

NOMBRE DEL FORMATO

# INFORME DE AUDITORIA

VIGENCIA	VERSIÓN	CODIGO	PÁGINA
10 - Mar -15	04	MC-F-009	1 de 4

AUDITORIA No.		002 - 2015	FECHA INFORME AUDITORIA	1 de septiembre de 2015
PROCESO AUDITA	DO	Gestión Integral del Riesgo		
LÍDER DEL PROCES (cargo)	SO	Darío Gómez Cabrera - Director Administrativo para la Gestión del Riesgo de Desastres		
CRITERIOS DE AUD	ITORIA	Requisitos de la NTC ISO 9001 y la Gestión de los Procesos con relación a sus objetivos determinados. Caracterización Inventario de Servicios Normograma Documentos del Proceso PQRD Acciones correctivas, producto de Auditorías Internas y Externas.		
ALCANCE AUDITO	RÍA	La presente auditoria aplica para los procedimientos que se llevan a cabo en la Dirección administrativa para la Gestión del Riesgo de Desastres.		
OBJETIVO AUDITOI	RÍA	Verificar la Conformidad del Sistema de Gestión de Calidad con las disposiciones planificadas, con los requisitos especificados en la NTC ISO 9001 y con los requisitos establecidos en la Entidad.  Verificar que el Sistema de Gestión de Calidad se haya implementado y se mantenga de forma eficaz, eficiente y efectivo.  Identificar las oportunidades de mejora del Sistema de Gestión de Calidad.		
	Maria : SOLARTE	ximena acos E	ACOMPAÑANTES LILIAN	A ERASO BURGOS

NOMBRE DE LOS AUDITADOS	CARGOS	DEPENDENCIA/PROCEDIMIENTO ÁREA/
Darío Gómez Cabrera RICARDO MENDEZ	Director Administrativa para la Gestión del Riesgo de Desastres. Contratista DGRD	Procedimiento de Acompañamiento a instituciones educativas para la conformación de CEGRD y la formulación e implementación de PEGRD
Darío Gómez Cabrera RICARDO MENDEZ	The state of the s	Procedimiento de conformación de comités de ayuda mutua
Darío Gómez Cabrera RICARDO MENDEZ	Gestión del Riesgo de	Procedimiento de implementación de planes de contingencia en atención a



NOMBRE DEL FORMATO

#### INFORME DE AUDITORIA

**VIGENCIA** VERSIÓN CODIGO PÁGINA 10 - Mar - 15 04 MC-F-009 2 de 4

Contratista DGRD	eventos de aglomeración de	е
	público	

### HALLAZGOS ENCONTRADOS

#### **FORTALEZAS**

- El líder del proceso de Gestión del Riesgo, conoce el proceso que lidera, describe su objetivo y la política de Calidad.
- Conoce los objetivos de calidad e identifica con cuál de ellos, se relaciona su proceso.

## RECOMENDACIONES (ASPECTOS POR MEJORAR)

- Se recomienda diligenciar el campo correspondiente a: Asunto de la reunión, contenido en el formato de registro de reuniones con codigoGIR-F-010.
- No existe publicación del Normograma y del inventario de Servicios del proceso Gestión del Riesgo en la página intranet de la Entidad.
- Existe diferencia del nombre del proceso Integral del Riesgo con respecto a la caracterización aprobada y el mapa de procesos de la Alcaida de Pasto.
- No se encontró registrado el nombre del evaluado en el campo del formato de Verificación de idoneidad del capacitado con código GIR -F-015.
- No se encontró un instructivo documentado para realizar la evaluación de selección de instructores de acuerdo a los criterios establecidos según la normatividad aplicable y lineamientos internos.
- Se evidencia que el formato Plan de Capacitación con código GIR- F-013, no incluye espacio para la fecha de elaboración del mismo.
- El Listado maestro de registros no se encuentra actualizado faltando registrar los formatos GIR-F- 014 Seguimiento Plan de Capacitación, GIR- F- 015 Verificación, competencia y capacitación, generando la no utilización de las versiones actualizadas de los documentos.

THE COTT ON MIDTEL				
No	REQUISITO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD		
1	4.2.4 Control de registros	Se encontró que los formatos de "Registro de Asistencia identificados con código GIR-F- 005" diligenciados en las fechas 19 de febrero, 21 de julio, 3 de junio, 27 de marzo del 2015 y 6 formatos del 23 de marzo del mismo año, documento registro del procedimiento "ACOMPAÑAMIENTO A INSTITUCIONES EDUCATIVAS PARA LA		

CONFORMACION DE CEGRD Y LA FORMULACION DE IMPLEMENTACION

NO CONFORMIDADES



NOMBRE DEL FORMATO

# INFORME DE AUDITORIA

 VIGENCIA
 VERSIÓN
 CODIGO
 PÁGINA

 10 - Mar - 15
 04
 MC-F-009
 3 de 4

-		DE PGRD", se encuentran diligenciados en versión desactualizada, lo cual evidencia que los documentos actualizados y aprobados ante el Sistema de Gestión de Calidad no son controlados.
2	4.2.3 Control de documentos	En el procedimiento "implementación de Planes de Contingencia en Atención a Eventos de aglomeración de público" identificado con código GIR-P-007, versión 01, vigencia 13 de septiembre de 2013, se evidencia que se relaciona como documento registro los formatos "GIR-F-011 solicitud viabilidad para la realización de evento" y el formato "GIR-F-09 Lista de Eventos para revisión", los cuales no corresponden a los códigos aprobados por el sistema de Gestión de Calidad y relacionados en el listado maestro de registros, teniendo en cuenta que el formato GIR-F-011 corresponde a registro PQRS, aprobado el 19 de septiembre de 2014; así mismo, el formato GIR-F-09, corresponde al formato de evaluación de capacitaciones, aprobado el 16 de enero de 2015, lo cual se evidencia que los documentos requeridos por el Sistema de Gestión de Calidad no son controlados.
3	7.51 Control de producción y de la prestación del servicio 7.53 Identificación y trazabilidad	En el procedimiento "implementación de Planes de Contingencia en Atención a Eventos de aglomeración de público" identificado con código GIR-P-007 versión 01 vigencia 13 de septiembre de 2013, el cual contiene 8 tareas; se encontró que las tareas de la 1 a la 7 no se llevan a cabo. Se da cumplimento a la tarea 8. Sin embargo, dentro del procedimiento figuran como responsables la Dirección Administrativa para la Gestión del Riesgo de Desastres en cabeza del Director y en articulación con la Comisión Operativa de la DGRD, lo cual se evidencia que no existe un control de la producción y prestación del servicio porque se tiene un documento aprobado y formalizado ante el sistema y no se da estricto cumplimiento.
4	8.3 Control de Producto no conforme	En formato "MC-F-012, producto o servicio no conforme", se evidencia el levantamiento de una no conformidad, de fecha 25 de marzo de 2014, las acciones para el tratamiento no se encuentran cerradas; incumpliendo el procedimiento "MC-P-003 control de producto o servicio no conforme", específicamente las tareas 6, 7 y 8 del mismo.
5	8.52 Acción correctiva	En los formatos "MC-F-013 De acciones preventivas o correctivas", producto de: Auditoria Externa realizada por ICONTEC, se encontró 22 acciones correctivas identificadas con fecha de 10 de junio de 2014. Auditoría Interna de calidad 4 acciones correctivas, identificadas con fechas del 30 de 0ctubre de 2013, 1 Acción correctiva, producto de la revisión por la dirección de fecha 24 de noviembre de 2014, las cuales no se encuentran cerradas; incumpliendo el procedimiento MC-P-005 de Acciones preventivas y Correctivas, específicamente en las as tareas de la 7 a la 10.



NOMBRE DEL FORMATO

### **INFORME DE AUDITORIA**

 VIGENCIA
 VERSIÓN
 CODIGO
 PÁGINA

 10 - Mar - 15
 04
 MC-F-009
 4 de 4

6 8.5.3 Acción preventiva.

En los formatos "MC-F-013 De acciones preventivas o correctivas" se encontró 3 acciones preventivas producto de la Auditoría Interna de Calidad, las cuales no se encuentran cerradas, incumpliendo el procedimiento "MC-P-005 de Acciones preventivas y Correctivas", específicamente en las tareas de la 7 a la 10.

Elaboró: Auditor Líder

MARIA XIMENA ACOSTA SOLARTE

Nombre

Aprobó: Jefe Control Interno JAIME SANTACRUZ SANTACRUZ

Nombre

Firma

Firma/