

2018IE0007032



MEMORANDO

Bogotá, D.C.

PARA: **Dra. ANA LORENA HABIB CANIZALES**
Jefe Oficina Asesora de Planeación.

DE: **OFICINA CONTROL INTERNO**

ASUNTO: Remisión Informe de Auditoria Interna al Proceso de Administración del Sistema Integrado de Gestión.

Cordial saludo,

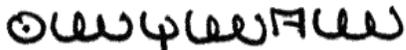
En cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993, Artículo 12, del Rol de Evaluación y seguimiento, del Plan Anual de Auditoria vigencia 2018 y específicamente del Plan de Auditoria Interna al SIG, atentamente me permito remitirle para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe final de Auditoria Interna en la cual se verificó el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001-2015, NTCGP1000-2009 y demás documentos del SIG aplicables al proceso.

Este informe definitivo se remite posterior a la aprobación del informe preliminar de auditoria por parte del proceso, agradecemos socializarlo con su equipo de trabajo, a fin de que se analice su contenido y se tomen las respectivas acciones de mejora que a su consideración apliquen para el proceso evaluado.

Finalmente, agradecemos la mejor disposición y colaboración de su equipo de trabajo durante el proceso de auditoría y reiteramos nuestro compromiso en la asesoría y acompañamiento para contribuir al fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión del MVCT.

De otra parte, me permito informar que el mismo se encuentra publicado en el link: <http://portal.minvivienda.local/sobre-el-ministerio/planeacion-gestion-y-control/sistema-de-control-interno/rol-de-evaluaci%C3%B3n-y-seguimiento>.

Cordialmente,



OLGA YANETH ARAGÓN SANCHEZ

Jefe Oficina de Control Interno.

Copia: Ministro de Vivienda- Dr. Camilo Armando Sanchez Ortega.

Anexos: Informe de Auditoria Interna del SIG (16folios)

Elaboró: Lina Alejandra Morales.

Revisó: Olga Yaneth Aragón.



	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06
PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		

AUDITORIA No.	03	FECHA	13/03/2018	PROCESO:	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
AUDITORES:	Nombre: Angélica María Bustillo Cabrera Cargo: Auditor Interno Nombre: María Yolima Lozano Quintero Cargo: Auditor Interno			AUDITADOS:	Nombre: Analorena Habib Cañizales Cargo: Jefe Oficina Asesora de Planeación Nombre: Suly Cerón Cargo: Profesional Especializado Nombre: Diana Corredor Cargo: Profesional Especializado Nombre: Lina María Osorio Cargo: Contratista Nombre: Ivonne Agudelo Cargo: Contratista
OBJETIVO DE LA AUDITORIA:				ALCANCE DE LA AUDITORIA:	
Verificar la implementación y mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión en el MVCT y FNV, Conforme a los requisitos de la Norma Técnica de Calidad NTC-GP 1000: 2009 y el grado de avance en la transición de la norma ISO 9001:2015.				La auditoría Interna se realiza al proceso; con el fin de verificar la Eficacia, Eficiencia y Efectividad del Sistema Integrado de Gestión, durante la vigencia 2017 y 2018.	
CRITERIOS DE AUDITORIA:				REQUISITOS AUDITADOS:	
Normatividad vigente a la fecha que aplique a los diferentes procesos del MVCT y FONVIVIENDA, Requisitos de las normas NTC-GP1000:2009, ISO 9001:2015, así mismo las Políticas, Manuales, Planes, Procedimientos, Instructivos, Guías, Mapas de Riesgos Integrados de Gestión y Corrupción, Plan de Acción y/o Planes Operativos. Documentos del SIG.				Caracterización: <u>ISO 9001:2015</u> 4.1 Comprensión de la organización y de su contexto, 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas, 4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de calidad, 4.4 Sistema de gestión de calidad y sus procesos, 5.1 Liderazgo y compromiso, 5.2 Política, 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades, 6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos, 7.1.6 Conocimiento de la organización, 7.3 Toma de conciencia, 7.4 Comunicación, 7.5 Información documentada, 9.1 Seguimiento, medición, análisis y mejora, 9.1.2 Satisfacción del cliente, 9.1.3 Análisis y evaluación, 10 Mejora.	

	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06

	<p><u>REQUISITOS NTCGP 1000</u></p> <p>4.1 Requisitos generales, 4.2 Gestión documental, 5.1 Compromiso de la Dirección, 5.3 Política de la calidad, 5.4 Planificación, 5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación, 5.5.2 Representante de la Dirección, 5.6 Revisión por la dirección 6.1 Provisión de recursos, 7.3 Diseño y desarrollo, 8.1 Generalidades, 8.2.3 Seguimiento y medición del proceso, 8.4 Análisis de datos y 8.5 Mejora</p> <p><u>Otros numerales.</u></p> <p>PROCEDIMIENTOS PROPIOS DEL PROCESO: SIG-P-01 Control de Documentos SIG-P-02 Control de Salidas No Conformes SIG-P-03 Revisión por la Dirección SIG-P-04 Planificación y Gestión del Cambio SIG-P-05 Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora SIG-M-01 Manual del Sistema Integrado de Gestión 11.</p> <p>Matriz de Comunicaciones Normograma Indicadores</p>
--	---

RESULTADOS DE AUDITORIA

La auditoría se realizó basada y enfocada en aspectos/riesgos/objetivos significativos como lo requiere la(s) norma(s). Los métodos utilizados durante la auditoría fueron entrevistas, observación de actividades y revisión de documentación y registros.

FORTALEZAS

Se resalta la disposición y el compromiso del equipo auditado.

Se cuenta con personal capacitado para la administración del SIG, en el que se puede percibir el conocimiento y las habilidades del Sistema.

Durante el desarrollo de la auditoría se mostró excelente disposición e interés por parte del equipo auditado, para la entrega de la información y evidencias requeridas por el equipo auditor, lo cual permitió el análisis de los criterios de auditoría.

	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06
PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		

Conformidades:

Los numerales relacionados a continuación fueron seleccionados para realizar un abordaje de los Requisitos de las normas NTC GP 1000:2009, ISO 9001:2015. Los cuales han sido conformes, acorde a lo evidenciado en el transcurso del ejercicio de auditoria.

1. ISO 9001:2015 Numeral 4.1 Comprensión de la organización y de su contexto; Homologable con GP-1000:2009 Numeral 4. Sistema de Gestión de Calidad

Se logró identificar que la metodología bajo la cual se determinó el contexto interno y externo para la elaboración de la planificación estratégica del SIG se realizó de manera conjunta con la participación de todos los procesos. Se entregó como producto final el documento "Análisis del Entorno" Versión 2016, el cual será actualizado a versión 2018, según lo establecido en el plan de mejoramiento con corte a 28 de febrero/18, que arroja una matriz DOFA, la cual sirve de insumo a los procesos para la identificación de los riesgos. Se revisa en el documento publicado en la página web, en Planeación y Seguimiento de 2016. Este documento es un marco de referencia en el SIG. Se encuentra la evidencia en el link relacionado a continuación.

<http://www.minvivienda.gov.co/PlanesEstrategicos/2016/Proceso%20de%20Revisi%C3%B3n%20Plan%20Estrat%C3%A9gico%20-%20Analisis%20del%20Entorno.pdf>

2. ISO 9001:2015 Numeral 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas; Homologable con GP-1000:2009 Numeral 4. Sistema de Gestión de Calidad

En relación a este numeral, se pudo evidenciar dentro de la caracterización que se identifican las partes interesadas como proveedores y como usuarios, se validan desde el Enfoque por Procesos, se identifican en la caracterización del proceso. Formato SIG-C versión 6.0 fecha 21/11/2017.

Se evidencia un documento denominado "Identificación de Brechas ISO 9001-2015", donde se observa una actividad para validar las partes interesadas y sus requisitos pertinentes. El documento reposa en el usuario Sceron/SGC2018. Y esta actividad se encuentra definida en el Plan de Acción en la Iniciativa Estratégica "Actualizar el Sistema Integrado de Gestión del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio y FONVIVIENDA conforme al Modelo de Gestión de la Calidad 9001:2015" en la actividad - Identificar las brechas para la integración al SIG del modelo de gestión de la calidad frente a los requisitos establecidos la norma NTC ISO 9001:2015.

3. ISO 9001:2015 Numeral 4.3 Determinación del Alcance del SGC; 4.3 ítem c) Los productos y servicios de la organización Homologable con GP-1000:2009 Numeral 4

Se evidenció en entrevista que pueden asociarse los 5 procesos misionales en el alcance de auditorio certificado por ENTE CERTIFICADOR a MVCT y FONVIVIENDA, mediante la asociación de los componentes de dicho alcance y el objetivo de los procesos misionales de la entidad.

	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06
PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		

4. ISO 9001:2015 Numeral 4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos; 4.4.2 a) Mantener la información documentada. Numeral 4.4.2 b) Conservar la información documentada para tener la confianza que los procesos se realizan según lo planificado Homologable con GP-1000:2009 Numeral 4-4.1

Con referencia a la comunicación con los líderes de los procesos para mantener actualizadas las necesidades y expectativas de las partes interesadas, se evidencia una capacitación en septiembre 13 de 2017 de Actualización Documental del SIG, se revisa la lista de asistencia con 38 participantes y convocatoria posterior de mesas de trabajo a todos los procesos para asegurar la participación de todos. De igual manera, se evidencia envío de correo electrónico del 14 de septiembre a todos los facilitadores.

5. ISO 9001:2015 Numeral 4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos; 4.4.1. la organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un SGC, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta norma internacional. Homologable con GP-1000:2009 Numeral 4

Se indaga cómo se ven reflejadas las funciones designadas al despacho del Ministro según el decreto 3571/11 dentro del mapa de procesos, se verifica en la caracterización de los procesos identificados con el Código: AUL-C ATENCIÓN AL USUARIO Y ATENCIÓN LEGISLATIVA y Código: CIE-C GESTIÓN DE COMUNICACIONES INTERNAS Y EXTERNAS.

6. ISO 9001:2015 Numeral 4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos; 4.4.1 b) Determinar la secuencia e interacción de estos procesos; Homologable con GP-1000:2009 Numeral 4-4.1

Se evidencia la plantilla Anexo 2 Código: AAA-C-## para que los Procesos del SIG diseñen la Caracterización, se solicita una muestra y para ello se revisa la caracterización del Proceso de Formulación de Políticas e Instrumentación Normativa versión 6.0, donde está determinada la interacción con otros procesos del SIG, ejemplo: Proceso Planeación Estratégica y Gestión de Recursos Financieros.

7. ISO 9001:2015 Numeral 4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos; 4.4.1 a) Determinar las entradas y salidas esperadas de estos procesos; Homologable con GP-1000:2009 Numeral 4-4.1

Se verifica la plantilla de caracterización de proceso denominada ANEXO 2 PLANTILLA CARACTERIZACIÓN publicada en la página web de MVCT, la cual tiene establecidas columnas para identificación de proveedores/insumo y usuarios/salida, que sirve de apoyo para que los líderes de proceso hagan la identificación correspondiente a las partes interesadas (internas/procesos y externas/usuarios).

Se revisó la caracterización del Proceso de Formulación de Políticas e Instrumentación Normativa de Fecha 15/11/2017 el cual cumple la identificación de insumo de partes internas y externas y se evidenció la interacción y secuencia, así como lo definido en el ANEXO 2 PLANTILLA CARACTERIZACIÓN publicada en la página web. Se evidencia la retroalimentación entre los procesos de Administración del SIG y con el

	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06
PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		

proceso de Formulación de Políticas e Instrumentación Normativa con lista de asistencia de fecha 26/02/2018. Se evidencia que se realizó mesa de trabajo y se revisó y ajustó la caracterización.

Se verifica que el formato de caracterización para cada uno de los procesos contempla las entradas y salidas para el desarrollo de las actividades, se revisa la caracterización de procesos de Administración del SIG, versión 6.0.

8. ISO 9001:2015 Numeral 4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos; 4.4.1 g) Evaluar estos procesos e implementar cualquier cambio necesario para asegurarse de que estos procesos logran los resultados previstos. **Homologable con GP-1000:2009 Numeral 4-4.1**

Se evidenció que se realiza a través de los indicadores, los cuales se encuentran alineados con el Plan de Acción, validado en las mesas de trabajo realizadas con la OAP entre el 6 y el 19 de septiembre de 2017, se verificó la lista de asistencia. El proceso cuenta con un indicador denominado "Actualización del SIG", el cual con corte a enero de 2018 se reportó como cumplido al 100%. Así mismo, en el Plan de mejora se evidenció la revisión constante del proceso mediante acciones de autocontrol que le permiten asegurar el logro de los objetivos propuestos.

9. ISO 9001:2015 Numeral 4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos; 4.4.2 a) Mantener información documentada. **4.4.2 b)** Conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado. **Homologable con GP-1000:2009 Numeral 4-4.1**

La conservación, preservación y recuperación de la información de los procesos del SIG, se evidencia en el listado maestro de documentos. Se solicita ver el procedimiento GPR-P-05 Operaciones Urbanas Integrales, versión 5.0 del 07 de diciembre de 2017, última fecha de actualización del 08 de marzo/18, lo que demuestra que se cumple con el procedimiento establecido.

Se valida que se ejerce autocontrol sobre la documentación que soporta el hacer del proceso mediante el seguimiento al Plan de mejoramiento, Monitoreo a los Riesgos, Indicadores y Producto No conforme. Se valida el Reporte de Producto No Conforme en la matriz de seguimiento, se observa el PNC del Proceso de Gestión de Proyectos del 25/01/18 el cual cuenta con su tratamiento de acuerdo al proceso.

Se encuentra que el procedimiento de Control de PNC Código SG-P-02 estaba duplicado en la página, con el procedimiento de Control de Salida No conforme Código SG-P-02, sin embargo, se evidencia la corrección en correo electrónico del 10/03/2018 al funcionario de la OAP, Nelson Rodríguez.

10. ISO 9001:2015 Numeral 5. Liderazgo; 5.1 Liderazgo y Compromiso; 5.1.1 Generalidades; f) Comunicando la importancia de una gestión de la calidad eficaz y conforme los requisitos del SGC; **i)** Promoviendo la mejora **Homologable con GP-1000:2009 Numeral 5**

Se evidencian actividades desde el SIG para promover la mejora del SGC mediante campañas de sensibilización, se valida Campaña de sensibilización frente al tema de "Plan de Mejoramiento y Mapa de

	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06

Riesgos”, de febrero 19 de 2018, lo cual demuestra que se comunica la importancia de una gestión de la calidad eficaz.

Así mismo, se encuentra en el plan de mejoramiento en el ítem 22, la actividad que involucra la actualización de la matriz de comunicaciones con la estrategia de novedades documentales, se verifican listas de asistencia a reuniones internas de SIG de la OAP con los facilitadores de los procesos en las siguientes de fechas 31/01 de 2018, 02/03/2018, 12/07/2017.

11. ISO 9001:2015 Numeral 5.1 Liderazgo y Compromiso Numeral 5.1.1 Generalidades; j) Apoyando a otros roles pertinentes de la dirección, para demostrar su liderazgo en la forma en la que aplique a sus áreas de responsabilidad **Homologable con GP-1000:2009 Numeral 5**

Se establece en el Manual de calidad, Numeral 2.1 Roles y responsabilidades, donde se describen los roles del Representante de la Alta Dirección (Jefe de la OAP), Facilitadores de la Oficina Asesora de Planeación, Líderes de proceso, Facilitadores de los procesos, Funcionarios y Contratistas.

12. ISO 9001:2015 Numeral 5.1 Liderazgo y Compromiso; 5.1.2) Enfoque al Cliente Homologable con GP-1000:2009 Numeral 5.2

Se observa que existe una Matriz de Requisitos de Calidad SIG-F-08 Versión 3.0, en la cual se identifican los requisitos del Cliente, se asegura y valida el cumplimiento regular de los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables a los productos identificados.

Se verificó la matriz SIG-F-08 Proceso Formulación de Políticas e Instrumentación Normativa, Versión 3, fecha 21/11/2017. Adicionalmente, se validó en la página web las matrices de requisitos de los procesos misionales y de atención al usuario y atención legislativa, como lo determina el procedimiento SIG-P-02 Control de salidas no conformes 3.0 PNC.

La matriz de requisitos del proceso de atención al usuario y atención legislativa, se evidenció la mesa de trabajo para la identificación de los productos y sus características en lista de asistencia del 14/11/2017 con los facilitadores de calidad de los dos componentes.

13. ISO 9001:2015 Numeral 5. Política; 5.2.1 Establecimiento de la Política de Calidad; a) Sea apropiada al propósito de la organización y apoye su dirección estratégica; **Homologable con GP-1000:2009 Numeral 5.3**

Se evidenció la revisión Anual como entrada en el documento de Revisión por la Dirección del 10 de mayo de 2017, incluida la propuesta de ajuste a la Política, para dar cumplimiento de ser apropiada al propósito y contexto cambiante del MVCT.

	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06
PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		

14. ISO 9001:2015 Numeral 5.2 Política Numeral 5.2.2 b) Comunicación de la política de la calidad Homologable con GP-1000:2009 Numeral 5.3

El nivel de comunicación, entendimiento y aplicación de la Política de Calidad dentro de la organización se realiza mediante campañas realizadas de comunicación y divulgación a través de la página web, intranet y correos masivos 28/02/2018, boletín interno 19/02/2018, afiches, protectores de pantalla, las evidencias se observan en archivo del usuario Sceron.

15. ISO 9001:2015 Numeral 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización Homologable con GP-1000:2009 Numeral 5.5.1-5.5.2-5.4.2

Las responsabilidades para asegurar que el proceso está entregando las salidas previstas de acuerdo a las funciones asignadas, se valida en el Decreto 3571 de 2011, donde se definen las funciones de la OAP. Igualmente se revisó la Resolución 692 de 9 de octubre de 2012, por la cual se designa y establecen las funciones al representante de la alta dirección del SIG, en el artículo primero.

16. ISO 9001:2015 Numeral 6 Planificación 6.1.2 a) La organización debe planificar las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades b) la manera de integrar e implementar las acciones en sus procesos del SGC y evaluar la eficacia de las acciones Homologable con GP-1000:2009 Numeral 5.3

Los Riesgos de Corrupción y de Gestión se encuentran identificados en el Mapa de Riesgos acorde con la metodología Integrada de Administración del Riesgo del MVCT. Se valida que será revisado acorde al Ítem 19 Plan de mejora.

Se observa el riesgo identificado como "Inadecuado control de documentación del SIG" cuyo control 1, definido es el Control de versiones, para mitigar se envía correo masivo desde el usuario MVCT. Se evidencia Correo masivo del 20 de octubre con las novedades de septiembre/17. Se observa que se tiene identificado en el mapa de procesos en el ítem 12, para mejorar la oportunidad del Boletín.

17. ISO 9001:2015 Numeral 6.2 Objetivos de la calidad y la planificación para lograrlos. Homologable con GP-1000:2009 Numeral 5.4.1

Se entrevistó a un funcionario de la OAP, y se pudo validar la comprensión e identificación desde su nivel y funciones de los objetivos del SIG. Así mismo, se entrevistó a cada una de las integrantes del equipo del proceso auditado y tienen claridad frente al aporte del ejercicio de sus funciones para el cumplimiento de los objetivos y política de calidad.

18. ISO 9001:2015 Numeral 6.3 Planificación de los cambios Homologable con GP-1000:2009 Numeral 5.4.2

Se evidencia el Plan de trabajo 2018 del proceso Administración del SIG, para la migración y articulación al MIPG del SIG en el formato SIG-F-13 Planificación Gestión del cambio 2.0. En acta No. 2 del 30 de enero en el punto 5 del Comité de Gerencia se presentó el Plan de Acción Institucional el cual incluye la

	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06

aprobación de la migración. Se evidencia así mismo la programación del autodiagnóstico por dependencia, para marzo de 2018. Se validaron las actividades realizadas en 30-01-2018.

19. ISO 9001:2015 Numeral 7 Apoyo 7.1.6 Conocimiento de la organización Homologable con GP-1000:2009 Numeral 6.6.4

Para evidenciar los conocimientos necesarios para la operación del proceso, se validaron los Estudios Previos de la necesidad de Contratación de una profesional del proceso de la OAP. Se identifica en este documento la necesidad de un profesional en áreas relacionadas a la Ingeniería con título de posgrado o 20 meses de experticia en el área de NTCGP1000:2009, Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG y en la Implementación de modelos de gestión para el sector público. Los funcionarios y contratistas que pertenecen al área, se han fortalecido con las charlas que ha dictado OCI, y se evidencia transferencia de conocimiento interna al interior del proceso con lista de asistencia del 26 al 28 de febrero de 2018.

20. ISO 9001:2015 Numeral 7.3 Toma de conciencia Homologable con GP-1000:2009 Numeral 6.2.2

Se validó en entrevista que el equipo auditados es conciencia de su contribución a la política, los objetivos de calidad en los que aporta a través del desarrollo de sus actividades, la eficacia del SIG y las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del SIG.

21. ISO 9001:2015 Numeral 7.4 Comunicación Homologable con GP-1000:2009 Numeral 5.5.3

Se observó retroalimentación de la matriz de comunicaciones SIG-F-07 en correo electrónico del usuario Sceron del 19 de febrero/18 así: Asunto: seguimiento matriz de comunicaciones de los procesos de Planeación Estratégica y Gestión del recurso financiero/ Administración del SIG.

22. ISO 9001:2015 Numeral 7.5 Información documentada 7.5.3.2 ...distribución, acceso, recuperación Homologable con GP-1000:2009 Numeral 4.2.3- 4.2.4

El control de la información de origen externo necesaria para la planificación y el funcionamiento del SIG, se evidencia en el Normograma, sin embargo, se tiene previsto en el Plan de Mejora en el Item 19, revisar el procedimiento "control de documentos".

SIG-P-01Control de documentos 4.0

ISO 9001:2015 Numeral 7.5 Información documentada. Procedimientos.

Para asegurar el medio de soporte en el cual se lleva la información documentada, se confrontó el radicado 2017IE0012095 de fecha 10/11/2017 del proceso de Formulación de políticas e instrumentación normativa, en el cual se solicita modificación de dos y creación de tres documentos, se emitió concepto

	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06

de aceptación de fecha 28/12/17 radicado 2017IE0014371. Y en la página web se validó la creación del documento de GDC-M-02 Manual limpieza y saneamiento ambiental 1.0.

Como evidencias para demostrar la conveniencia y adecuación de las solicitudes el proceso cuenta con el concepto de 28 de diciembre, radicado 2017IE0014371 como muestra de auditoria e igualmente se validó en el Boletín de Novedades mensual.

Para garantizar la disponibilidad para consulta y uso de la web e intranet, se evidenció el nivel de comunicación, entendimiento y aplicación de la Política de Calidad dentro de la organización mediante campañas realizadas de comunicación y divulgación a través de la página web, boletín interno, afiches, protectores de pantalla, las evidencias se observan en archivo del usuario Sceron.

El seguimiento al grado de actualización de los documentos y las versiones se observó en digital, y se evidencia en el Plan de Mejora del proceso Gestión Documental del Grupo de Atención al Usuario y gestión de Archivo una actividad asociada con la actualización de las TRD de todos los procesos del MVCT.

La conservación, preservación y recuperación de la información de los procesos del SIG, se evidencia en el listado maestro de documentos. Se solicita ver el procedimiento GPR-P-05 Operaciones Urbanas Integrales, versión 5.0 del 07 de diciembre de 2017, última fecha de actualización del 08 de marzo/18, lo que demuestra que se cumple con el procedimiento establecido.

Se valida que se ejerce autocontrol sobre la documentación que soporta el hacer del proceso mediante el seguimiento al Plan de mejoramiento, Monitoreo a los Riesgos, Indicadores y Producto No conforme. Se valida el Reporte de Producto No Conforme en la matriz de seguimiento, se observa el PNC del Proceso de Gestión de Proyectos del 25/01/18 el cual cuenta con su tratamiento de acuerdo al proceso.

Se verifica el boletín de novedades y se evidencia Correo masivo del 20/10/2017 con las novedades del mes de septiembre.

SIG-P-02 Control de salidas no conformes 3.0 PNC

Se valida reporte de producto no conforme en la matriz de seguimiento, en la cual se evidencia PNC del Proceso de Gestión de Proyectos, Componente de Agua del 25/01/18 con su tratamiento conforme al proceso. Se realizará el seguimiento al Plan de Mejora en Abril/18 por parte de la OAP.

Se verifica que el procedimiento de Control de PNC estaba duplicado en la página, con el procedimiento de Salida No conforme sin embargo se evidencia la corrección en correo electrónico del 10/03/2018 al funcionario encargado de actualizar en la página web en cuanto a la gestión documental del SIG.

Posterior a la obtención de los registros del control del producto o servicio no conforme, se observó Consolidación del reporte del producto no conforme, socialización de la revisión por la dirección, monitoreo del plan de mejora 1 y 3 trimestre y Tarea: Revisar la pertinencia de la normalización de matrices.

	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06
PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		

SG-P-03 - Revisión dirección 3.0

En la verificación del procedimiento, se observó la identificación del Riesgo de reporte inoportuno o incompleto de la información para Revisión por la Dirección, el cual cuenta con tres controles asociados en el Mapa de Riesgos.

La aprobación del análisis de resultados de información de entradas para revisión se observó en el Acta revisión por la Dirección de mayo 7/17. Se evidenciaron las decisiones, acciones de mejora y asignación de recursos que se determinaron necesarias para el SIG. Así mismo, se verificó documento Presentación de revisión por la dirección mayo de 2017 en formato PPT.

Los seguimientos a los compromisos establecidos reposan en Planes de mejoramiento, se evidencia plan de mejoramiento ítem 2 de seguimiento de la actividad en página web - Campaña realizada entre el 9 y el 13 de octubre de 2017.

Para la divulgación de resultados de revisión del SGSST al COPASST y al Coordinador del Grupo de Talento Humano, Se evidencia en la lista de asistencia del 10 de mayo de 2017, la participación del Grupo de Talento Humano y el correo masivo de socialización de fecha de viernes 16 de julio de 2017.

Señala en algunas de las actividades que, a través del representante de la alta dirección, (que en este caso es el Jefe de la Oficina Asesora de Planeación – OAP), es quien solicita la información para la revisión por la dirección, y quien recepciona y analiza la información de entrada de los procesos, es el profesional responsable del proceso del SIG, quien además consolida la información. Adicionalmente, el representante de la alta dirección, verifica la información de entrada, analiza y elabora el informe de revisión por la dirección.

Con base en lo anterior, el procedimiento no especifica que es la alta dirección quien debe analizar y revisar el Sistema de Gestión de Calidad, sino que dicha actividad está quedando a cargo desde la OAP quien lidera el proceso del Sistema Integrado de Gestión.

Se recomienda la pertinencia de revisar el procedimiento, para que el análisis, la consolidación y la revisión del informe se realicen con un designado de la Alta Dirección que no haga parte de la OAP, a fin de garantizar la independencia de la Dirección en la revisión del Sistema Integrado de Gestión.

La recomendación que se realiza al procedimiento es solo para las actividades donde la OAP figura como responsable de solicitar información de entrada para la revisión por la Dirección y la sugerencia es en la pertinencia de modificar o agregar que "la Dirección es quien solicita a la OAP esta información". Por lo tanto, es solo de forma, ya que el Requisito es específico para la Dirección, no solo en el análisis, sino desde la recopilación, hasta la generación del informe con los insumos de la OAP. En caso de no considerar pertinente el ajuste, no afecta para nada el procedimiento, ni el sistema, solo es para mayor claridad en la Responsabilidad tanto de la Dirección como de la OAP.

La Alta Dirección, conforme a la norma, debe demostrar en el procedimiento un rol más activo y participativo desde la recopilación, el análisis de datos y en la toma de decisiones, donde la representante de la alta dirección sea el apoyo para suministro de la información, sin restarle a la Alta Dirección este deber. Es importante precisar que el Representante Legal al designar un Representante de

	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06

la Alta Dirección, le está delegando actividades orientadas a sus funciones frente al SIG, pero no le está delegando su responsabilidad del Sistema Integrado de Gestión, es necesario que el procedimiento demuestre actividades tendientes a esa responsabilidad del Representante Legal con su equipo Directivo, frente a la Revisión de la Dirección del SIG

SIG-P-04 Planificación y gestión del cambio 1.0

Para el seguimiento que permite identificar los cambios en el contexto y que pueden afectar al MVCT (Interna/externamente) y el SIG, se evidencia que se tiene el documento "Análisis del Entorno", el cual será actualizado a versión 2018, según lo establecido en el plan de mejoramiento con corte a 28 de febrero/18.

Se evidencia el Plan de trabajo 2018 del proceso Administración del SIG, para la migración y articulación al MIPG del SIG en el formato SIG-F-13 Planificación Gestión del cambio 2.0. En acta No. 2 del 30 de enero en el punto 5 del Comité de Gerencia se presentó el Plan de Acción Institucional el cual incluye la aprobación de la migración. Se evidencia así mismo la programación del autodiagnóstico por dependencia, para marzo de 2018. Se validaron las actividades realizadas en 30-01-2018.

SIG-P-05 Acciones preventivas, correctivas y de mejora 5.0

Se evidenció plan de mejoramiento del proceso, el cual está conformado por 27 actividades, entre las cuales se pueden observar acciones correctivas, preventivas y de mejora, las cuales surgen de fuentes como: Autocontrol, revisión por la dirección, producto no conforme; entre otras.

Este procedimiento se encuentra para revisión y ajuste dentro del Plan de mejoramiento con fecha final de cumplimiento 31/12/2018.

SG-I-03 Metodología Integrada de Administración del Riesgo 1.0

La OAP trimestralmente monitorea la aplicación de controles definidos en el mapa de riesgos de cada uno de los procesos, una vez recibe los monitoreos, retroalimenta frente a los ajustes necesarios al proceso correspondiente, lo cual se puede evidenciar mediante correo enviado al proceso: Procesos judiciales y acciones constitucionales de fecha: 14 de noviembre de 2017.

23. ISO 9001:2015 Numeral 9 Evaluación del desempeño 91.1 Generalidades d) Cuando se debe analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición Homologable con GP-1000:2009 Numeral 8.1-8.2.3

El proceso utiliza como herramientas de medición 2 indicadores: Actualización del SIG y Modelos de gestión integrados, hojas de vida que se encuentran en versión 3.0 del 27 de febrero de 2017, a la fecha estos muestran el siguiente comportamiento:

Para el indicador **Modelos de gestión integrados** se observa un avance del 0%, con lo cual no

	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06

incumple la meta para el periodo revisado, sin embargo, la OAP determinó en el documento "Identificación de brechas" sustentado por la Profesional especializado de la OAP actividades que contribuyen a la adecuada transición del MVCT a la Norma ISO 9001:2015 y redonda en el cumplimiento de la meta establecida para la vigencia.

En cuanto al indicador **Actualización del SIG**, para el mes de febrero de 2018, se cumplieron dos de las cuatro actividades pendientes, es decir el 50% de lo programado. Se desarrollaron actividades como: Identificar las brechas para la integración al SIG del MIPG frente a los requisitos establecidos la norma NTC ISO 9001:2015 y se terminó el trámite de revisión y aprobación de solicitudes pendientes de 2017.

24. ISO 9001:2015 Numeral 9 Evaluación del desempeño, 9.1.2 Satisfacción del cliente Homologable con GP-1000:2009 Numeral 8.2.1

El proceso tiene establecido este numeral dentro de los requisitos de norma ISO 9001:2015 en la caracterización del proceso, sin embargo, al consultar con los auditados y teniendo en cuenta que no efectúa contacto directo con los usuarios finales, ellos manifiestan que no aplican el numeral. Por tanto, el proceso de Administración del SIG se deja a criterio verificar la aplicabilidad del numeral 9.1.2 Satisfacción del cliente. Adicionalmente, se observa que este campo de la caracterización será revisado por parte del proceso, como está definido en la acción 24 del plan de mejoramiento.

25. ISO 9001:2015 Numeral 9 Evaluación del desempeño 9.1.3 Análisis y Evaluación d) Si lo planificado se ha implementado de forma eficaz; Homologable con GP-1000:2009 Numeral 8.4

Se observó seguimiento a la planificación del proceso mediante el reporte del plan de acción de la entidad en el aplicativo SINAPSIS, el cual se realiza mensualmente evidenciando correos del mes de marzo en el cual se reporta la gestión realizada del mes de febrero.

26. ISO 9001:2015 Numeral 9 Evaluación del Desempeño; 9.1.3 Análisis y evaluación e) La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades; Homologable con GP-1000:2009 Numeral 8.4

La OAP trimestralmente monitorea la aplicación de controles definidos en el mapa de riesgos de cada uno de los procesos, una vez recibe los monitoreos, retroalimenta frente a los ajustes necesarios al proceso correspondiente, lo cual se puede evidenciar mediante correo enviado al proceso: Procesos judiciales y acciones constitucionales de fecha: 14 de noviembre de 2017.

27. ISO 9001:2015 Numeral 10 Mejora; 10.1 Generalidades; 10.2 No conformidad y acción correctiva Homologable con GP-1000:2009 8.5

Se evidencia plan de mejoramiento del proceso publicado en la página web del MVCT con fecha de aprobación 28/02/2018, el cual está conformado por 27 actividades, entre las cuales se pueden verificar acciones correctivas, preventivas y de mejora, las cuales surgen de fuentes como: Autocontrol, revisión

	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06
PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		

por la dirección; producto no conforme y están contempladas para su ejecución durante la vigencia 2018.

No Conformidades:

Una vez revisado el Formato Plan mejoramiento Administración del SIG (<http://portal.minvivienda.local/ProcesosCorporativos/Plan%20mejoramiento%20%20Administracion%20del%20SIG%202.0.xlsm>) cuya última fecha de actualización es 28 de febrero de 2018, se evidencia que éste fue publicado en la página web de la entidad, se observa incumplimiento del procedimiento SIG-P-05 Acciones preventivas, correctivas y de mejora 5.0, ítem 8, el cual determina que el profesional designado del proceso para el monitoreo debe enviar el plan de mejoramiento actualizado con seguimiento por parte del líder del proceso, a la Oficina Asesora de Planeación (OAP) para la publicación y a la Oficina de Control Interno para el seguimiento-.

Observaciones:

Las observaciones relacionadas en el presente informe son el resultado del ejercicio de la auditoria. Se informaron a los auditados en el transcurso del ejercicio y fueron tomadas de forma positiva por el equipo auditado, quien reconoce que el ejercicio fortalece la implementación y mantenimiento del Sistema.

ISO 9001:2015 Numeral 4.1 Comprensión de la organización y de su contexto;

Se evidenció que se tiene el documento "Análisis de entorno" de fecha Noviembre de 2016, en el link <http://www.minvivienda.gov.co/PlanesEstrategicos/2016/Proceso%20de%20Revisi%C3%B3n%20Plan%20Estrat%C3%A9gico%20-%20Análisis%20del%20Entorno.pdf>; se observa que han pasado 2 años, no tiene documentada la frecuencia ni la metodología para la revisión de la información sobre las cuestiones, sin embargo, en entrevista los auditados mencionan que será actualizado a versión 2018 como se observó en el plan de mejoramiento del proceso- Identificación de Brechas.

ISO 9001:2015 Numeral 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización Homologable con GP-1000:2009 Numeral 5.5.1-5.5.2-5.4.2

No es visible en las caracterizaciones de los procesos, de acuerdo a la estructura definida en el Decreto 3571 de 2011 Artículo 5 para la Oficina Asesora Jurídica 1.2, Oficina de Control Interno 1.3, Oficina Asesora de Planeación, 1.4. Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, el nivel de autoridad y responsabilidad que ejerce el Ministro en estos procesos

ISO 9001:2015 Numeral 5.3 GP-1000:2009 Homologable con GP-1000:2009 Numeral 5.5.1-5.5.2-5.4.2

Haciendo revisión del 5.3 dice que la Alta dirección debe asegurarse que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en toda la organización, en este marco se observó que en las caracterizaciones en la columna responsable se hace uso de siglas, pero no se encontraron las convenciones de dichas siglas. Por ejemplo: A: Aprueba, L: Lidera, C: Coordina, E: Ejecuta. Actividad contemplada en el Plan de Mejoramiento del proceso para actualizar las caracterizaciones de los procesos en el sentido de revisar los numerales de la NTC-GP 1000:2009, se requiere se revise el análisis de causa para en el mismo contemplar todos los ajustes que se requieran frente a la estructura de las caracterizaciones.

	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06
PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		

SIG-P-01 Control de documentos 4.0

ISO 9001:2015 Numeral 7.5 Información documentada 7.5.3.2 Para el control de la información documentada

Se observó que la documentación digital que administra el proceso, no es de fácil acceso, toda vez que el equipo de trabajo no cuenta con una herramienta de consulta compartida que a su vez sea objeto de recuperación de la data. Se observó que la actividad 20 del plan de mejoramiento del proceso (Solicitar al Grupo de soporte, apoyo informático la realización de los equipos de cómputo de la profesional que manejan el SIG en la OAP- Realizar backup de la información del SIG- Solicitar la carpeta compartida al Grupo de Soporte y Apoyo Informático para mantener toda la documentación del SIG en una sola herramienta de fácil acceso) con fecha final es 31 de diciembre.

ISO 9001:2015 Numeral 7.5 Información documentada 7.5.3.2 Para el control de la información documentada, la organización debe abordar las siguientes actividades, según corresponda: a) distribución, acceso, recuperación y uso; Homologable con GP-1000:2009 Numeral 4.2.3- 4.2.4

Se observó que la solicitud de actualización de la caracterización del proceso Formulación de Políticas e Instrumentación Normativa versión 6.0 fue presentada en noviembre de 2017 y actualizada dentro del SIG en febrero de 2018, actividad que evidencia que no hay un tiempo límite de respuesta para la solicitud de cambio de documentos a los procesos. Adicionalmente, se observó que el "Boletín de novedades documentales" no se remite con oportunidad, ya que en este se relaciona la documentación del mes inmediatamente anterior.

Frente a la organización documental se observa que el archivo de gestión digital o electrónico del proceso administración del SIG se encuentra distribuido en los equipos de cómputo de las profesionales encargadas del proceso, y a la fecha no cuenta con Backup de información, que evite la materialización de riesgos asociados a la manipulación indebida y pérdida de información.

Se observó en el Manual de Calidad vigente, identificado con el código SIG-M-01 versión 11.0, que no se menciona la no aplicación de requisitos. Sin embargo, en el documento de Identificación de Brechas se tienen previsto revisar antes de junio 30, según lo definido en el Plan de Acción, validar los numerales 7.1.5 Recursos de seguimiento y medición.

Verificada la TRD del 13 de abril de 2016, se evidencia que en la misma no se cuenta con series y subseries documentales para la custodia y conservación de las unidades documentales que genera el proceso, tales como: Solicitudes de Elaboración, modificación y/o eliminación de documentos del SIG y el concepto técnico de su aprobación; sin embargo, el proceso estableció una acción de mejora en el plan de mejoramiento para actualizar sus TRD.

Se observa que los documentos del proceso no surten trámite de diligenciamiento de SIG-F-01 Solicitud de elaboración, modificación y/o eliminación de documentos, si bien es cierto, en las políticas de operación del procedimiento se establece: "No se requiere el diligenciamiento de SIG-F-01 Solicitud de elaboración, modificación y/o eliminación de documentos, cuando los cambios en el SIG surgen a raíz de normativa nacional o cuando es necesario realizar el cambio por alguna directriz presidencial; siempre y cuando el liderazgo de dicho cambio sea responsabilidad de la Oficina Asesora de Planeación (OAP)", Se

	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06

recomienda aclarar si la excepción aplica solo para el caso descrito, ya que la OAP también excluye de este formato los demás cambios que sea objeto de variación normativa, sino actividades del proceso que requieren cambios.

Se observa que entre los documentos externos que afectan la planificación y operación del SIG de la entidad, solo se tienen en cuenta los de carácter normativo incluidos en el Normograma, pero en este no se registran otros documentos aplicados por la entidad necesarios para su gestión. Se recomienda identificar por áreas cuáles son los documentos generados externamente que sean vitales o esenciales para el desarrollo de las actividades en cada proceso y que sin estos el proceso pueda verse limitado para ejecutar sus actividades. Es decir actualmente se tiene contemplado en el SIG como documentos de tipo externo la normatividad que se encuentra contemplada en los Normograma, al respecto es importante precisar que si bien la diferente normatividad aplicable a cada proceso es importante como referencia, no deja de ser un documento de tipo de "consulta", más no indispensables para realizar una actividad específica; ejemplo en financiera una factura de un proveedor es un documento externo vital e indispensable para realizar un registro contable, sin este dicho registro no tendría soporte ni sustento y la normatividad aplicable para realizar registros contables, se utilizaría a manera ilustrativa y de conocimiento general mas no como un documento de tipo externo necesario para realizar el registro contable.

Se recomienda fortalecer el control de almacenamiento y protección de los registros, así como la articulación con el Proceso de Gestión Documental administrativo respecto a la gestión documental como el tiempo de retención y la disposición de los registros y las especificaciones técnicas de conservación documental, las cuales se encuentran contempladas en los procedimientos y manuales de dicha área, a fin de que la Gestión documental y el control de documentos no se realicen de manera independiente por parte del Proceso de Gestión Documental Administrativo y el SIG, sino que se haga una integración entre las mismas

SIG-P-05 Acciones preventivas, correctivas y de mejora 5.0
ISO 9001:2015 Numeral 10 Mejora Homologable con GP-1000:2009 8.5

Se observa que el procedimiento en las políticas de operación contempla "dentro de las metodologías para análisis de causas para AP, AC y AM se encuentran entre otras: Técnica de los "5 ¿Por qué?"; Técnica de la Lluvia de Ideas y Diagrama Causa - Efecto". En el plan de mejoramiento del proceso de administración del SIG y en los otros 20 Planes de mejoramiento que integran el MVCT, no se evidencia cuál de las metodologías fue utilizada para la determinación de la causa para las acciones, a la vez que se verificó que son 11 las posibles fuentes y tres tipos de acciones a tomar. Así mismo, no es claro el seguimiento que desde la OAP como monitoreo de lo consignado por los procesos, ya que se evidencian en los diferentes planes de mejoramiento causas que no corresponden a los hallazgos, acciones que no van orientadas a subsanar el hallazgo y falta de claridad en otras acciones. De igual manera no es claro el seguimiento que desde la OAP se debe realizar como insumo de la Revisión por la Dirección. Actividad contemplada en el Plan de Mejoramiento del proceso.

	FORMATO: INFORME DE AUDITORIA	Versión: 5.0
		Fecha: 19/04/2018
		Código: ECI-F-06
PROCESO: EVALUACION, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		

CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA	
<p>Durante la preparación y la ejecución de la auditoria al proceso, no se materializó ninguno de los riesgos identificados en el Plan de Auditoria SIG correspondiente a la vigencia.</p> <p>Se observa que el proceso implementa los requisitos de las normas ISO 9001:2015 y NTC GP1000:2009; así mismo se evidenció cumplimiento generalizado de los requisitos organizacionales los cuales se encuentran determinados en los procedimientos del proceso.</p> <p>Las siguientes metodologías no fueron objeto de auditoria, teniendo en cuenta la extensión del proceso y el tiempo que fue asignado para la ejecución de la auditoria: SG-I-02 Política de Administración del riesgo 2.0, SG-I-04 Metodología de Indicadores de Gestión 1.0, SG-I-05 Guía para identificar los productos del MECI 2014 1.0, SG-I-06 Instructivo Hoja de Vida del Indicador 1.0, SG-I-03 Metodología Integrada de Administración del Riesgo 1.0, SIG-I- 01 Instructivo de documentación 3 0.</p>	
ANEXOS:	
ECI-F-05 LISTA DE CHEQUEO ADMINISTRACION DEL SIG LISTA DE ASISTENCIA ADMINISTRACION DEL SIG	
Elaborado por:	ORIGINAL FIRMADO Nombre: Angélica María Bustillo Cabrera Cargo: Auditor Interno ORIGINAL FIRMADO Nombre: María Yolima Lozano Quintero Cargo: Auditor Interno
Revisado por:	ORIGINAL FIRMADO Nombre: Yerily Isabel Castillo Chitiva Cargo: Auditor OCI ORIGINAL FIRMADO Nombre: Lina Alejandra Morales Sarmiento Cargo: Auditor OCI
Aprobado por:	ORIGINAL FIRMADO Nombre: Olga Yaneth Aragon Sanchez Cargo: Jefe Oficina de Control Interno