditoría. Lo anterior incumple el Numeral 4.2.4 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 4.2.4.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HABITAT

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

24

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	No se evidenció los registros de verificación de los 2 Dataloger. Lo anterior incumple el Numeral 7.6 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.6.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Se revisa el Plan de Mejoramiento: No se evidenció registrado las acciones correctivas frente al incumplimiento de la meta del indicador "Porcentaje del subsistema interno de gestión documental y archivo fortalecido" Se evidenció que hay dos acciones correctivas que se encuentran en estado abierto desde el 26 de abril de 2016 una atrasada y otra sin seguimiento.  Lo anterior incumple el Numeral 8.5.2 de la Norma ISO 9001: 2008 y GP1000:2009 y el Procedimiento de Acciones Preventivas y Correctivas y de Mejora PE01-PR06 V5.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.2, y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora, versión 5.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Garantizar la organización y ubicación de la información.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 4.2.3 y 4.2.4.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Garantizar definir a todos los procesos de la SDHT, las Tablas de Retención Documental.		

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.

### 3.2 FORTALEZAS

- Buena disposición y actitud por parte de los funcionarios para el desarrollo de la auditoría
- Conocimiento de los procedimientos.
- Iniciativa por parte de los funcionarios para implementar mejoras al proceso.

### 3.3 CONCLUSIONES

Para asegurar la sostenibilidad del sistema de gestión de calidad, será necesario continuar fortaleciendo el cumplimiento de los procedimientos, normatividad aplicable al proceso, asegurar definir riesgos enfocados a la naturaleza del proceso de Gestión Documental como también garantizar controles que sean eficaces para mitigarlos. Implementar y gestionar las acciones correctivas, preventivas y las mejoras al proceso.

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

### 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA


Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.

### 5. DECLARACIÓN


El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 6. NOMBRES Y FIRMAS

#### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

#### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

<b>Proceso(s) Auditado(s):</b> GESTIÓN DE SOLUCIONES HABITACIONALES	<b>Consecutivo Informe No.</b>	<b>Fecha:</b>	<b>DD</b> 04	<b>MM</b> 04	<b>AAAA</b> 2017
---	--------------------------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

<b>Auditoría No.</b>	13	<b>Fecha de inicio</b>	04	04	2017	<b>Fecha de cierre</b>	04	04	2017
<b>Auditor Líder:</b>	Claudia Andrade Murillo								
<b>Equipo Auditor:</b>	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 2.1 OBJETIVO:

Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 2.2 ALCANCE:

Inicia con la identificación del suelo potencial de vivienda, continúa con la aplicación de instrumentos de gestión de suelo y acompañamiento de los actores involucrados en la cadena de urbanismo y construcción y finaliza con el seguimiento a la habilitación del suelo.

### 2.3 CRITERIOS:

NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	Se evidenció que la caracterización del proceso Gestión de Soluciones Habitacionales PM02-CP01 V6, no está definida bajo la metodología del ciclo PHVA. Lo anterior incumple el numeral 4.1 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 4.1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Al revisar el Mapa de Riesgos, se evidenció que no se han definido riesgos que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad Lo anterior incumple la Guía para la Administración del Riesgo-DAF Versión 3 de diciembre de 2014	Los relacionados con la administración de riesgos, según lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HABITAT

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	Se evidencia la tabla de Retención documental, se revisa la carpeta del proyecto Bella Flora Cantarrana se evidencia que la hoja de control de ingreso de documentos está desactualizada, la carpeta tiene 174 folios y la hoja de control está en el folio 100. Lo mismo se evidenció para carpeta del proyecto Marconi la hoja de control de ingreso de documentos esta desactualizada tiene 38 folios y la hoja esta en 27. Como también se evidenció para estas dos carpetas que no tienen el número de la caja donde se guardan estas carpetas y las fechas finales están desactualizadas. Se evidencia ilegibilidad en la información registrada en la caratula de la carpeta del Proyecto Bella Flora Cantarrana.  Lo anterior incumple el numeral 4.2.4 y 7.5.5 de la Norma ISO 9001: 2008 y GP1000:2009 y el Instructivo PS03-IN41.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 4.2.4 y 7.5.5, y el instructivo PS03-IN41 Instructivo para diligenciar la hoja de control de ingreso de documentos, versión 1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Se evidencia que el proceso no ha identificado el producto no conforme teniendo en cuenta las áreas que interactúan con el proceso. Lo anterior incumple el numeral 8.3. de la Norma ISO 9001: 2008 y GP100:2009	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Al revisar el plan de mejoramiento se evidenció que hay 3 acciones correctivas del año 2015, una tiene fecha de cierre a 31/12/2015 y se encuentra en estado atrasada, las otras 2 identificadas en 18/08/2015 no tiene plan de mejoramiento (no hay análisis de causa, ni acciones). Como también no se evidenció la acción correctiva implementada al riesgo No.1 del mapa de riesgos. Lo anterior incumple el Numeral 8.5.2 de la Norma ISO 9001: 2008 y GP1000:2009 y el Procedimiento de Acciones Preventivas y Correctivas y de Mejora PE01-PR06 V5.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.2., y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Garantizar que los Profesionales del Esquema Mesa de Soluciones, cuando retiran las cajas del archivo para actualizar la información, las dejen nuevamente en su lugar.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 4.2.4.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Identificar riesgos enfocados a la prestación del servicio.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.5, y en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.





# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 3.2 FORTALEZAS

- Buena disposición y actitud por parte de los funcionarios para el desarrollo de la auditoría.
- Metodología para llevar el seguimiento a los proyectos.

## 3.3 CONCLUSIONES

Para asegurar la sostenibilidad del Sistema de Gestión de Calidad, será necesario continuar fortaleciendo el cumplimiento de los procedimientos, normatividad aplicable al proceso, asegurar el seguimiento a los riesgos y las actividades asignadas a los controles sean eficaces para mitigar los riesgos, identificar el producto no conforme con su respectivo tratamiento, como también implementar y gestionar las acciones correctivas, preventivas y las mejoras al proceso.

## 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.

## 5. DECLARACIÓN

El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

## 6. NOMBRES Y FIRMAS

### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	





# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

Proceso(s) Auditado(s): GESTION FINANCIERA	Consecutivo Informe No.	Fecha:	DD 04	MM 04	AAAA 2017
---	-------------------------	--------	----------	----------	--------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

Auditoría No.	14	Fecha de inicio	4	04	2017	Fecha de cierre	4	04	2017
Auditor Líder:	Claudia Andrade Murillo								
Equipo Auditor:	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 2.1 OBJETIVO:

Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 2.2 ALCANCE:

Inicia con la estructuración del anteproyecto de presupuesto, continua con el desarrollo y la ejecución de los planes de gestión, contratación y compras y finaliza con el cierre presupuestal y contable y la generación de estados financieros de la entidad.

### 2.3 CRITERIOS:

NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	No se cuenta con autoevaluación por parte del líder de proceso frente a los controles establecidos para los riesgos, adicional estos pasan de zona de alto riesgo a baja, sin evidenciar la eficacia de las acciones tomadas para mitigar los riesgos, de acuerdo a lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo del DAFP.	Los relacionados con la administración de riesgos, según lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFEKTOS	RECOMENDACIONES
NC	<p>Se identificaron las siguientes falencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El formato establecido para las TRD se encuentra en punto de uso V4, y en el listado maestro de documentos se encuentra en versión 6.</li> <li>- La carpeta de pagos de Autogas, la carpeta no cuenta con serie ni subserie. Dentro de la tabla de retención documental no se ingresado los documentos como orden de pago, informe de supervisor y copia de factura.</li> <li>- El formato Recepción y trámite de cuentas PS 04 FO97 no se usa el que establece el sistema de Gestión ya que se le han realizado modificaciones. Este lo establece el procedimiento de pagos V4.</li> </ul> <p>Incumpliendo el numeral 4.2.4 y 7.5.5 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 4.2.4 y 7.5.5.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>No se evidenció análisis de datos de los indicadores incumpliendo el numeral 8.4 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.4.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>No se evidencia que el proceso haya generado acciones preventivas 8.5.3 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.3.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>No se evidencia que el proceso haya generado acciones correctivas incumpliendo el numeral 8.5.2 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.2.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
OBS	<p>Garantizar registro de revisión de los papeles de trabajo para generar los estados financieros, de igual manera dentro del procedimiento aclarar los códigos de los formatos, ejemplo matriz contable CGN 2005.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 4.2.3.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.





# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 3.2 FORTALEZAS

- Apertura por parte de los auditados para recibir retroalimentación frente a los hallazgos presentados en esta revisión.

## 3.3 CONCLUSIONES

El objetivo de la auditoría se cumplió ya que se revisaron los numerales correspondientes al proceso.

La metodología utilizada en esta auditoría fue por medio de muestreo aleatorio y entrevistas, por lo cual, además de los hallazgos identificados en esta auditoría, el proceso deberá continuar generando controles para evitar desviaciones que pueden llegar a incumplimientos a futuro

Los planes de acción generados de los hallazgos de esta auditoría deberán ser implementados a nivel general en todo el proceso. De igual manera se debe garantizar que los cambios por los cuales atravesará el proceso en cuanto a modificación de los procedimientos se apliquen de manera inmediata y se verifique la eficacia de los mismos lo más pronto posible para en lo posible evitar no conformidades por el Organismo Certificador.

## 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.

## 5. DECLARACIÓN

El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

## 6. NOMBRES Y FIRMAS

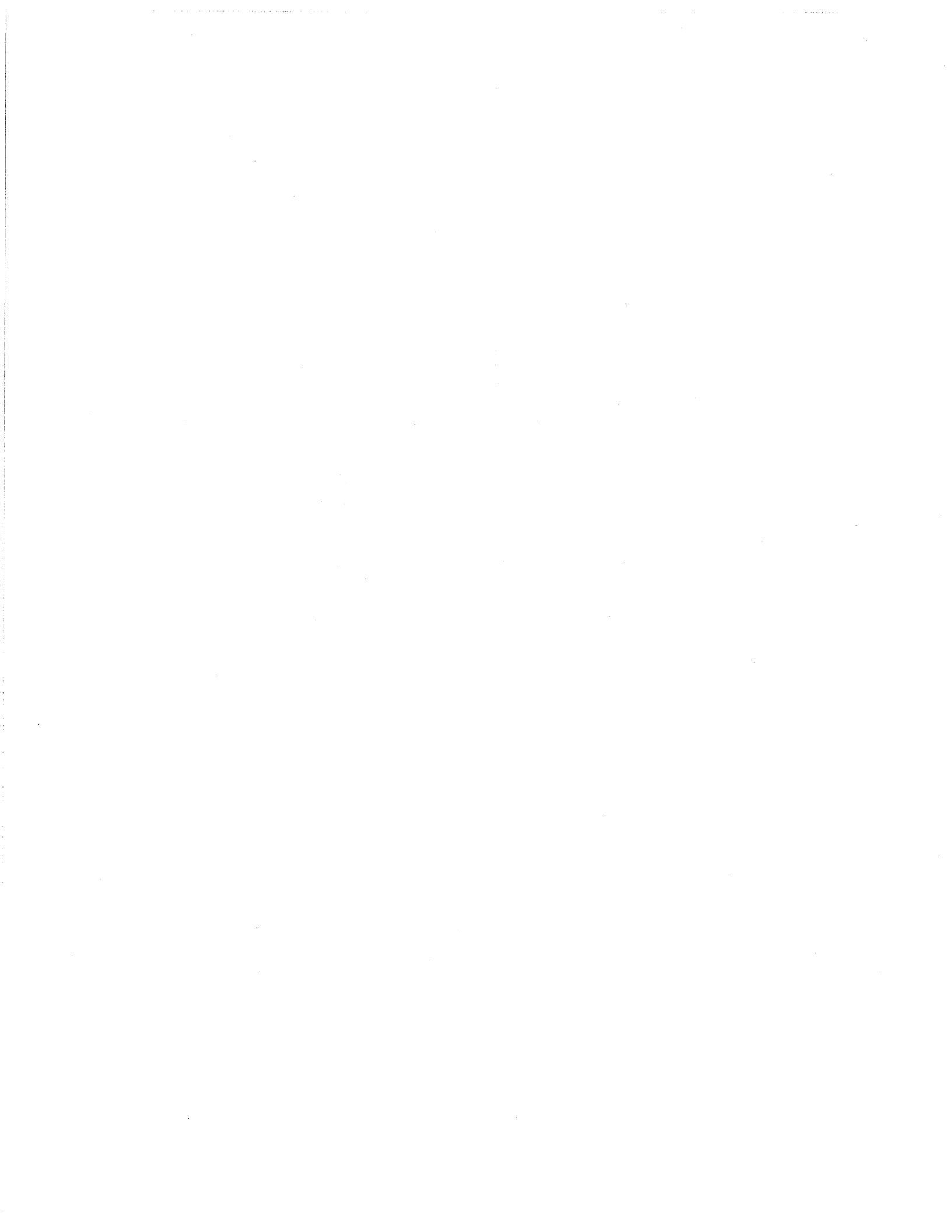
### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	





# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

<b>Proceso(s) Auditado(s):</b> GESTION DE SERVICIO AL CIUDADANO	<b>Consecutivo Informe No.</b>	<b>Fecha:</b>	<b>DD</b> 5	<b>MM</b> 04	<b>AAAA</b> 2017
---	--------------------------------	---------------	----------------	-----------------	---------------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

<b>Auditoría No.</b>	15	<b>Fecha de inicio</b>	5	04	2017	<b>Fecha de cierre</b>	5	04	2017
<b>Auditor Líder:</b>	Claudia Andrade Murillo								
<b>Equipo Auditor:</b>	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 2.1 OBJETIVO:

Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 2.2 ALCANCE:

Inicia con la recepción de las PQRS, a través de todos los canales establecidos por la Secretaria Distrital del Habitat como son: medio escrito, pagina web, correo electrónico, atención personalizada y telefónico, continua con su clasificación priorización y respuesta oportuna y termina con el seguimiento de las mismas para establecer si se dio solución al requerimiento del ciudadano.

### 2.3 CRITERIOS:

NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	No se cuenta con autoevaluación por parte del líder de proceso frente a los controles establecidos para los riesgos, adicional estos pasan de zona de alto riesgo a baja, sin evidenciar la eficacia de las acciones tomadas para mitigar los riesgos, de acuerdo a lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo del DAFP.	Los relacionados con la administración de riesgos, según lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Los auditados no relacionan la política de calidad con el proceso, incumpliendo el numeral 5.3 (e) de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 5.3 (e).	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFEKTOS	RECOMENDACIONES
NC	Los auditados no conocen el objetivo de calidad que aporta al proceso, incumpliendo el numeral 5.4.1 y el numeral 6.2.2 (d) de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 5.4.1 y 6.2.2 (d).	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se cuenta con mecanismos eficaces de comunicación con el ciudadano frente la información presentada en la página web relacionada con la información de los subsidios, ya que en la página web de la entidad se establece que para acceder al subsidio los ingresos de las personas no deben exceder de 4 salarios mínimos y en la información con la que se está dando la información en servicio al ciudadano se establece que son 2 salarios mínimos, De igual manera, sobre esta información se generó Certificado de Confiabilidad el cual se remitió a la Alcaldía de Bogotá, incumpliendo el numeral 7.2.3 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.2.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se ha establecido un mecanismo que garantice validar la eficacia de la capacitación realizada a los funcionarios de atención al ciudadano que garantice que la información ha sido entendida por parte de los funcionarios para la prestación del servicio se ejecute de manera controlada. De igual manera, No se cuenta con registros de evidencia de seguimiento a las llamadas que se le realizan al Call Center incumpliendo el numeral 7.5.2 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.5.2.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se evidenció tabla de retención para la carpeta 720 23 06 Informe estadístico mensual de requerimiento PQRS, incumpliendo los numerales 4.2.4 y 7.5.5 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 4.2.4 y 7.5.5.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Se evidenció que las mejoras establecidas en el informe de Satisfacción del cliente correspondiente al último semestre del año pasado no han sido avaladas por el Comité Directivo, de igual manera la Subdirección administrativa no presenta como mínimo una vez al mes ante el Comité Directivo el estatus del cierre documental de las PQRS en el Forest, incumpliendo el procedimiento Tramite PQRS V1 y el numeral 8.4 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.4, y el procedimiento PG06-PR01 Trámite de PQRS versión 1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.



# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	<p>Se evidenciaron las siguientes inconsistencias con la respuesta a las PQRS:</p> <p>Gestión Financiera:                      No. 06224 queja vencida, se debía contestar el 24 de febrero de 2017, se respondió el 6 de marzo de 2017.                      No. 11318 se debía contestar el 16 de marzo de 2017 y se respondió el 23 de marzo de 2017,                      No. 11515 se debía responder el 21 de marzo de 2017 y se respondió el 23 de marzo de 2017,                      No. 11600 se debía responder el 21 de marzo de 2017 y se respondió el 23 de marzo de 2017.</p> <p>Se revisan PQRS Subsecretaria Inspección vigilancia y control de vivienda:                      No. 11361, se debía responder el 21 de marzo y No se ha respondido,</p> <p>Subsecretaria Planeación y Política                      No. 04610 se debía dar respuesta 17 febrero de 2017, se dió el 1 de marzo de 2017.</p> <p>Incumpliendo el procedimiento de Tramite PQRS VI y el numeral 8.2.1 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.2.1, y el procedimiento PG06-PR01 Trámite de PQRS versión 1.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>No se evidencia que el proceso genere acciones preventivas de acuerdo a lo establecido en el numeral 8.5.3 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1 000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.3.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
OBS	<p>Revisar la encuesta de satisfacción para actualizar las preguntas y garantizar que sea aplicada por personal diferente a los que prestan el servicio.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.2.1.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
OBS	<p>Garantizar mecanismos de comunicación más detallados para las personas que no tienen fácil acceso a la página web, o con algún tipo de discapacidad (Personas de la tercera edad, sordomudas, ciegas, analfabetas).</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.2.3.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
OBS	<p>Se debe garantizar que el buzón de sugerencias se encuentre en buen estado, en el momento de la auditoría se evidenció con la tapa dentro del mismo.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.2.3.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

### 3.2 FORTALEZAS

- Apertura por parte de los auditados para recibir retroalimentación frente a los hallazgos presentados en esta revisión
- Control semanal a los procesos para la respuesta de las quejas.

### 3.3 CONCLUSIONES

El objetivo de la auditoría se cumplió ya que se revisaron los numerales correspondientes al proceso.

La metodología utilizada en esta auditoría fue por medio de muestreo aleatorio y entrevistas, por lo cual, además de los hallazgos identificados en esta auditoría, el proceso deberá continuar generando controles para evitar desviaciones que pueden llegar a incumplimientos a futuro

Los planes de acción generados de los hallazgos de esta auditoría deberán ser implementados a nivel general en todo el proceso. De igual manera se debe garantizar que los cambios por los cuales atravesará el proceso en cuanto a modificación de los procedimientos se apliquen de manera inmediata y se verifique la eficacia de los mismos lo más pronto posible para en lo posible evitar no conformidades por el Organismo Certificador

Sería importante contar con personal del proceso de atención al ciudadano que brinde también información sobre temas de legalizaciones, titulaciones, mejoramiento.

## 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA


Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.

## 5. DECLARACIÓN


El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

## 6. NOMBRES Y FIRMAS

### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	



# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

<b>Proceso(s) Auditado(s):</b> ADMINISTRACIÓN DEL SIG	<b>Consecutivo Informe No.</b>	<b>Fecha:</b>	<b>DD</b> 5	<b>MM</b> 04	<b>AAAA</b> 2017
--	--------------------------------	---------------	----------------	-----------------	---------------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

<b>Auditoría No.</b>	16	<b>Fecha de inicio</b>	05	04	2017	<b>Fecha de cierre</b>	05	04	2017
<b>Auditor Líder:</b>	Claudia Andrade Murillo								
<b>Equipo Auditor:</b>	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

- 2.1 OBJETIVO:**  
Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.
- 2.2 ALCANCE:**  
Inicia con la identificación de los requisitos y necesidades aplicables al sistema de gestión, continua con la definición de implementación de lineamientos de operación y finaliza con el seguimiento y mejora de los subsistemas que conforman el SIG.
- 2.3 CRITERIOS:**  
NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	<p>Se evidenció incumplimiento al procedimiento de Administración del riesgo v1: La entidad está trabajando con la versión 2011 de la metodología DAFP.</p> <p>Se evidencian registros de asistencia de revisión de mapa de riesgos más no se realizó matriz DOFA por proceso para la identificación de los riesgos, no se realizó Contexto Estratégico PG 03 FO394, no se realizó identificación del riesgo PG 03 FO396 ni manejo del riesgo PG03-FO400. Dentro del procedimiento no se establece que cada líder de proceso debe realizar seguimiento a los controles de los riesgos. Dentro del Instrumento y de acuerdo al procedimiento no se integraron riesgos de seguridad y salud en el trabajo y seguridad de la información.</p> <p>No se cuenta con autoevaluación por parte del líder de proceso frente a los controles establecidos para los riesgos,</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 4.1., y en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
	<p>adicional estos pasan de zona de alto riesgo a baja, sin evidenciar la eficacia de las acciones tomadas para mitigar los riesgos, de acuerdo a lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo del DAFP.</p> <p>Adicionalmente, de igual manera no se evidencia en las caracterizaciones de los procesos el ciclo PHVA.</p> <p>Incumpliendo el numeral 4.1 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.</p>		
NC	<p>Se evidenció que no se lleva control de los documentos del proceso: Se cuenta con registro de normograma PG 03-FO422, en punto uso están en versión 1 en listado maestro v2, de igual manera se revisa carpeta No. 13, caja 18, dependencia subdirección de programas y proyectos serie 2.3 subserie 425 (no es legible) no se encuentra en la tabla de retención documental del proceso, incumpliendo el numeral 4.2.4 y el numeral 7.5.5 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 4.2.4 y 7.5.5.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>No se evidencia revisión, actualización ni seguimiento al cumplimiento de la normatividad legal establecida en el normograma del proceso por parte de su líder, incumpliendo el procedimiento identificación y evaluación periódica de lo legal v1 y el numeral 8.1 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondiente al numeral 8.1.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>No se evidencia que el proceso haya generado acciones preventivas, incumpliendo el numeral 8.5.3 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondiente al numeral 8.5.3.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>No se evidencia que el proceso haya generado acciones correctivas incumpliendo el numeral 8.5.2 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondiente al numeral 8.5.2.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HABITAT

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

32

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
OBS	Fortalecer las decisiones y acciones tomadas en la revisión por la dirección de acuerdo a lo establecido por la norma en el numeral 5.6.3.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondiente al numeral 5.6.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Garantizar dentro del análisis de datos de los indicadores, el análisis de la tendencia de los mismos.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondiente al numeral 8.4.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.

### 3.2 FORTALEZAS

- Apertura por parte de los auditados para recibir retroalimentación frente a los hallazgos presentados en esta revisión
- Iniciativa por implementar mejoras en el proceso por parte de los funcionarios

### 3.3 CONCLUSIONES

El objetivo de la auditoría se cumplió ya que se revisaron los numerales correspondientes al proceso.

La metodología utilizada en esta auditoría fue por medio de muestreo aleatorio y entrevistas, por lo cual, además de los hallazgos identificados en esta auditoría, el proceso deberá continuar generando controles para evitar desviaciones que pueden llegar a incumplimientos a futuro.

Los planes de acción deberán ser implementados a nivel general en todo el proceso. De igual manera se debe garantizar que los cambios por los cuales atravesará el proceso en cuanto a modificación de los procedimientos se apliquen de manera inmediata y se verifique la eficacia de los mismos lo más pronto posible para en lo posible evitar no conformidades por el Organismo Certificador.

## 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Dar tratamiento a los hallazgos según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

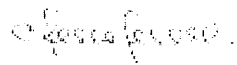
## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

### 5. DECLARACIÓN


El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 6. NOMBRES Y FIRMAS

#### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Patricia Andrade Murillo	

#### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Patricia Andrade Murillo	



# Informe Integral de Evaluación y Auditoría

## 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

<b>Proceso(s) Auditado(s):</b> INSTRUMENTOS DE FINANCIACIÓN PARA EL ACCESO A LA VIVIENDA	<b>Consecutivo Informe No.</b>	<b>Fecha:</b>	<b>DD</b> 05	<b>MM</b> 04	<b>AAAA</b> 2017
---	--------------------------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------------

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

<b>Auditoría No.</b>	17	<b>Fecha de inicio</b>	5	04	2017	<b>Fecha de cierre</b>	5	04	2017
<b>Auditor Líder:</b>	Claudia Andrade Murillo								
<b>Equipo Auditor:</b>	Milena Andrade Murillo								

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

- 2.1 OBJETIVO:**  
Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.
- 2.2 ALCANCE:**  
Inicia con la implementación de los esquemas definidos en los instrumentos de financiación y las estrategias establecidas en cumplimiento de la normatividad, continua con su ejecución de conformidad con la reglamentación vigente y finaliza con la aplicación de estos instrumentos.
- 2.3 CRITERIOS:**  
NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

## 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFEITOS	RECOMENDACIONES
NC	Al revisar el mapa de riesgos, no se evidenció el seguimiento a la eficacia de las acciones establecidas a los controles. Lo anterior incumple: la Guía para la Administración del Riesgo-DAF Versión 3 de diciembre de 2014.	Los relacionados con la administración de riesgos, según lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Se evidenció que la caracterización de Instrumentos de financiación para el acceso a la vivienda, no está definida bajo la metodología del ciclo PHVA. Lo anterior incumple el numeral 4.1 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 4.1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	<p>En el momento de la auditoría, se ingresó al link de la página web de la entidad, “Conozca Proyectos de Vivienda Disponibles en Bogotá”, donde se evidenció que los link no estaban disponibles para consultar la información.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 7.2.3 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.2.3.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>Se revisa la carpeta de la ciudadana Dayana Katherine Mendoza Ardila CC.52.343.610, se evidenció que para las carpetas de proyectos no se ha establecido las tablas de retención documental.</p> <p>Lo anterior incumple el numeral 4.2/ 7.5.5 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 4.2 y 7.5.5.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>Al revisar el archivo de proyectos se evidencia que hay dos archivadores que están sin puertas y el archivo que tiene puertas no tiene llaves.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 7.5.4 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.5.4.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>Para el indicador No. 2106 Porcentaje de avance la estructuración de los instrumentos de financiación y el desarrollo territorial, no se evidenció datos de medición para los meses de Julio, agosto y septiembre de 2016 y enero de 2017.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 8.2.3 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.2.3.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>
NC	<p>Para el indicador No. 2106 Porcentaje de avance la estructuración de los instrumentos de financiación y el desarrollo territorial, se evidenció que el análisis del mes de enero no coincide con el valor que (0) que cerro el indicador.</p> <p>Lo anterior incumple el Numeral 8.4 de la Norma ISO 9001:2008 y GP1000:2009.</p>	<p>Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.4.</p>	<p>Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.</p>



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFEKTOS	RECOMENDACIONES
NC	Se evidencia el Plan de Mejoramiento la acción correctiva del 12 de mayo de 2016 se debía cerrar en la fecha del 31 de julio de 2016 y se encuentra en estado "Para el cierre de la contraloría". El proceso no ha implementado acciones correctivas y preventivas Lo anterior incumple el numeral 8.5.2 de la Norma ISO 9001: 2008 y GP1000:2009 y el Procedimiento de Acciones Preventivas y Correctivas y de Mejora PE01-PR06 V5.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.2, y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Fortalecer la identificación del producto no conforme.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.3.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Garantizar la correcta identificación entre una acción correctiva, preventiva y de mejora.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.

### 3.2 FORTALEZAS

- Buena disposición y actitud por parte de los funcionarios para el desarrollo de la auditoría.
- Disponibilidad de la información.
- Organización en el desarrollo de las tareas.

### 3.3 CONCLUSIONES

Para asegurar la sostenibilidad del Sistema de Gestión de Calidad, será necesario continuar fortaleciendo el cumplimiento de los procedimientos, asegurar el seguimiento a los riesgos y las actividades asignadas a los controles sean eficaces para mitigar los riesgos, como también implementar y gestionar las acciones correctivas, preventivas y las mejoras al proceso.

## 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HÁBITAT

## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

### 5. DECLARACIÓN

El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 6. NOMBRES Y FIRMAS

#### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

#### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

### 1. INFORME DE EVALUACION Y AUDITORIA INTEGRAL

Proceso(s) Auditado(s): GESTIÓN JURÍDICA	Consecutivo Informe No.	Fecha:	DD 05	MM 04	AAAA 2017
---	-------------------------	--------	----------	----------	--------------

#### 1. INFORMACIÓN GENERAL

Auditoría No.	18	Fecha de inicio	5	04	2017	Fecha de cierre	5	04	2017
Auditor Líder:	Claudia Andrade Murillo								
Equipo Auditor:	Milena Andrade Murillo								

### 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

#### 2.1 OBJETIVO:

Verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat frente a las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

#### 2.2 ALCANCE:

Inicia con la recepción y solicitudes de conceptos jurídicos, actos administrativos, derechos de petición y demandas, continua con el análisis y revisión de la normativo aplicable, antecedentes y estrategia de defensa judicial y finaliza con la emisión de concepto jurídico, actos administrativos, representación judicial y publicidad de actos administrativos.

#### 2.3 CRITERIOS:

NTC GP 1000:2009 e ISO 9001:2008, procedimientos del proceso, caracterizaciones, normatividad aplicable al proceso.

### 3. RESULTADOS DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

#### 3.1 RESULTADO DETALLADO

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFECTOS	RECOMENDACIONES
NC	No se cuenta con autoevaluación por parte del líder de proceso frente a los controles establecidos para los riesgos, adicional estos pasan de zona de alto riesgo a baja, sin evidenciar la eficacia de las acciones tomadas para mitigar los riesgos, de acuerdo a lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo del DAFP Versión 2014.	Los relacionados con la administración de riesgos, según lo establecido en la PG03-MM27 Guía para la administración del riesgo.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Se evidenció que para la Carpeta Inversiones Fontibón la serie y subserie no concuerdan con lo establecido en la TRD, de igual manera las cajas en donde se almacenan no se encuentran marcadas, incumpliendo el numeral 4.2.4 y 7.5.5 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes a los numerales 4.2.4 y 7.5.5.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.



## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Tipo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	EFEKTOS	RECOMENDACIONES
NC	No se evidenció que el líder del proceso realice revisiones periódicas a las necesidades de actualización de la normatividad asociada al proceso de acuerdo a lo establecido en el procedimiento Identificación y evaluación periódica de lo legal v1, incumpliendo el numeral 8.1 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.1, y el procedimiento PG03-PR04 Identificación y evaluación periódica de lo legal, versión 1.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	Se evidenció que la respuesta al radicado No. 3 2017 16186, no se encuentra cargada ni cerrada en el Forest, de acuerdo a lo establecido en el procedimiento de Emisión de Conceptos y tramite de peticiones v6 y el numeral 7.5.1 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 7.5.1, y el procedimiento PS06-PR01 Emisión de conceptos y trámite de peticiones, versión 6.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
NC	No se ha establecido plan de acción frente al rezago desde el año pasado en los expedientes del proceso, de igual manera en los hallazgos presentados del plan de mejoramiento no se evidenció análisis de causa de acuerdo a lo establecido en el procedimiento de acciones correctivas y preventivas incumpliendo el numeral 8.5.2 de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.5.2.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.
OBS	Garantizar dentro del análisis de datos de los indicadores, el análisis de las tendencias de los mismos.	Los relacionados en la intencionalidad de la NTCGP1000:2009, correspondientes al numeral 8.4.	Dar tratamiento al hallazgo según los requisitos aplicables de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y el procedimiento PE01-PR06 acciones preventivas, correctivas y de mejora.

C: Conformidad; NC: No conformidad; OBS: Observación.

### 3.2 FORTALEZAS

- Apertura por parte de los auditados para recibir retroalimentación frente a los hallazgos presentados en esta revisión
- Iniciativa por parte de los funcionarios para implementar mejoras al proceso.

### 3.3 CONCLUSIONES

El objetivo de la auditoría se cumplió ya que se revisaron los numerales correspondientes al proceso.

La metodología utilizada en esta auditoría fue por medio de muestreo aleatorio y entrevistas, por lo cual, además de los hallazgos identificados en esta auditoría, el proceso deberá continuar generando controles para evitar desviaciones que pueden llegar a incumplimientos a futuro.





## Informe Integral de Evaluación y Auditoría

Los planes de acción generados de los hallazgos de esta auditoría deberán ser implementados a nivel general en todo el proceso. De igual manera se debe garantizar que los cambios por los cuales atravesará el proceso en cuanto a modificación de los procedimientos se apliquen de manera inmediata y se verifique la eficacia de los mismos lo más pronto posible para en lo posible evitar no conformidades por el Organismo Certificador.

### 4. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Formular las acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo establecido en el procedimiento PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora.

### 5. DECLARACIÓN

El ejercicio de auditoría se planificó y desarrolló para verificar la conformidad del SIG de la Secretaria del Hábitat respecto al cumplimiento de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.

### 6. NOMBRES Y FIRMAS

#### 6.1 EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

#### 6.2 AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA
Claudia Andrade Murillo	

