

	INFORME AUDITORÍA	FECHA REALIZACIÓN AUDITORÍA		
		Del	5-11-2021	Al

Proceso y o DT Auditado:	GESTION CATASTRAL
---------------------------------	--------------------------

Objetivo	Verificar la conformidad, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión Integrado - SGI del Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC con base en las Normas ISO 9001:2015 - Sistema de Gestión de Calidad, ISO 14001:2015 - Sistema de Gestión Ambiental, ISO 45001:2018 - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo y Decreto 1072 de 2015, ISO IEC 27001:2013 - Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, Gestión Documental - Lineamientos del sistema de gestión documental, ISO IEC 17025:2017- Requisitos generales para la competencia de los Laboratorios de Ensayo y Calibración y el Sistema de Control Interno - Ley 87 de 1993.
Alcance	Muestra seleccionada de los procesos de la sede central y las Direcciones Territoriales que conforman el IGAC.
Auditor Líder	ESPERANZA GARZÓN BERMÚDEZ
Auditor(es) Acompañantes	XIMENA SIERRA Y EUGENIO BRITO
Procedimientos	Normatividad vigente del área
Criterios	Normas ISO 9001:2015 - Sistema de Gestión de Calidad, ISO 14001:2015 - Sistema de Gestión Ambiental, ISO 45001:2018 - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo y Decreto 1072 de 2015, ISO IEC 27001:2013 - Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, Gestión Documental - Lineamientos del sistema de gestión documental, ISO IEC 17025:2017- Requisitos generales para la competencia de los Laboratorios de Ensayo y Calibración y el Sistema de Control Interno - Ley 87 de 1993.

1. RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	
2. FORTALEZAS DEL PROCESO	
1.	Identifican y comprenden las cuestiones de contexto interno y externo y las expectativas de los clientes.
2.	Entienden que, aunque las Direcciones Territoriales no tiene una caracterización específica, se ubican en la caracterización de los procesos que hay en común con Sede Central (catastro), de acuerdo a los procesos que desarrollan.
3.	El auditado demuestra compromiso con sus responsabilidades y obligación de rendir cuenta respecto del Sistema de Gestión Integrado en la Dirección Territorial.
4.	Conocen el protocolo de atención al ciudadano y lo ubican en el Sistema de Gestión Integrado. Tienen un enfoque claro de los mecanismos de atención al ciudadano. De la misma manera, se evidencian actas: 1 del 12 de abril, correspondiente a los meses de enero, febrero y marzo; acta 2 del 12 de abril, correspondiente a los meses de abril, mayo y junio y acta 3 del 4 de octubre de 2021, correspondiente a los meses de julio, agosto y septiembre del buzón de sugerencias sin contenido alguno por parte de los usuarios.
5.	Demuestran su compromiso ante la Política de Calidad apropiándose al propósito y contexto de la organización, con el apoyo de los funcionarios de la Dirección Territorial.
6.	Conocen los roles y responsabilidades que tiene de acuerdo a sus cargos y funciones.
7.	Conocen y se ubican dentro del SGI, en el Plan Administrativo Institucional. En Siif Nación la seguridad de la información se maneja mediante token con firma digital. En ERP se realizan backups mensuales y se trabaja también en la nube desde Sede Central. Perno se alimenta con novedades. Los indicadores los entienden en el Plan de Acción, con las metas propuestas para cumplimiento.
8.	Consideran que el cambio sustancial fue de pasar de la Resolución 70 a la 1149, ya que esta no tiene manuales, ni descripción para los ejecutores catastrales.
9.	El auditado informa que no tuvieron recursos para contratar personal para la parte ambiental y misional (gestión catastral). Se logró gestionar un contrato para lavado de tanques por la suma de \$1.500.000.

10.	Se valida la calibración de 3 certificados cintas métricas patrón: L19966 del 26 de abril de 2021, L19868 y L19856 del 14 de abril.
11.	Verificado Plan de Capacitación y programa de bienestar, si bien se evidencian que se han realizado actividades de capacitación y bienestar, es importante reforzar conocimiento sobre el plan de capacitación que tiene la entidad y como participa la DT dentro de este. Verificado numeral Competencia. Se conoce el Manual de funciones, se revisa técnico operativo 09, Código 3132 de la planta de DT Atlántico: se verifica correo del 07 de octubre de 2021 enviado por el director con la hoja de vida y confirmación de requisitos.
12.	A través de acceso telefónico, Página electrónica, correos, chat's, Facebook, Twitter, encuestas, definen los canales de comunicación internos y externos al igual que los mecanismos de participación con el cliente externo e interno.
13.	Se verifica Plan Anual de Adquisiciones inicio de año (febrero), así como el de modificación del mes de agosto, tomando como muestra para su revisión y trazabilidad los siguientes contratos: * Contrato Carlos Tapia, Contratación Directa 2950 de 2021: OK * Convenio de titulación con el municipio de Luruaco, Mónica Lucia Pomarico Contrato 2952 en septiembre, Contratación Directo * Contrato 2965 con IDEALOGIC Mantenimiento computadores, mínima cuantía: Fortalecer conocimientos en SECOP Evaluación de proveedores: se designa el supervisor, se envían los informes mensuales, responsabilidad de condiciones técnicas.
14.	Cambio sustancial fue de pasar de la 70 a la 1149, no tiene manuales, descripción para los ejecutores catastrales.
15.	En la Dirección Territorial se escanea la información suministrada por el usuario y devuelven en ese momento. Esto quiere decir, que no se guarda información de los usuarios.
16.	No hubo salidas no conformes en el proceso Catastral, evidenciado mediante correos electrónicos de octubre de 2021.
17.	El Plan Institucional fue relacionado directamente con los productos y servicios prestados en la Dirección Territorial. Se evidencia con radicado 2010-2021-0004090-IE-001 No. Caso: 36254 Fecha: 23-02-2021, se envía a Sede Central, evaluación de desempeño, definitiva 2020-2021 y Concertación de compromisos 2021-2022.

Anexar las requeridas o eliminar

3. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA (NO CONFORMIDADES)		
NUMERAL	REQUISITO	DESCRIPCIÓN
7.3 Toma de Conciencia	El personal es consciente de la importancia de los Sistemas de Gestión Implementados (La política del SGI, los Objetivos, los Indicadores y Riesgos)	A los auditados se les dificulta identificar y manejar en la página web el Sistema de Gestión Integrado, al igual que, al igual que, al indagar por la Política del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo -SST, se evidencia que no se tiene claridad respecto a su aplicación dentro de la Dirección territorial, así como el lugar donde se encuentra publicada, incumpliendo con lo señalado en el numeral 7.3 de la Norma ISO 45001:2018 : Toma de Conciencia: Los empleados deben ser sensibilizados y tomar conciencia sobre: a.) La política de seguridad y salud en el trabajo y los objetivos de la SST..."tal es el caso del Plan Estratégico Institucional, la Matriz de riesgos, Matriz de oportunidades, Matriz de identificación de peligros y riesgos, matriz de identificación de aspectos e impactos ambientales, incumpliendo los numerales 5.2., 5.2.1, 5.2.2., de las 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 e ISO/IEC, 27001:2013.
10.2 y 10.3 de las normas 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 e ISO/IEC 27001:2013.	Mejora Continua	Revisado el Plan de Mejoramiento de la Auditoría de Gestión realizada en mayo de 2019, con su respectivo seguimiento en octubre de 2020, se verificó que a la fecha no implementaron acciones correctivas o de mejora en la herramienta Planner, para subsanar los puntajes con evaluación cero, de los siguientes puntos: 11, 12, 16.3, 32, 33.3, 34.7, 34.8, 34.10, 38., incumpliendo con los numerales 10.2 y 10.3 de las normas 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 e ISO/IEC 27001:2013.
7.5 Información Documentada	Información Documentada	NO CONFORMIDAD TRANSVERSAL: Aunque las áreas aportaron evidencias que demuestran la aplicación de las TRDS, tales como: rótulo de nómina 6002-56, y transferencias documentales de financiera y PQRDS, se observó que las tablas documentales aportadas se encuentran desactualizadas a 2016, incumplimiento el numeral 7,5, de las normas 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 e ISO/IEC 27001:2013. Esta no conformidad es transversal a Sede Central.

4. OBSERVACIONES DE LA AUDITORÍA		
NUMERAL	REQUISITO	DESCRIPCIÓN

5. OPORTUNIDADES DE MEJORA	
6.1.2 de la Norma ISO 14001:2015	Al indagar por los aspectos e impactos ambientales identificados se evidencia que se desconoce la Matriz de Aspectos e Impactes ambientales, así como su ubicación. Se presenta una oportunidad de mejora en fortalecer los conocimientos respecto al tema, de acuerdo con lo señalado en el numeral 6.1.2 de la Norma ISO 14001:2015: Aspectos ambientales "La organización debe comunicar sus aspectos ambientales significativos entre los diferentes niveles y funciones de la organización, según corresponda. La organización debe mantener información documentada de sus: - aspectos ambientales e impactos ambientales asociados; - criterios usados para determinar sus aspectos ambientales significativos; - aspectos ambientales significativos"

6. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocen, manejan y se apropian de la información Institucional y de las partes interesadas. 2. Demuestran compromiso institucional, de acuerdo a sus responsabilidades y funciones. 3. La calibración de las cintras métricas-patrón está actualizada a mayo de 2021. 4. Tienen un enfoque claro de los mecanismos de atención al ciudadano. 5. Manejan buenos mecanismos para la seguridad de la información. 6. Consideran que el cambio sustancial fue de pasar de la Resolución 70 a la 1149, ya que esta no tiene manuales, ni descripción para los ejecutores catastrales. 7. Tienen bien definidos los mecanismos de comunicación internos y externos. 8. No se quedan con la información del cliente, ya que al momento requerirla la escanean y devuelven. 9. No tuvieron salidas no conformes. 10. Se deja una oportunidad de mejora teniendo en cuenta que al indagar por los aspectos e impactos ambientales se desconoce la Matriz de Aspectos e Impactes ambientales, así como su ubicación, es importante fortalecer esta debilidad. 11. Las evaluaciones de desempeño se enviaron a Sede Central a tiempo. 12. Se encontró Una No conformidad: Por dificultad de los funcionarios auditados al identificar y manejar en la página web el Sistema de Gestión Integrado, la Política del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo -SST, de la misma manera, se evidencia que no se tiene claridad respecto a su aplicación dentro en la Dirección territorial. 13. Se encontró Una No conformidades: Ya que, se verificó que a la fecha no se han implementado acciones correctivas o de mejora en la herramienta Planner, para subsanar los puntajes con evaluación cero, de los siguientes puntos: 11, 12, 16.3, 32, 33.3, 34.7, 34.8, 34.10, 38., incumpliendo con los numerales 10.2 y 10.3 de las normas 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 e ISO/IEC 27001:2013. 14. Se encontró una NO CONFORMIDAD TRANSVERSAL, para el proceso Gestión Documental, por desactualización de las TRD institucionales. incumpliendo el numeral 7,5, de las normas 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 e ISO/IEC 27001:2013.

7. ANEXOS	
1.	Plan de auditoría SGI Gestión Catastral
2.	Lista de chequeo auditoría SGI Dirección Territorial Atlántico
3.	Registro de asistencia de apertura auditoría
4.	Registro de asistencia de cierre auditoría

ESPERANZA GARZÒN BERMÚDEZ

Nombre y Firma Auditor Líder

CARLOS RAFAEL GONZALEZ

Nombre y Firma Administrador y líder de las auditorías internas al SGI