



**TÜVRheinland®**  
Precisely Right.

**Informe de Auditoría**  
**Etapa 2  Seguimiento 1  2**

**Renovación**

**Norma ISO 9001 año 2015**

**Preparado para:**

**SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT**

<b>Empresa</b>	<b>Norma</b>	<b>Número Certificado</b>	<b>Tipo Auditoria</b>
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

<b>Contenido</b>	
<b>1</b>	<b>Objetivos</b>
<b>2</b>	<b>Conclusiones y recomendaciones de la auditoría</b>
<b>2.1</b>	<b>Conclusiones</b>
<b>2.2</b>	<b>Recomendaciones</b>
<b>3</b>	<b>Area de actividad</b>
<b>3.1</b>	<b>Descripción de la empresa</b>
<b>3.2</b>	<b>Alcance de la certificación</b>
<b>4</b>	<b>Cambios en el sistema de gestión / Revisión de la base contractual</b>
<b>4.1</b>	<b>Cambios en el sistema de gestión</b>
<b>4.2</b>	<b>Verificación acciones correctivas</b>
<b>5</b>	<b>Hallazgos</b>
<b>5.1</b>	<b>Fortalezas y Oportunidades de mejora</b>
<b>5.2</b>	<b>Plan de auditoria y Fechas planes de acción y próxima auditoria.</b>
<b>6</b>	<b>Anexo evidencias de auditoria</b>

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

<b>Auditor Líder:</b>	William Hernández
<b>Co-Auditor(es):</b>	N/A
<b>Experto Técnico:</b>	N/A
<b>Representante empresa:</b>	Yaneth Soto Cantillo
<b>Fecha de Auditoría (día-mes-año):</b>	27 y 28 de septiembre de 2018

**Nota:** Toda la información obtenida durante la auditoría y la registrada en este informe será tratada con la mayor confidencialidad por el equipo auditor y la entidad de certificación.

## 1. Objetivos de la auditoría

### Objetivos Seguidos

- ✓ Verificar que el sistema de gestión es mantenido eficazmente por la empresa certificada.
- ✓ Verificar la implementación de las acciones de mejora en el sistema de gestión.
- ✓ Verificar la eficacia del sistema de gestión en relación con el logro de los objetivos y los resultados previstos del sistema.
- ✓ Verificar el uso de las marcas de la certificación con respecto al reglamento de uso de la marca de certificación.

## 2. Conclusiones y Recomendaciones

### 2.1 Conclusiones

El funcionamiento del sistema de gestión fue examinado por un equipo de auditores debidamente calificado. En este proceso, se evaluaron las secuencias de trabajo para saber si cumplen con los requisitos de las normas y con las descripciones de la documentación del sistema de gestión. Se han tenido en cuenta las características propias de las actividades de la empresa, así como los requisitos legales y reglamentarios aplicables, y otros documentos principales. Esto fue realizado mediante muestreo, entrevistas, observación de los procesos y actividades, revisión de la documentación y registros.

<input type="checkbox"/>	Las condiciones de certificación fueron establecidas en la etapa 1 de la auditoría, las debilidades detectadas en la etapa 1 fueron corregidas y sus correcciones fueron verificadas como parte del desarrollo de la etapa 2.
<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	La Organización ha definido e implementado un sistema de gestión a conformidad y eficaz para alcanzar su política, sus objetivos y sus metas. En razón de los objetivos de esta auditoría, el equipo de auditoría confirmó que el Sistema de Gestión de la empresa cumplió con los requisitos de la norma y se encuentra debidamente mantenido e implementado.
<input checked="" type="checkbox"/>	Se detectaron 0 no conformidades en total en la presente auditoría. N° de no conformidades mayores emitidas 0 N° de no conformidades menores emitidas 0

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

<input type="checkbox"/>	Se emitieron no conformidades menores lo cual no condiciona la recomendación para certificación. Se requiere que la organización establezca correcciones y acciones correctivas las cuales deberá enviar antes de 30 días a TÜV Rheinland Colombia S.A.S. para proceder a la certificación. La verificación de la eficacia de dichas acciones será observada en la siguiente visita. En caso de no presentarse antes de los 30 días se entenderá que la organización ha desistido de la intención de obtener su certificación para el sistema(s) auditado(s).
<input type="checkbox"/>	Debido a la emisión de no conformidades mayores no se procede a recomendar el sistema de gestión de la organización. Es necesario realizar una auditoría complementaria con el fin de verificar la implementación de las correcciones, acciones correctivas y verificar su eficacia, esta se debe realizar antes de 90 días antes de proceder a la recomendación del sistema de gestión por parte de TÜV Rheinland Colombia S.A.S. Los planes de acción propuestos deberán ser enviados en un tiempo no superior a 30 días. En caso de no presentarse antes de los 90 días se entenderá que la organización ha desistido de la intención de obtener su certificación para el sistema(s) auditado(s).
<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Las desviaciones encontradas en la auditoría anterior han sido eliminadas. Se verificaron las correcciones y las acciones correctivas implementadas a dichos fines.

**2.2 Recomendación.**

El equipo de auditoría luego de la auditoria y de analizar los hallazgos y evidencias recomienda:

<input type="checkbox"/>	Certificar el sistema de gestión auditado y la emisión del certificado.
<input checked="" type="checkbox"/>	El mantenimiento de la(s) certificación(es) actual(es).
<input type="checkbox"/>	La adopción de cambios dentro del alcance actual de la certificación. (Véase capítulo 3)
<input type="checkbox"/>	Realizar una auditoría complementaria para la verificación de los planes de acción de las no conformidades Mayores identificadas.
<input type="checkbox"/>	La suspensión del(os) certificado(s) actual(es) hasta que se tomen las medidas que eliminen la causa de las desviaciones encontradas en esta auditoría. Una visita de auditoria será programada antes de 90 días, para dar cierre a los hallazgos encontrados de no cumplimiento.
<input type="checkbox"/>	No recomendar la certificación del sistema de gestión auditado como consecuencia de no cerrar las no conformidades mayores emitidas en la auditoria fase 2.
<input type="checkbox"/>	Retirar el(os) certificado(s) como consecuencia de no mantener el sistema eficazmente.

**3. Área de Actividad**

**3.1 Descripción de la empresa**

La Secretaría Distrital del Hábitat - SDHT, fue creada el 30 de noviembre de 2006 y reestructurada mediante Decretos 121 de 2008 y 535 de 2016, es la entidad rectora del Sector Hábitat y tiene por objeto formular las políticas de gestión del territorio urbano y rural en orden a aumentar la productividad del suelo urbano, garantizar el desarrollo integral de los asentamientos y de las operaciones y actuaciones urbanas integrales,

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

facilitar el acceso de la población a una vivienda digna y articular los objetivos sociales económicos de ordenamiento territorial y de protección ambiental.

Su misión: "Liderar la formulación e implementación de políticas de gestión del territorio urbano y rural, en el marco de un enfoque de desarrollo que articula los objetivos sociales y económicos de ordenamiento territorial y de protección ambiental, a fin de mejorar la vivienda y el urbanismo en el Distrito Capital"

**3.2 Alcance de la certificación**

<b>Alcance de la certificación:</b>	
FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE POLITICAS E INSTRUMENTOS PARA LA GESTIÓN, LA FINANCIACIÓN Y EL CONTROL DEL HÁBITAT EN EL DISTRITO CAPITAL.	
<b>Verificación del Alcance:</b>	
Teniendo en cuenta que la presente auditoría corresponde a una auditoría de seguimiento, se evidencia la continuidad en el alcance del sistema de gestión de la calidad determinado por la organización para la auditoría de certificación. La gestión realizada por la organización para cada uno de los procesos misionales, los cuales soportan el alcance del sistema, se evidencia en los resultados relacionados con el promedio de medición de indicadores para cada uno de estos procesos al mes de agosto de 2018 lo cual corresponde a: Formulación de lineamientos e instrumentos de vivienda y hábitat 84.08%, Control de Vivienda y Veeduría a las curadurías 100%, Instrumentos de financiación para el acceso a vivienda 73.30, Gestión de soluciones habitables 61.13% y Gestión territorial del hábitat 74.70%. El seguimiento a la eficacia de estos procesos se refleja en los resultados presentados en la revisión por la dirección del 25 de septiembre de 2018.	
Se concluye que el alcance verificado es apropiado a certificar:	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Requisitos de la norma ISO 9001:2015 declarados no aplicables:	
La justificación de la no aplicabilidad es adecuada:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Código (s) IAF / (Áreas Técnicas):	36/1,2

**Nota:** si la certificación es multi-site escriba los alcances de certificación correspondientes a cada sitio en la tabla de abajo, si los alcances de certificación son diferentes.

**Sitios cubiertos por la certificación.**

Nombre / Ciudad dirección del sitio	Alcance	Norma(s)	Auditado
Secretaría Distrital del Hábitat	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE POLITICAS E INSTRUMENTOS PARA LA GESTIÓN, LA FINANCIACIÓN Y EL CONTROL DEL HÁBITAT EN EL DISTRITO CAPITAL.	ISO 9001:2015	<input checked="" type="checkbox"/>

**4. Cambios en el sistema de gestión / Revisión de la base contractual, Verificación eficacia de acciones correctivas no conformidades auditoria anterior**

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

#### 4.1 Cambios en el sistema de gestión

Los cambios identificados en el sistema de gestión correspondieron a:

- La transición de requisitos aplicables al sistema de la norma ISO 9001:2008 a la versión 2015. Se identifica la necesidad de revisar el sistema para determinar la necesidad de cumplimiento de los nuevos requisitos en los procesos correspondientes.  
Para lo anterior, la organización determinó las siguientes estrategias de implementación de nuevas obligaciones normativas:
  1. Capacitación interna al equipo de profesionales del SGC de la SDPP, a líderes SIG y responsables de proceso.
  2. Revisión y actualización de documentos por proceso.
  3. Realización de auditorías internas.
- Emisión del Decreto 1499 del sept 11 de 2017. Decreto que define la adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, el cual articula el Sistema de Gestión y el Sistema de Control Interno.  
La organización identifica la necesidad de revisar y actualizar el SGC, para integrar a éste las siete (7) dimensiones del MIPG, para lo cual se adoptaron las siguientes estrategias:
  1. Participación en las capacitaciones distritales dirigidas por el DAFP, sobre lineamientos generales del MIPG.
  2. Capacitación interna.
  3. Definición de la línea base (autodiagnósticos semestre II-2018) para la transición al MIPG.
  4. Campaña Desafío MIPG 2018.

#### 4.2 Verificación eficacia de acciones correctivas, no conformidades auditoría anterior

Se verificó la eficacia de las cinco (5) No conformidades encontradas durante la auditoría anterior. A continuación se hace la corrección a la declaración de los requisitos y su redacción, ya que habían sido enfocados a otros requisitos no aplicables para el hallazgo identificado.

- **No conformidad N° 1**

La entidad no evidencia registros de cumplimiento que proporcionen evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad.

**Evidencia:**

No se evidencia registro del seguimiento al cumplimiento de la normatividad relacionada en el normograma para el proceso de Control de Vivienda y Veeduría a las Curadurías y el proceso de Administración del SIG, lo cual es responsabilidad de Control Interno acorde con lo establecido en el procedimiento identificación y evaluación periódica de lo legal V1 del 2015-09-11, código PG03-PR04, que establece para la sección seguimiento y verificación a la aplicación del requisito legal y/o normativo está a cargo de Control Interno y donde también se establece que la evaluación del cumplimiento legal será realizada por control interno en y una frecuencia de dos veces al año.

**Requisito:**

4.2.4

**Correcciones:**

1. Verificar la aplicación del normograma para el período abril a septiembre de 2017, tiempo en el cual no se realizó seguimiento por parte del Asesor de Control Interno.

**Análisis de Causas:**

La metodología establecida no permite dar cumplimiento al seguimiento en el procedimiento Identificación y Evaluación Periódica lo Legal V2 del 20 de octubre de 2017 - código PG03-PR04" que es de dos veces al año.

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

**Acciones Correctivas:**

1. Revisar y ajustar el procedimiento PG03-PR04 Identificación y evaluación periódica de lo legal, incluyendo que la evaluación del normograma se hará en el marco de las auditorías al proceso objeto de auditoría.

2. Implementar de acuerdo a la responsabilidad de la OCI, la evaluación del normograma.

**Revisión y decisión del auditor**

Se han verificado la(s) corrección(es), análisis de Causas y planes de acción correctiva, así como los documentos entregados como evidencia.

Se evidencia la eficacia de las acciones en el tratamiento del numeral 4.2.4 Control de los registros, para lo cual se diligenció la sección "SEGUIMIENTO A LA APLICACIÓN DEL REQUISITO LEGAL Y/O NORMATIVO" columnas S a V, del formato PG03-FO422 Normograma.

- **No conformidad N° 2**

La Entidad debe establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad y mejorar continuamente su eficacia, eficiencia y efectividad, de acuerdo con los requisitos de esta norma, este sistema incluye de manera integral todos los procesos de la Entidad que le permiten cumplir con su función, literal g) establecer controles sobre los riesgos identificados y valorados que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la Entidad.

**Evidencia:**

No se evidencia registro del monitoreo y revisión, seguimiento en autoevaluación del proceso y seguimiento por la Oficina de Control Interno en los riesgos aplicables al proceso de control de vivienda y veeduría a las curadurías. Lo cual incumple con las normas en GP1000:2009 en su numeral 4.1 requisitos generales.

**Requisito:**

4.1

**Correcciones:**

1. Verificar el monitoreo, revisión, seguimiento y autoevaluación de los riesgos del proceso Control de vivienda y veeduría a las Curadurías, para el período mayo a septiembre de 2017, tiempo en el cual no se realizó seguimiento por parte del Asesor de Control Interno.

**Análisis de Causas:**

Ausencia seguimiento y monitoreo al sistema de riesgos de la Entidad por parte de Control Interno.

**Acciones Correctivas:**

1. Incluir en el programa anual de auditorías el seguimiento al mapa de riesgos de gestión, de manera cuatrimestral.

2. Ejecutar el seguimiento de acuerdo al programa anual de auditoría interna.

3. Realizar la socialización a los responsables del proceso del seguimiento a la evaluación de riesgos.

**Revisión y decisión del auditor:**

Se han verificado las correcciones, análisis de Causas y planes de acción, así como los documentos entregados como evidencia.

- **No conformidad N° 3**

La entidad debe establecer e implementar la inspección u otras actividades necesarias para asegurarse de que el producto y/o servicio adquirido cumple con lo especificado en los pliegos de condiciones o en las disposiciones aplicables.

**Evidencia:**

No se evidencia disponibilidad del documento que contenga el programa de revisión y mantenimiento preventivo que desarrollará durante el plazo de ejecución del contrato de prestación de servicios N° 298 de 2017, para los vehículos con los cuales prestará el servicio, esto acorde con lo establecido en el literal g- Programa de revisión y mantenimiento preventivo donde el proponente adjudicatario deberá entregar una vez se suscriba el contrato dicho documento, según lo establecido en el anexo técnico definitivo - prestar el servicio de transporte terrestre automotor especial, incluidos todos los gastos inherentes al mismo.

**Requisito:**

7.4.3

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

**Correcciones:**

1. Definir el programa de revisión y mantenimiento preventivo a desarrollar en el plazo de ejecución del contrato de prestación de servicios No 298 de 2017; programa que debe hacer parte integral del contrato.

**Análisis de Causas:**

Debilidad en la verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en los documentos que hacen parte integral del contrato.

**Acciones Correctivas:**

1. Revisar y actualizar manual contratación.
2. Revisar y actualizar el procedimiento PS07-PR16 Procedimiento Gestión Contractual.
3. Verificar cumplimiento.

**Revisión y decisión del auditor:**

Se han verificado las correcciones, análisis de Causas y planes de acción, así como los documentos entregados como evidencia.

- **No conformidad N° 4**

La Entidad no realiza actividades de seguimiento a la eficacia de no conformidades encontradas, las cuales deben incluir la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.

**Evidencia:**

No se evidencia en la eficacia en el tratamiento de las no conformidades de auditoría interna de abril de 2017, en cuanto a la identificación de servicio no conforme en el proceso de Gestión de Soluciones Habitacionales, ya que a la fecha no se ha generado registro y verificación al servicio no conforme detectado el 4 de septiembre.

**Requisito:**

8.2.2

**Correcciones:**

1. Verificar la eficacia del tratamiento a las no conformidades de la auditoría interna de abril de 2017, en cuanto a la identificación del producto no conforme en el proceso Gestión de soluciones habitacionales.

**Análisis de Causas:**

Baja apropiación de la definición de Producto o Servicio no Conforme en los procesos misionales de la Entidad.

Baja apropiación del procedimiento PE01-PR03 Producto no conforme por parte de los procesos misionales.

**Acciones Correctivas:**

1. Capacitar a los líderes de los procesos misionales y líderes SIG en el procedimiento PE01-PR03 Producto no conforme y en el concepto del Producto y/o Servicio No Conforme según la norma ISO9001:2008 y NTCGP 1000:2009.
2. Revisar con los responsables de los procesos misionales las caracterizaciones de los productos, con el fin de identificar de manera más clara las fuentes por las que se presente un producto y/o servicio no conforme.
3. Incluir dentro del marco de las auditorías de los proyectos de inversión misionales como criterio, la revisión del tratamiento del SNC.
4. Verificar el seguimiento del tratamiento del SNC en el marco de las auditorías a los proyectos de inversión misionales.

**Revisión y decisión del auditor:**

Verificadas las correcciones, análisis de causas y acciones correctivas, se evidencia la eficacia de las acciones en el tratamiento del numeral 8.2.2 Auditorías internas; la Entidad se aseguró de que se realizaran las correcciones y se tomaran las acciones correctivas necesarias en las no conformidades de auditoría interna de abril de 2017.

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

**• No conformidad N° 5**

La Entidad no revisa la eficacia de las acciones correctivas tomadas para el tratamiento de las no conformidades encontradas.

**Evidencia:**

No se evidencia eficacia en la identificación de causas y plan de acción para la no conformidad detectada de auditoría interna del 31 de marzo de 2017, al proceso de Evaluación Asesoría y Mejoramiento en cuanto a los seguimientos al nomograma en la Entidad, lo cual se identificó en gestión documental, jurídica y gestión tecnológica, comunicaciones públicas y estratégicas.

**Requisito:**

8.5.2

**Correcciones:**

1. Determinar las causas, elaborar el plan de acción y verificar la eficacia para el tratamiento de la no conformidad detectada en la auditoría interna del 31 de marzo de 2017, al proceso de Evaluación, asesoría y mejoramiento.

**Análisis de Causas:**

Debilidad de los líderes SIG y responsables de procesos en el conocimiento para establecer acciones correctivas (análisis de causas y plan de acción), según la norma NTCGP1000:2009.

Indebida planificación en el programa de auditorías, para hacer seguimiento a la eficacia de las acciones correctivas por parte de Control Interno.

**Acciones Correctivas:**

1. Capacitar a los líderes SIG en el numeral 8.5.2 de la norma NTCGP 1000:2009.

2. Establecer dentro del PE01-PR06 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora un punto de control donde se garantice que la oficina Asesora de Control Interno revisa los planes de mejoramiento de los procesos (análisis de causas y plan de acción), a fin de subsanar la causa raíz.

3. Evaluar la eficacia de las acciones suscritas en el plan de mejoramiento de cada proceso.

**Revisión y decisión del auditor:**

Verificadas las correcciones, análisis de causas y acciones correctivas, se evidencia la eficacia de las acciones en el tratamiento del numeral 8.5.2 Acción correctiva; la Entidad tomó acciones para eliminar las causas de la no conformidad detectada en auditoría interna de 31 de marzo de 2017, las acciones correctivas fueron apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.

**5. Hallazgos / Fortalezas y Oportunidades de Mejora**

Durante la auditoría el equipo auditor recopiló información pertinente para los objetivos, el alcance y los criterios de la auditoría, mediante un muestreo apropiado. La información recopilada fue verificada para convertirse en evidencia de auditoría.

El listado de los procesos y actividades evaluadas durante la auditoría se encuentra en el plan de auditoría.

Debido a que la recolección de información se realizó por muestreo, es necesario aclarar que puede haber debilidades y no conformidades que no hayan sido identificadas durante el proceso de auditoría.

**5.1 Fortalezas.**

El equipo auditor identificó las siguientes fortalezas del sistema de gestión evaluado:

N°	Unidad/Dpto./ Sitio	Fortalezas
1	Subsecretaría de Planeación y Política	El compromiso del Área para con la implementación, mantenimiento y mejora del sistema.
2	Subsecretaría de Planeación y Política	La designación de una persona de planta y tres personas mediante la modalidad de prestación de servicios con actividades específicas para la implementación, mantenimiento y mejora del sistema.

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

N°	Unidad/Dpto./ Sitio	Fortalezas
3	Subsecretaría de Planeación y Política	La metodología implementada para la consulta de la documentación que soporta el sistema en medio electrónico mediante la consulta de documentos hipervinculados en un mapa interactivo.

**5.2 Oportunidades de mejora.**

Las siguientes oportunidades de mejora ayudarán a mejorar en forma continua el funcionamiento del sistema de gestión. Así mismo, servirán para corregir las debilidades que aún existan en la empresa, garantizar la eficacia del sistema de gestión y prevenir no conformidades.

N°	Unidad/Dpto./ Sitio	Oportunidades de Mejora
1	Gestión del Talento Humano	Revisar el estudio de puestos de trabajo llevado a cabo para la determinación de riesgos de incidentes y enfermedades laborales, con el enfoque de afectación de la operación de los procesos y afectación de la conformidad de los productos y servicios.
2		Fortalecer los controles relacionados con la oportunidad en la realización de las actividades de inducción y reinducción.
3		Asegurar las respuesta oportuna a necesidades de formación identificadas, no programadas en el PIC y Plan de Bienestar.
4	Gestión Tecnológica	Asegurar la Administración Tecnológica sobre la totalidad de la infraestructura tecnológica de la Entidad.
5	Administración del SIG.	Fortalecer la metodología establecida para la captura de la información relacionada con la satisfacción del cliente en cuanto al monitoreo del cumplimiento de los requisitos de los servicios, así como la correspondiente a la retroalimentación de las partes interesadas.

**5. Plan de auditoría, fechas, planes de acción correctiva y próxima auditoría.**

El plan de auditoría se cumplió sin contratiempos	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
La auditoría transcurrió sin inconvenientes, y todos los temas fueron tratados y resueltos:	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Existen temas que pueden afectar el programa de auditoría de las próximas visitas:	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
La empresa debe presentar los planes de acciones correctivas a las no conformidades antes de:	N/A
La Fecha límite (due date) para la próxima auditoría: (mes y año)	Septiembre de 2018

**Atentamente,**

Auditor Líder:	William Hernández
Fecha Informe:	5 de octubre de 2018

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

**ANEXO EVIDENCIAS DE AUDITORIA**  
**- Registrar las evidencias de todos los procesos evaluados-**

**Evidencias de auditoría Versión 2015: ISO 9001**  
**Elementos comunes**

<b>Contexto de la organización / Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas / Sistema de Gestión y sus procesos</b>
<p><b>PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO:</b> Se evidencia la elaboración de los documentos: Plan de Estratégico 2016-2020 emitido por el Acto Administrativo Resolución 1311 de 2016 en donde se formulan las metas, actividades e indicadores. Este Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor para todos” se encuentra dividido por pilares o Ejes Estratégicos determinados. La Secretaría Distrital del Hábitat formula “Plan Estratégico” 2016-2020. Se determinaron las cuestiones externas e internas mediante el procedimiento “Fomulación del Plan Estratégico” código PG01-PR-08 V6 DE 21 de mayo de 2018. El “Diagnóstico Fomulación Plan Estratégico” contiene las líneas de acción identificadas para la formulación del Plan Estratégico de la Secretaría Distrital del Hábitat. El documento Fomulación de Proyectos de inversión código PG01-FO08. V9. Son once proyectos, el de Fortalecimiento Institucional, es 418. Las cuestiones internas determinadas fueron: En el Proceso de Gestión Documental: Estado de implementación de las TRD, en cuanto a infraestructura física.</p> <p><b>PROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SIG:</b> Las partes interesadas, se relacionan en la “Caracterización de grupos de interés o partes interesadas – Secretaría Distrital del Hábitat”. Están determinadas en el Anexo del Manual de la Calidad. La Entidad las ha identificado como entidades o personas que reciben los productos y servicios de la entidad.</p> <p>El Sistema de Gestión de la Calidad continúa soportado en diecinueve procesos, a los cuales se les hace seguimiento mediante los indicadores de gestión determinados para cada uno de ellos analizados según frecuencias establecidas para cada uno de ellos y en la revisión por la dirección de fecha 25 de septiembre de 2018.</p>
<b>Liderazgo , Política sistema de gestión/ Roles responsabilidades y autoridades</b>
<p>La alta dirección demuestra el liderazgo para con el sistema de gestión de la calidad según se evidencia en la revisión del sistema por parte de la alta dirección de fecha 25 de septiembre de 2018, en donde se evidenció la presentación de la información de entrada por cada uno de los responsables de la misma así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>El estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas. Responsables de cada acción según acta 01-2017.</li> <li>Los cambios en las cuestiones internas y externas pertinentes al SGC. Responsable: Subdirector de Programas y Proyectos.</li> <li>La satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes. Responsable: Subdirector Administrativo - Subdirector de Participación y Relaciones con la Comunidad.</li> <li>El grado en que se han logrado los objetivos de la calidad. Responsable: Subdirector de Programas y Proyectos.</li> <li>El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicio. Responsable: Subdirector de Programas y Proyectos.</li> <li>Las no conformidades y acciones correctivas. Responsable: Asesor de Control Interno.</li> <li>Los resultados de seguimiento y medición. Responsable: Subdirector de Programas y Proyectos.</li> <li>Los resultados de las auditorías. Responsable: Subdirector de Programas y Proyectos.</li> <li>El desempeño de los proveedores externos. Responsable: Subdirector Administrativo.</li> <li>La adecuación de los recursos. Responsable: Subsecretario de Gestión Corporativa y CID.</li> <li>Riesgos y Oportunidades. Responsable: Asesor de Control Interno.</li> <li>Las oportunidades de mejora del SIG. Responsable: Todas las áreas.</li> </ol> <p>La política de la calidad no ha sido modificada: “La Secretaría Distrital del Hábitat como responsable de liderar la formulación e implementación de políticas de gestión del territorio urbano y rural en el Distrito Capital, está comprometida con la satisfacción de las partes interesadas, mediante el cumplimiento de requisitos de calidad”. Esta política se comunica a todos los servidores públicos de la Entidad, a través de</p>

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

<p>los canales de comunicación interna, de la carpeta SIG, y la presentación del Mapa Intercativo. Las responsabilidades y autoridad frente a cada cargo se establecen en el Manual de Funciones y Competencias Laborales. Las responsabilidades y autoridad frente a los procesos y actividades se establecen en los documentos del SGC para cada proceso. El Subdirector de Programas y Proyectos cuenta con la autoridad suficiente para mantener el sistema y reportar a la alta dirección del desempeño del mismo, además de asegurar la toma de conciencia en todo el personal sobre la importancia de su trabajo y la satisfacción del cliente.</p>
<p><b>Planificación, riesgos, objetivos, oportunidades</b></p>
<p>Mediante el proceso PG03-CP01 “Administración del SIG”, la Entidad controla la planificación de los cambios.</p> <p>Los cambios identificados en el sistema de gestión correspondieron a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La transición de requisitos aplicables al sistema de la norma ISO 9001:2008 a la versión 2015. Se identifica la necesidad de revisar el sistema para determinar la necesidad de cumplimiento de los nuevos requisitos en los procesos correspondientes. Para lo anterior, la organización determinó las siguientes estrategias de implementación de nuevas obligaciones normativas:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacitación interna al equipo de profesionales del SGC de la SDPP, a líderes SIG y responsables de proceso.</li> <li>2. Revisión y actualización de documentos por proceso.</li> <li>3. Realización de auditorías internas.</li> </ol> </li> <li>• Emisión del Decreto 1499 del sept 11 de 2017. Decreto que define la adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, el cual articula el Sistema de Gestión y el Sistema de Control Interno. La organización identifica la necesidad de revisar y actualizar el SGC, para integrar a éste las siete (7) dimensiones del MIPG, para lo cual se adoptaron las siguientes estrategias:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Participación en las capacitaciones distritales dirigidas por el DAFP, sobre lineamientos generales del MIPG.</li> <li>2. Capacitación interna.</li> <li>3. Definición de la línea base (autodiagnósticos semestre II-2018) para la transición al MIPG.</li> <li>4. Campaña Desafío MIPG 2018.</li> </ol> </li> </ul> <p>El procedimiento PG03-PR06 “Administración del Riesgo” establece las directrices y orientaciones metodológicas para la identificación, valoración, evaluación, medición, control, análisis y tratamiento de los riesgos de la Secretaría Distrital del Hábitat. El mapa de riesgos tiene 75 riesgos identificados por 19 procesos, de los cuales se formularon 123 acciones con sus respectivos indicadores aplicando la metodología adoptada por la Entidad.</p> <p>La eficacia de las acciones tomadas se evaluará al cierre de la vigencia, teniendo que el 55% de estas finalizan el 31/12/2018. (tomando como universo las que tienen determinadas fechas de finalización).</p> <p>El promedio de avance de los objetivos de la calidad corresponde a:</p> <p>OE1. Contribuir al acceso a una vivienda adecuada y asequible para los hogares de Bogotá. 72.03%</p> <p>OE2. Contribuir al mejoramiento del entorno. 55-02%</p> <p>OE3. Controlar la enajenación y arrendamiento de vivienda, la urbanización y la construcción del hábitat en el Distrito Capital. 100%</p> <p>OE4. Fortalecer la gestión transparente de la acción pública al servicio de la comunidad. 81.23%.</p> <p>Las oportunidades identificadas por la Entidad, tratadas en la revisión por la dirección corresponden a:</p> <p><b>Oportunidades identificadas por la Oficina Asesora de Comunicaciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La plataforma MAPA INTERACTIVO, no es funcional, es lenta. Cambiar el sistema.</li> <li>• Incluir en la intranet la divulgación de las actualizaciones del SIG.</li> </ul> <p><b>Oportunidades identificadas por la Subsecretaría de Inspección, Vigilancia y Control de Vivienda:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todas las áreas deben revisar el normograma actual de acuerdo a la base legal de los procedimientos.</li> <li>• Que la Subdirección de Programas y Proyectos verifique todos los formatos y realice control de documentos.</li> <li>• Todas las áreas deben recordar a sus funcionarios y/o contratistas usar debidamente los formatos y que estos no pueden ser modificados.</li> </ul> <p><b>Oportunidades identificadas por la Subsecretaría de Gestión Corporativa y CID:</b></p>

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

- Incluir en el alcance del SG SST los proyectos que se impulsan desde los procesos misionales a través del establecimiento de controles que garanticen el cumplimiento normativo de los riesgos laborales.
- Garantizar la implementación de Programa Estratégico de seguridad vial, apropiado políticas, recursos y personal competente para tal fin.

**Oportunidades identificadas por la Subsecretaría de Planeación y Política:**

- Establecer un calendario institucional con las fechas de cumplimiento de los compromisos transversales con el SIG.
- Implementar una herramienta tecnológica externa para la administración de los documentos magnéticos del SIG, vigentes y obsoletos, para reemplazar el mapa interactivo.
- Aumentar el número de profesionales encargados de apoyar la administración del SIG y equipo de líderes SIG.

**Apoyo/ Competencia, toma de conciencia, Comunicación, Información documentada.**

**PROCESO GESTION DEL TALENTO HUMANO:**

Responsable de proceso: Subsecretario de Gestión Corporativa y Control Interno Disciplinario. Giovanni Salgado Rubiano.

Se tomó como muestra el perfil del cargo Subsecretario de coordinación operativa subdirección de barrios. Perfil: Ingeniero/a Administrativa, Ingeniería Civil y afines, Ingeniería Industrial y Afines, Derecho y Afines, Arquitectura y Afines. Título de posgrado en áreas relacionadas..

Mavic Xiomara Hernández Murcia. Perfil de educación: Arquitecta especialista de proyectos. Ingresó el 10 de enero de 2018. La inducción a la Entidad se le realizó el 15 de abril de 2016.

Oportunidad de mejora uno: Fortalecer los controles de inducción y reinducción.

Oportunidad de mejora dos: La formación identificada como necesaria para la prestación del servicio que no quedaron planificadas en el Plan de Bienestar o en el PIC.

**PROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SIG:** Mediante el documento PG03-CP01, La Entidad planifica la manera como desarrolla las acciones para asegurar la toma de conciencia, lo cual se ve reflejado en el seguimiento del desempeño de los empleados de carrera administrativa, así como en la supervisión de cumplimiento de actividades del personal de contrato de prestación de servicios.

Las directrices de comunicación interna y externa se cumplen de acuerdo a lo establecido al procedimiento PG02-CP01 "Comunicaciones públicas y estratégicas.

La Entidad cuenta con la metodología "Mapa Interactivo" para el control a la información documentada, en donde se consulta la misma por parte de los usuarios del sistema, por estar ésta hipervinculada con cada uno de los diferentes documentos que hacen parte del sistema. Las TRD son la base para el control de los registros que generan los procesos.

**Evaluación del desempeño, Auditorías internas, Revisión por la dirección**

En cuanto a las auditorías internas, éstas fueron realizadas por personal externo calificado, por medio de contratación de menor cuantía, en donde los estudios previos auditados demuestran el control relacionado con el perfil de los auditores necesario para llevar a cabo el objeto contractual, el cual fue cumplido y evidenciado por el supervisor del contrato. Las no conformidades y observaciones resultado de la auditoría hacen referencia a fortalecer el manejo de: PQRS, mapa de riesgos, normograma, TRD, conceptos generales ISO 9001:2015, diligenciamiento de formatos, acciones correctivas.

Los resultados del ciclo de auditoría interna realizado corresponden a 46 hallazgos distribuidos en 20 no conformidades, 10 observaciones y 16 recomendaciones. El proceso con mayor hallazgos fue el proceso "Gestión Documental" con 4 No Conformidades, 1 Observación y 2 Recomendaciones.

Se han acompañado a todos los procesos de la Entidad en la formulación de las acciones para el tratamiento de los resultados de la auditoría interna al SGC.

En la revisión del sistema por parte de la alta dirección de fecha 25 de septiembre de 2018, la Entidad dio cumplimiento a la totalidad de entradas de información establecida por la norma ISO 9001:2015. En resumen se presentó la siguiente información:

a. El estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas:

De once acciones en curso, tres se encuentran en ejecución y ocho acciones fueron cumplidas.

b. Los cambios en las cuestiones internas y externas pertinentes al SGC:

La Entidad identificó dos cambios, uno el correspondiente a la migración de versión de la norma nueve mil uno, y el otro a la obligatoriedad de implementar MIPG de conformidad con el Decreto 1499 de 2017.

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

c. La satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes:

Se observan consultas principalmente asociadas a la obtención de aportes para financiación de vivienda.

El seguimiento realizado a la eficacia de los canales de comunicación correspondió a:

Los principales canales de información, por los cuales la comunidad es entrevistada por la SPRC son: la atención presencial del equipo en territorio con un 37%, y los espacios locales de participación con un 34%. La mayoría de consultas ciudadanas frente a los temas de la SDHT, tiene que ver con el programa integral de vivienda efectiva PIVES, y el programa de Mejoramiento Integral de Barrios MIB. En término de satisfacción la mayoría de personas entrevistadas tiene un alto nivel de satisfacción frente al nivel de atención de la SDHT. La entidad cuenta con diversos espacios de interacción para sus distintas partes interesadas; los canales de atención son un medio para entrega de información y generación de transacciones; no obstante un mismo trámite o servicio cuenta con varios direccionamientos según sean las etapas un proceso.

d. El grado en que se han logrado los objetivos de la calidad:

OE1. Contribuir al acceso a una vivienda adecuada y asequible para los hogares de Bogotá. 72.03%.

OE2. Contribuir al mejoramiento del entorno. 55-02%.

OE3. Controlar la enajenación y arrendamiento de vivienda, la urbanización y la construcción del hábitat en el Distrito Capital. 100%.

OE4. Fortalecer la gestión transparente de la acción pública al servicio de la comunidad. 81.23%.

e. El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicio.

La gestión realizada por la organización para cada uno de los procesos misionales, los cuales soportan el alcance del sistema, se evidencia en los resultados relacionados con el promedio de medición de indicadores para cada uno de estos procesos al mes de agosto de 2018 lo cual corresponde a: Formulación de lineamientos e instrumentos de vivienda y hábitat 84.08%, Control de Vivienda y Veeduría a las curadurías 100%, Instrumentos de financiación para el acceso a vivienda 73.30, Gestión de soluciones habitables 61.13% y Gestión territorial del hábitat 74.70%.

f. Auditorías, no conformidades y acciones correctivas.

Los resultados del ciclo de auditoría interna realizado corresponden a 46 hallazgos distribuidos en 20 no conformidades, 10 observaciones y 16 recomendaciones. El proceso con mayor hallazgos fue el proceso "Gestión Documental" con 4 No Conformidades, 1 Observación y 2 Recomendaciones.

g. El desempeño de los proveedores externos:

Para el año correspondiente de agosto de 2017 a agosto de 2018, se evidenció el seguimiento a 716 proveedores clasificados así: arrendamiento 3, compra-venta 8, consultoría 11, interadministrativo 9, interventoría 1, obra 6, orden de compra 6, prestación de servicios (persona jurídica) 41, prestación de servicios (persona natural) 612, seguros 1 y suministros 18. A todos se les realizó selección, evaluación, seguimiento y reevaluación bajo los siguientes controles:

Resolución SDHT 789 de 2017 Manual de Contratación.

PS07-PR16 Procedimiento Gestión Contractual.

Manual para Determinar y Verificar los Requisitos Habilitantes en los Procesos de Contratación.

Guía para la elaboración de Estudios de Sector.

Resolución 1445 de 2016 Modifica el manual de contratación de la SDHT.

Requisitos de experiencia e idoneidad y honorarios para la prestación de servicios - Vigencia 2017.

Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación.

h. La adecuación de los recursos: la Entidad, a septiembre 24 de 2018 lleva el control presupuestal con una afectación del 88,6%. En ellos se incluye la línea de fortalecimiento institucional.

Riesgos y Oportunidades: el mapa de riesgos tiene 75 riesgos identificados por 19 procesos, de los cuales se formularon 123 acciones con sus respectivos indicadores aplicando la metodología adoptada por la Entidad. Las oportunidades identificadas por la Entidad, tratadas en la revisión por la dirección corresponden a:

-La plataforma MAPA INTERACTIVO, no es funcional, es lenta. Cambiar el sistema.

-Incluir en la intranet la divulgación de las actualizaciones del SIG.

-Todas las áreas deben revisar el normograma actual de acuerdo a la base legal de los procedimientos.

-Que la Subdirección de Programas y Proyectos verifique todos los formatos y realice control de documentos.

-Todas las áreas deben recordar a sus funcionarios y/o contratistas usar debidamente los formatos y que

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

estos no pueden ser modificados.

- Incluir en el alcance del SG SST los proyectos que se impulsan desde los procesos misionales a través del establecimiento de controles que garanticen el cumplimiento normativo de los riesgos laborales.
- Garantizar la implementación de Programa Estratégico de seguridad vial, apropiado políticas, recursos y personal competente para tal fin.
- Establecer un calendario institucional con las fechas de cumplimiento de los compromisos transversales con el SIG.
- Implementar una herramienta tecnológica externa para la administración de los documentos magnéticos del SIG, vigentes y obsoletos, para reemplazar el mapa interactivo.
- Aumentar el número de profesionales encargados de apoyar la administración del SIG y equipo de líderes SIG.

**Mejora, acciones correctivas**

Las oportunidades de mejora identificadas por la Entidad, tratadas en la revisión por la dirección corresponden a:

- La plataforma MAPA INTERACTIVO, no es funcional, es lenta. Cambiar el sistema.
- Incluir en la intranet la divulgación de las actualizaciones del SIG.
- Todas las áreas deben revisar el normograma actual de acuerdo a la base legal de los procedimientos.
- Que la Subdirección de Programas y Proyectos verifique todos los formatos y realice control de documentos.
- Todas las áreas deben recordar a sus funcionarios y/o contratistas usar debidamente los formatos y que estos no pueden ser modificados.
- Incluir en el alcance del SG SST los proyectos que se impulsan desde los procesos misionales a través del establecimiento de controles que garanticen el cumplimiento normativo de los riesgos laborales.
- Garantizar la implementación de Programa Estratégico de seguridad vial, apropiado políticas, recursos y personal competente para tal fin.
- Establecer un calendario institucional con las fechas de cumplimiento de los compromisos transversales con el SIG.
- Implementar una herramienta tecnológica externa para la administración de los documentos magnéticos del SIG, vigentes y obsoletos, para reemplazar el mapa interactivo.
- Aumentar el número de profesionales de apoyo al SIG.

**Uso del certificado y del logo (solo aplica para seguimientos y recertificación)**

Se evidenció el uso del logo en:

- Formatos de los procesos excepto en los formatos de los procesos misionales .
- Memorandos internos.
- Oficios.
- Presentaciones power point.
- Mapa interactivo.
- Piezas comunicativas para la promoción interna del SGC.

El uso del logo se hace conforme a los lineamientos establecidos.  
El certificado no tiene usos específicos ni generales.

**ISO 9001**

**Control de procesos, incluidos los tercerizados,  
Registrar todas las evidencias de los procesos (operativos, de producción, prestación del servicio, cadena de valor, misionales), Indicar productos, servicios, Proyectos. Sucursales**

**PROCESO GESTIÓN TERRITORIAL DEL HÁBITAT:** el proceso inicia con la identificación del ámbito territorial, continúa con la definición de actividades de intervención en los territorios priorizados y su ejecución, y finaliza con el seguimienbto al cumplimiento de las actividades propuestas. Se toma como muestra el producto: Expediente con los insumos y estudios previos necesarios para la solicitud del inicio del procedimiento de regularización ante la Secretaría Distrital de Planeación. La conformación del expediente con los insumos y estudios previos necesarios para adelantar el procedimiento de

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

regularización a desarrollos legalizados, en los que se ha presentado alteración del espacio público determinado en el acto de legalización, previo a la presentación ante la Secretaría Distrital de Planeación para su aprobación o rechazo, corresponden a los requisitos del producto evaluado. Se evidencia la realización de cruce de información en bases de datos gráficas y alfanuméricas del Distrito y la visita a terreno con el fin de verificar el cumplimiento de requisitos técnicos y legales acorde a la normatividad vigente. En cuanto a las actividades de seguimiento se evidencia el diligenciamiento de la matriz de seguimiento "Estado Expedientes". Los registros que evidencian las actividades realizadas corresponden a: Ficha geográfica de pre-diagnostico, Informe de visita a terreno para la viabilidad del trámite de regularización de desarrollos legalizados, Estudio de viabilidad técnica y social de la procedencia de la regularización, Taller comunitario, Plano de Loteo, Documento técnico de identificación de las alteraciones de zonas de uso público, Plano de alteraciones, Concepto técnico empresas, "Listado propietarios o poseedores de los predios" ó "Matriz jurídico catastral de predios", Plano localización predios matrices y predios segregados, Certificados de tradición y Libertad de predios segregados con alteraciones, Escrituras Públicas predios de mayor extensión y segregados con alteraciones.

#### Requisitos específicos del cliente y otros requisitos, Requisitos proyectos

La determinación, revisión y cambios de los requisitos para los productos y servicios de la Entidad se establece mediante la caracterización de cada uno de ellos; caracterizaciones que se encuentran disponibles en red a través de la carpeta SIG y del "Mapa Interactivo" de la Entidad.

Los requisitos para los productos y servicios se determinaron en las salidas de cada proceso misional en las debidas caracterizaciones de proceso.

A través de la Oficina Asesora de Comunicaciones y partiendo de las directrices definidas por le Secretario Distrital del Hábitat, se da cobertura en temas de hábitat a los diferentes usuarios.

Mediante la planeación y ejecución de la Estrategia de Rendición de Cuentas de la Entidad, se genera escenarios de información con la comunidad. A través de la implementación de instrumentos y gestión se permite la habilitación del suelo y la producción de vivienda de interés social y prioritario. El mejoramiento integral de barrios y el entorno. La prevención de asentamientos ilegales, vigilancia e inspección de personas naturales y jurídicas. Mediante procesos de captura, análisis y producción se asegura la existencia y disponibilidad de información confiable y oportuna para la toma de decisiones de usuarios internos y externos.

#### Satisfacción del cliente y reclamos

Los principales canales de información, por los cuales la comunidad es entrevistada por la SPRC son: la atención presencial del equipo en territorio con un 37%, y los espacios locales de participación con un 34%. La mayoría de consultas ciudadanas frente a los temas de la SDHT, tiene que ver con el programa integral de vivienda efectiva PIVES, y el programa de Mejoramiento Integral de Barrios MIB. En término de satisfacción la mayoría de personas entrevistadas tiene un alto nivel de satisfacción frente al nivel de atención de la SDHT. La entidad cuenta con diversos espacios de interacción para sus distintas partes interesadas; los canales de atención son un medio para entrega de información y generación de transacciones; no obstante un mismo trámite o servicio cuenta con varios direccionamientos según sean las etapas un proceso.

Se observan consultas principalmente asociadas a la obtención de aportes para financiación de vivienda.

Las acciones tomadas fueron:

1. Integración de la Secretaría a la línea 195 con el propósito de lograr un mayor nivel de servicio y nivel de atención. A través de esta acción es posible contribuir a las mejoras del servicio a la ciudadanía de una manera confiable, ágil, digna, oportuna y eficiente; apoyados por un equipo de trabajo que coordina y administra los diferentes canales de interacción ciudadana, fundamentados en el respeto, la transparencia, la igualdad y la honestidad, y promoviendo la utilización de recursos físicos y tecnológicos que aporten a la calidad de vida de la ciudadanía.

2. Mantener el desarrollo de entrenamiento, formación y actualizaciones a las personas a cargo de la Oficina de Atención al Ciudadano sobre todos los trámites y servicios ofrecidos por la Secretaría y sobre los contenidos relacionados con la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía, protocolos básicos de atención, Programa Nacional de Servicio al Ciudadano y sus distintas actualizaciones, con el fin de aumentar la capacidad de respuesta y oportunidad de la información brindada.

3. Integrar los sistemas de información del distrito y la entidad para el trámite efectivo de Peticiones,

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

Quejas, Reclamos y Solicitudes.

4. Mantener la información estandarizada y actualizada sobre los trámites, servicios y asuntos de interés hacia el ciudadano.

5. Promover la prestación de trámites servicios que ofrece la Secretaría a través de diversas estrategias de comunicación y canales de interacción.

6. Continuar con la difusión acerca de trámites, servicios, temas y programas de inversión a través de ferias de servicio y convocatoria de eventos, jornadas de información en otras entidades pertenecientes al sector hábitat.

7. Para efectos de abordar un universo más completo de ciudadanos, es necesario validar todos los canales de interacción con los que cuenta la entidad para implementar transacciones. La meta asignada al proceso consiste en mantener el 95% de satisfacción de los usuarios de los trámites y servicios de la entidad; los cuales a hoy son accesibles dependiendo del canal sobre el cual se quiera acceder, incluso dentro del mismo canal, como lo es el presencial, pues conforme es la etapa de solicitud, asimismo es el direccionamiento hacia el ciudadano.

#### Procesos de soporte (registrar todas las evidencias de los procesos de soporte del sistema.)

**PROCESO GESTIÓN TECNOLÓGICA:** el objetivo del proceso corresponde a la formulación de lineamientos para el manejo de la información, además de suministrar la infraestructura tecnológica (hardware, software, conectividad) para el cumplimiento de los objetivos institucionales, asegurando la confidencialidad, disponibilidad e integridad de la información.

Se tomó como muestra la Evaluación técnica de la migración del Datacenter de la Entidad, cuyo objetivo corresponde al análisis a realizar a los posibles escenarios para el traslado, instalación, configuración y puesta en marcha de la infraestructura tecnológica de la entidad a través de los servicios de Hosting / Colocation y Conectividad ofrecidos por el Acuerdo Marco de OPrecios de Colombia Compra Eficiente, Nube Privada II y Conectividad II. Dentro de los compromisos adquiridos se encuentra: Diseñar el nuevo modelo de Topología de red y despliegue de infraestructura, diseñar el escenario óptimo posible describiendo los pro y contras de los servicios a contratar y la determinación del recurso humano requerido en el proyecto, las actividades del servicio IT-NP-AI-01 del Acuerdo Marco de Precios de Nube Privada II.

Se evidenció el cumplimiento a las obligaciones adquiridas determinadas en el alcance del proyecto:

- Traslado y alojamiento de la infraestructura física de Servidores (Blade System) elementos en red. Firewaill y sistema de almacenamiento (SAN) de la SDTH hacia un Data Center Externo.
- Contratar servicios profesionales especializados de Jboss y Postgres.

En cuanto al mantenimiento de la infraestructura tecnológica, de equipos tales como PC e impresoras, entre otros, se evidencia un cronograma de mantenimiento preventivo contratado con la firma "Proyectos Institucionales de Colombia S.A.S. para 412 PC, 29 impresoras, 13 portátiles, 10 terminales livianas y 32 Work Station. Como oportunidades de mejora se determina ejercer el control sobre la totalidad de la infraestructura tecnológica mediante un programa de mantenimiento preventivo de equipos, así como la inclusión de controles de registros magnéticos en las Tablas de Retención Documental.

**PROCESO EVALUACIÓN, ASESORÍA Y MEJORAMIENTO:** Se verifica el cumplimiento del objetivo del proceso corresponde a la verificación y evaluación de la gestión frente al cumplimiento de los objetivos institucionales. Se evidencia que el proceso contiene los controles relacionados en el Modelo Estándar de Control Interno y el cumplimiento al rol de las oficinas de control interno, tales como acompañamiento a la administración en el cumplimiento legal aplicable a la misionalidad de la Entidad. El proceso es responsable de ejecutar las auditorías de gestión e internas de calidad, elaborar informes de ley y seguimientos, prestar servicios de consultoría, asesoría y acompañamiento, realizar la evaluación de la gestión del riesgo y tramitar solicitudes de organismos de control. Se evidenció la programación de las auditorías. Las no conformidades y observaciones resultado de la auditoría hacen referencia a fortalecer el manejo de: PQRS, mapa de riesgos, normograma, TRD, conceptos generales ISO 9001:2015, diligenciamiento de formatos, acciones correctivas. La información resultado de los hallazgos de las auditorías fueron entregadas al proceso "Administración del SIG" para hacerlas parte de la información de entrada para la revisión por la dirección.

Se han acompañado a todos los procesos de la Entidad en la formulación de las acciones para el tratamiento de los resultados de la auditoría interna al SGC.

Empresa	Norma	Número Certificado	Tipo Auditoría
SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT	ISO 9001:2015	01 100 5714 31550	SEGUIMIENTO

**Tabla Resumen conformidad / no conformidad ISO 9001: 2015**

<b>Requisito</b>	4.1	4.2	4.3	4.4	5.1	5.2	5.3	6.1	6.2	6.3	6.3	7.1	7.2	7.3
Evaluación (*)	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Nº de la no conformidad														
<b>Requisito</b>	7.4	7.5	7.6	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5	8.6	8.7	9.1	9.2	9.3	10
Evaluación (*)	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Nº de la no conformidad														

\* Evaluación:

C = Cumplido

NC = no conformidad (Véase el informe de no conformidades)

NA = No fue auditado en esta auditoría

Ex= Exclusión / no aplica