

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	1 de 1

**INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE  
GESTION**

**NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015, NTC ISO 45001:2018, MODELO  
INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION - MIPG**

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	2 de 1

**GOBERNACIÓN DE SANTANDER**

**BUCARAMANGA, 10 DE SEPTIEMBRE DE 2021**

**Tabla de contenido**

<b>1. GENERALIDADES .....</b>	<b>4</b>
<b>2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA .....</b>	<b>4</b>
<b>3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA .....</b>	<b>4</b>
<b>4. RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL PROCESO DE AUDITORÍA.....</b>	<b>4</b>
<b>5. IDENTIFICACION DEL CLIENTE DE LA AUDITORÍA.....</b>	<b>4</b>
<b>6. AUDITADOS Y EQUIPO AUDITOR.....</b>	<b>5</b>
<b>7. REQUISITOS A AUDITAR POR PROCESO .....</b>	<b>8</b>
<b>8. DOCUMENTOS A EXAMINAR .....</b>	<b>10</b>
<b>9. RESULTADOS GENERALES DE LA AUDITORÍA .....</b>	<b>10</b>
<b>9.1. COMPARATIVO AUDITORÍAS 2018 A 2021 .....</b>	<b>10</b>
<b>9.2. RESULTADOS AUDITORÍA 2021 .....</b>	<b>10</b>
<b>9.3. NO CONFORMIDADES POR PROCESO .....</b>	<b>12</b>
<b>9.4. OPORTUNIDADES DE MEJORA POR PROCESO .....</b>	<b>18</b>
<b>ADMINISTRACION INSTITUCIONAL – FONDO TERRITORIAL DE PENSIONES. 18</b>	
<b>ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL- GESTION DOCUMENTAL .....</b>	<b>18</b>
<b>ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL- RECURSOS FISICOS .....</b>	<b>18</b>
<b>ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL-CONTROL DISCIPLINARIO.....</b>	<b>19</b>
<b>ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL- GESTIÓN DE TALENTO HUMANO .....</b>	<b>19</b>
<b>ATENCION AL CIUDADANO .....</b>	<b>19</b>
<b>CONTROL Y EVALUACIÓN-CONTROL INTERNO .....</b>	<b>20</b>
<b>DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL.....</b>	<b>20</b>
<b>DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO- SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO. ....</b>	<b>20</b>
<b>DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DESARROLLO ..</b>	<b>20</b>
<b>DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA .....</b>	<b>21</b>
<b>DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DE MUJER Y EQUIDAD DE GENERO .....</b>	<b>21</b>
<b>DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DE VIVIENDA Y HABITAT SUSTENTABLE .....</b>	<b>22</b>
<b>GESTION EDUCATIVA .....</b>	<b>22</b>
<b>GESTION EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL .....</b>	<b>22</b>
<b>GESTION EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL-LABORATORIO DE SALUD PUBLICA .....</b>	<b>23</b>
<b>GESTION FINANCIERA .....</b>	<b>23</b>
<b>JURIDICA Y CONTRATACIÓN .....</b>	<b>25</b>
<b>PLANEACIÓN ESTRATÉGICA .....</b>	<b>25</b>
<b>SEGURIDAD Y CONVIVENCIA-GESTIÓN DEL RIESGO.....</b>	<b>25</b>
<b>SEGURIDAD Y CONVIVENCIA-SECRETARIA DEL INTERIOR.....</b>	<b>25</b>
<b>SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN – SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....</b>	<b>26</b>
<b>SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION- SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b>	<b>27</b>
<b>SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION- SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL .</b>	<b>27</b>
<b>TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN .....</b>	<b>28</b>

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	3 de 1

<b>10.</b>	<b>CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA .....</b>	<b>28</b>
	ADMINISTRACION INSTITUCIONAL – FONDO TERRITORIAL DE PENSIONES.	28
	ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL- GESTION DOCUMENTAL .....	28
	ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL- RECURSOS FISICOS .....	29
	ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL-CONTROL DISCIPLINARIO.....	29
	ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL- GESTIÓN DE TALENTO HUMANO .....	29
	ATENCION AL CIUDADANO .....	29
	CONTROL Y EVALUACIÓN-CONTROL INTERNO .....	29
	DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL.....	30
	DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO- SECRETARÍA DE CULTURA Y TURISMO .....	30
	DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DESARROLLO ..	30
	DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA .....	30
	DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DE MUJER Y EQUIDAD DE GENERO .....	30
	DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DE VIVIENDA Y HABITAT SUSTENTABLE .....	31
	GESTION EDUCATIVA .....	31
	GESTION EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL .....	31
	GESTION EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL-LABORATORIO DE SALUD PUBLICA.....	31
	GESTION FINANCIERA .....	31
	JURIDICA Y CONTRATACIÓN .....	31
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA.....	32
	SEGURIDAD Y CONVIVENCIA-GESTIÓN DEL RIESGO.....	32
	SEGURIDAD Y CONVIVENCIA-SECRETARIA DEL INTERIOR.....	32
	SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN – SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....	32
	SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION- SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	32
	SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION- SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL .	32
	TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN .....	32
<b>11.</b>	<b>RESUMEN DE LOS RECURSOS USADOS EN AUDITORÍA .....</b>	<b>33</b>
<b>12.</b>	<b>GRADO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS .....</b>	<b>33</b>
12.1.	NUMERALES DE LA NORMA NTC ISO 9001:2015 INCUMPLIDOS.....	33
12.2.	NUMERALES DE LA NORMA NTC ISO 14001:2015 INCUMPLIDOS.....	34
12.3.	NUMERALES DE LA NORMA NTC ISO 45001:2018 INCUMPLIDOS.....	34
12.4.	FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA MIPG .....	34
<b>13.</b>	<b>OPINIONES SIN RESOLVER .....</b>	<b>34</b>
<b>14.</b>	<b>OBSTACULOS ENCONTRADOS EN EL PROCESO DE AUDITORÍA .....</b>	<b>35</b>
<b>15.</b>	<b>EVALUACION AUDITORES INTERNOS .....</b>	<b>35</b>
<b>16.</b>	<b>QUE ASPECTOS PODRIA MEJORAR EL AUDITOR EN SU PROXIMA AUDITORÍA.....</b>	<b>36</b>
<b>17.</b>	<b>DISTRIBUCION DEL INFORME .....</b>	<b>36</b>
<b>18.</b>	<b>DECLARACION SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD .....</b>	<b>36</b>

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	4 de 1

## 1. GENERALIDADES

<b>FECHA AUDITORÍA</b>	<b>DEL 19 AL 31 DE AGOSTO DE 2021</b>
<b>FECHA APERTURA</b>	<b>JUEVES 19 DE AGOSTO DE 2021, 10 AM</b>
<b>FECHA CIERRE</b>	<b>VIERNES 03 DE SEPTIEMBRE DE 2021, 3 PM</b>
<b>FECHA PRESENTACIÓN INFORME FINAL</b>	<b>SEPTIEMBRE 10 DE 2021</b>

## 2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

- Determinar la conformidad del Sistema Integrado de Gestión con los requisitos de las Normas NTC-ISO 9001:2015, NTC-ISO 14001:2015, NTC- ISO 45001:2018
- Verificar la eficacia de las mejoras implementadas en el componente de calidad del Sistema de Gestión.
- Determinar la eficaz implementación y mantenimiento del sistema de gestión integrado.
- Identificar oportunidades de mejora en el sistema integrado de gestión.

## 3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Auditar las actividades correspondientes a los Procesos Estratégicos, Misionales, de Evaluación y de Apoyo, que se desarrollan en la Gobernación de Santander.

**MISIONALES:** “Desarrollo Sostenible y Competitivo, Seguridad y Convivencia, Salud y Seguridad Social, Gestión Educativa”.

**ESTRATÉGICOS:** “Sistemas Integrados de Gestión, Atención al Ciudadano, Planeación Estratégica”.

**EVALUACIÓN:** “Control y Evaluación”.

**APOYO:** “Jurídica y Contratación, Gestión Financiera, Administración Institucional, Tecnologías de la información y comunicación”.

## 4. RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL PROCESO DE AUDITORÍA

Los definidos en el Mapa de Riesgos del Sistema Integrado de Gestión.

La auditoría se debe realizar guardando los protocolos de Bio seguridad establecidos por la entidad para evitar el contagio del COVID-19, como son:

- Uso obligatorio de Tapabocas tanto auditados como auditores.
- En las reuniones de apertura, cierre y en las entrevistas guardar una distancia mínima de 2 metros entre auditado y auditor.
- Lavado de manos antes de iniciar la auditoría y al terminar.
- En lo posible hacerlo en espacios abiertos y con ventilación adecuada.

## 5. IDENTIFICACION DEL CLIENTE DE LA AUDITORÍA

La auditoría interna se realizó al Sistema de Gestión de la Gobernación de Santander.

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	5 de 1

## 6. AUDITADOS Y EQUIPO AUDITOR

PROGRAMACIÓN AUDITORÍA			
Dependencia, Área o Proceso a Auditar	Responsable(s) Auditado(s)	Lugar de la Auditoría	Equipo de Auditores
Proceso Gestión Financiera	Secretaría de Hacienda y Directores de Ingresos, Presupuesto, Tesorería y contabilidad. Dirección financiera de la secretaria de educación. Dirección de Administración y Control Financiero de la secretaria de salud.	Secretaría de Hacienda	Diego Fernando Plata Jaimes (A.L) Carlos Andrés Bornachera Gómez (AA) Mercedes Gaona Torres (AA)
Tecnologías de la Información y Comunicación	Secretario de Tecnologías de la Información y Comunicación. Y Director Sistemas de Información.	Secretaría de las TICs Dirección de Sistemas de Información-TIC	Erwing Hermógenes Chacón Jóben (A.L). Jorge Alberto Delgado Jaimes (AA)
Administración Institucional- Gestión de Talento Humano	Secretaria General, Directora de Talento Humano y Coordinadores de grupo	Dirección de Talento Humano.	Gustavo Rodriguez Pedraza (A.L)
Administración Institucional- Gestión de Talento Humano	Jefe Oficina Control Disciplinario	Oficina de Control Disciplinario	Ludy Méndez Romero (A.L) Yolanda Patricia Zabala Convers (AA)
Administración Institucional- Gestión de Talento Humano	Coordinadora de grupo Fondo Territorial de Pensiones.	Grupo Fondo Territorial de Pensiones	Claudia Liliana García Cala (A.L.) María Smith Zambrano Cabrejo (AA)
Administración Institucional- Gestión Documental	Secretaría General, Coordinadora Grupo Gestión Documental	Archivo del Departamento	Mónica Liliana Barbosa Martínez(A.L) Sol Yaneth Blanco Portilla.
Administración Institucional- Gestión de Recursos Físicos	Secretaria General, Directora de Contratación Bienes y Servicios, coordinador de Recursos Físicos	Secretaría General Dirección de Contratación Bienes y servicios. Oficina Grupo de Recursos Físicos, Planta Central, Secretaria de Educación y secretaria de Salud.	José Manuel Cerdeña Cediél. (A.L.) Fabiola Figueredo Hurtado. (AA)
Jurídica y Contratación	Jefe Oficina Jurídica, Secretaría de Salud,	Oficina jurídica Secretaria de Salud	. Cristhian Orlando Becerra Hernández.

**INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA  
 SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION**

CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
VERSIÓN	1
FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
PÁGINA	6 de 1

<b>PROGRAMACIÓN AUDITORÍA</b>			
<b>Dependencia, Área o Proceso a Auditar</b>	<b>Responsable(s) Auditado(s)</b>	<b>Lugar de la Auditoría</b>	<b>Equipo de Auditores</b>
	Secretaría de Educación, Secretario General.	Secretaría de Educación. Secretaria General.	(A.L) Jhojan Ernesto Guiza Centeno. (AA) Silvia Constanza Toscano Coronel. (AA)
Proceso de Seguridad y Convivencia	Secretario Del Interior, Director De Víctimas, Coordinadores De Grupo	Secretaría del Interior.	Yelitza Lilibeth Hernández González (A.L) Ana Patricia González Gómez. (AA)
	Director De Gestión Del Riesgo	Dirección de Gestión del Riesgo.	
Desarrollo Sostenible y Competitivo	Secretario de Infraestructura, directores y Coordinadores de Grupo	Secretaría de infraestructura,	Luz Stella Ibáñez García (A.L.). Sandra Milena Carrillo. (AA)
Desarrollo Sostenible y Competitivo	Secretaría de Cultura y turismo Coordinadores de Grupo	Secretaría de Cultura y Turismo	Mercedes Martínez Correa (A.L) Sandra Milena Tarazona Busto
Desarrollo Sostenible y Competitivo	Secretario de Desarrollo, Directores Y Coordinadores de Grupo	Secretaría de Desarrollo.	Ligia Gómez Gómez. (A.L) Samuel Gómez Morales. (AA)
Desarrollo Sostenible y Competitivo	Secretario de Vivienda y Hábitat Sustentable	Secretaría de Vivienda y Hábitat Sustentable	Alba Nury Ramírez Cano (A.L.). Sandra Esperanza Bayona Vergel (AA)
Desarrollo Sostenible y Competitivo	Secretaría De Agricultura y Desarrollo Rural Director y coordinadores de Grupo.	Secretaría de Agricultura,	Josefina Rodríguez Vergara (A.L) Lida Patricia Martínez Jaimes. (AA)
Desarrollo Sostenible y Competitivo	Secretaría de la Mujer y equidad de Genero	Secretaria de la Mujer y equidad de Genero	Vianey Portilla Rodríguez (A.L) Martha Cecilia Díaz Ardila. (AA)
Gestión Educativa	Secretaría de Educación, Directores y Coordinadores de Grupo de la secretaría de educación.	Secretaría de Educación Departamental	Mireya Martinez Gutierrez (A.L) Magda Paola Jaimes Corredor (AA)  Yeicy Yojana Gomez Herrera (AA) Nicolas Sanchez Villareal (observador)

**INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA  
 SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN**

CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
VERSIÓN	1
FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
PÁGINA	7 de 1

<b>PROGRAMACIÓN AUDITORÍA</b>			
<b>Dependencia, Área o Proceso a Auditar</b>	<b>Responsable(s) Auditado(s)</b>	<b>Lugar de la Auditoría</b>	<b>Equipo de Auditores</b>
Control y Evaluación	Jefe Oficina de Control Interno y su equipo de trabajo.	Oficina de Control Interno	Gustavo Rodríguez Pedraza (A.L)
Proceso en Gestión y Salud Seguridad Social	Secretario de Salud Departamental, Directores y Coordinadores de Grupo.	Secretaría de Salud.	Emilce Gelves Ramírez (A.L) Magdalena Hernández Gutiérrez. (AA)
Proceso en Gestión y Salud Seguridad Social	Director de Salud Integral y Coordinador de Grupo del laboratorio	Laboratorio de Salud Publica	Adriana Marcela Castellanos González (A.L). Fulvia Ludy Pimentel Salgar. (AA) Gladys Stella Quintero Barragán. (AA)
Planeación Estratégica	Secretario de Planeación, Directores y Coordinadores de Grupo.	Secretaría de Planeación Departamental.	Henry Vera González (A.L) Elizabeth Peña Luna. (AA)
Atención al Ciudadano	Secretaría General, Director de Atención al Ciudadano. Coordinadores de Grupo de Atención al Ciudadano en las Secretarías Educación y Salud y Pasaportes	Dirección de Atención al Ciudadano	Nidia Uverley León Londoño. (A.L) Bernardo Galvis Peña. (AA) Fanny Arias Arias. (AA)
Sistemas Integrados de Gestión	Director de Sistemas Integrados de Gestión y su grupo de trabajo. Coordinador Grupo de Gestión Ambiental	Dirección de Sistemas Integrados de Gestión. e Instalaciones de la Gobernación y sus sedes Secretaría de Salud, Secretaría de Agricultura y Dependencias que funcionan en el IDESAN Pasaportes, casa de participación y dirección de gestión de riesgo y Archivo departamental.	NTC INGENIERIA SAS Jackeline Soto Rodríguez. (A.L)
Sistemas Integrados de Gestión.	Secretaría General, Director Talento Humano, Coordinador de seguridad y Salud en el trabajo.	Oficina Salud y Seguridad en el Trabajo. e Instalaciones de la Gobernación y sus	NTC INGENIERIA SAS Jackeline Soto Rodríguez. (A.L)

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	8 de 1

PROGRAMACIÓN AUDITORÍA			
Dependencia, Área o Proceso a Auditar	Responsable(s) Auditado(s)	Lugar de la Auditoría	Equipo de Auditores
Seguridad y Salud en el Trabajo		sedes Secretaría de Salud, Secretaría de Agricultura y Dependencias que funcionan en el IDESAN, pasaportes, casa de participación y dirección de Gestión de riesgo y Archivo departamental.	

## 7. REQUISITOS A AUDITAR POR PROCESO

NUMERALES A AUDITAR	Si	No
<b>ISO 9001:2015</b>		
4.1 Comprensión de la organización y de su contexto.	X	
4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	X	
4.4 Gestión de la calidad y sus procesos	X	
5.1 Liderazgo y compromiso	X	
5.1.2 Enfoque al cliente	X	
5.2 Política de calidad	X	
5.2.2 Comunicación de la política de la calidad	X	
5.3. Roles, responsabilidad y autoridades en la organización.	X	
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	X	
6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos	X	
6.3 Planificación de los cambios.	X	
7.1.2 Personas	X	
7.1.3 Infraestructura	X	
7.1.4 Ambiente para la operación de Los Procesos	X	
7.1.6 Conocimientos de la organización	X	
7.3 Toma de conciencia	X	
7.4 Comunicación	X	
7.5 Información documentada	X	
8.1 Planificación y control operacional	X	
8.2.1 Comunicación con el cliente	X	
8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios	X	
8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios	X	
8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios	X	
8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente.	X	
8.4.2 Tipo y alcance de control	X	
8.4.3 Información para los proveedores externos.	X	
8.5 Producción y Provisión del servicio	X	
8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio	X	
8.5.2 Identificación y trazabilidad	X	
8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos	X	
8.5.5 Actividades posteriores a la entrega	X	
8.5.6 Control de los cambios	X	
8.6 Liberación de los productos y servicios.	X	
8.7 Control de las salidas no conformes	X	
9.1 Seguimiento, Medición, Análisis Y Evaluación	X	
9.1.3 Análisis Y Evaluación	X	
10. Mejora	X	
10.2 No conformidad y acción correctiva	X	
10.3 Mejora continua	X	

NUMERALES A AUDITAR	Si	No
---------------------	----	----

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	9 de 1

ISO 14001:2015		
4.1 Comprensión de la organización y de su contexto.	X	
4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	X	
4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión ambiental.	X	
4.4 Sistema de Gestión Ambiental.	X	
5.2 Política Ambiental	X	
5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización	X	
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	X	
6.1.2 Aspectos ambientales	X	
6.1.3 Requisitos legales y otros requisitos	X	
6.1.4 Planificación de acciones	X	
6.2 Objetivos ambientales y planificación para lograrlos	X	
6.2.1 Objetivos ambientales	X	
6.2.2 Planificación de acciones para lograr los objetivos ambientales	X	
7.1 Recursos	X	
7.2 Competencia	X	
7.3 Toma de conciencia	X	
7.4 Comunicación	X	
7.4.2 Comunicación interna	X	
7.4.3 Comunicación externa	X	
7.5 Información documentada	X	
8.1 Planificación y control operacional	X	
8.2 Preparación y respuesta ante emergencia	X	
9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	X	
9.1.2 Evaluación del cumplimiento	X	
9.2 Auditoría interna	X	
9.2.1 Generalidades	X	
9.2.2 Programa de auditoría interna	X	
9.3 Revisión por la dirección	X	
10 Mejora	X	
10.2 No conformidad y acción correctiva	X	

NUMERALES A AUDITAR	Si	No
<b>NTC ISO 45001:2018</b>		
4.1 Comprensión de la organización y de su contexto	X	
4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	X	
4.3 Determinación del alcance del SG-SST	X	
4.4 Sistema de gestión de la SST	X	
5.1 Liderazgo y compromiso	X	
5.2 Política de la SST	X	
5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización	X	
5.4 Consulta y participación de los trabajadores	X	
6.1.2 Identificación de peligros y evaluación de los riesgos y oportunidades	X	
6.1.3 Determinación de los requisitos legales y otros requisitos	X	
6.1.4 Planificación de acciones	X	
6.2 Objetivos de la SST y planificación para lograrlos	X	
7.1 Recursos	X	
7.2 Competencia	X	
7.3 Toma de conciencia	X	
7.4 Comunicación	X	
7.5 Información documentada	X	
8.1 Planificación y control operacional	X	
8.1.2 Eliminar peligros y reducir riesgos para la SST	X	
8.1.3 Gestión del cambio	X	

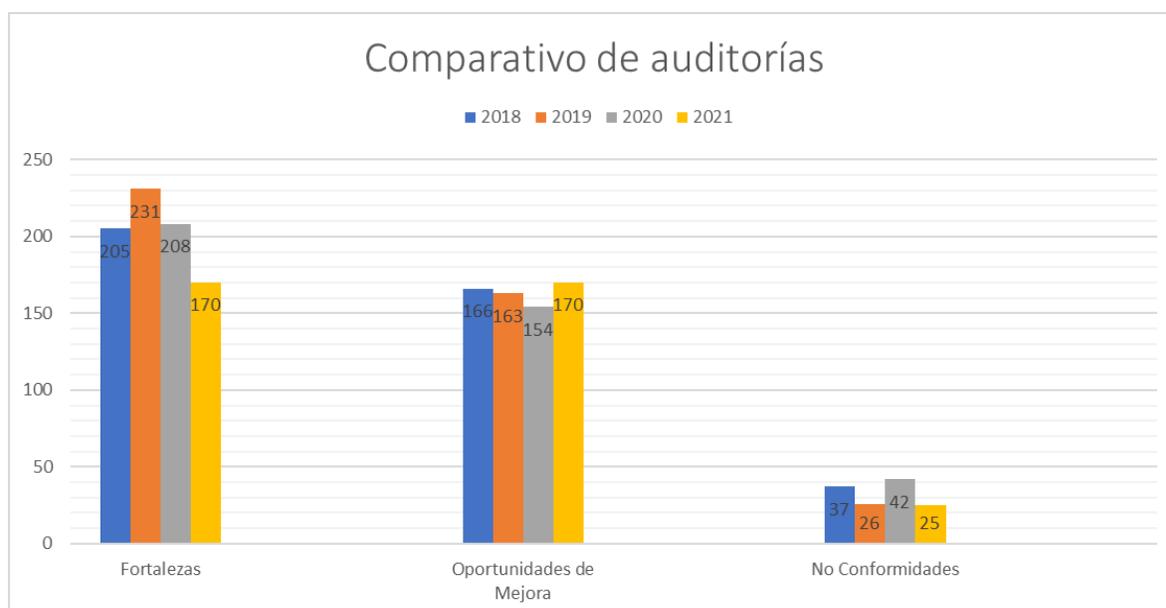
## 8. DOCUMENTOS A EXAMINAR

- Caracterización de los procesos.
- Procedimientos.
- Formatos, Registros.
- Manuales, Instructivos, Guías, Planes.
- Normograma.
- Mapa de Riesgos.
- Tablero de Indicadores
- Matriz de comunicación informativa SIG
- Matriz de identificación y evaluación de partes interesadas
- Ciclo de vida Sistemas Integrados de Gestión
- Acciones correctivas, Preventivas y Correctivas
- Planes de mejoramiento.
- Identificar el contexto estratégico del proceso (DOFA).
- Políticas del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG)

## 9. RESULTADOS GENERALES DE LA AUDITORÍA

### 9.1. COMPARATIVO AUDITORÍAS 2018 A 2021

	2018	2019	2020	2021
<b>Fortalezas</b>	205	231	208	170
<b>Oportunidades de Mejora</b>	166	163	154	170
<b>No Conformidades</b>	37	26	42	25



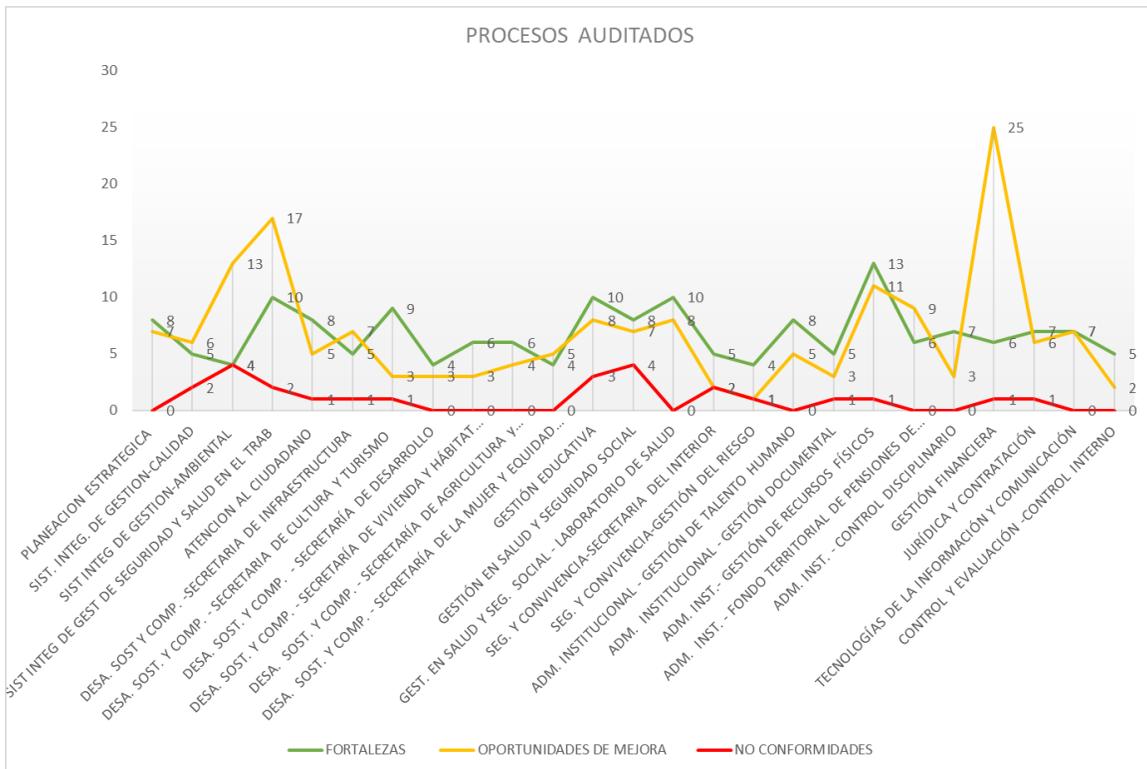
Del cuadro comparativo anterior, muestra los resultados arrojados en las auditorías de las fortalezas, oportunidades de mejora y las no conformidades totalizadas de los años correspondientes al 2018, 2019, 2020, y 2021. Dentro de las auditorías del año 2021 las fortalezas y oportunidades de mejora son 170, es decir, que se dio el mismo resultado en ambos ítems, también se muestra que en comparación de los años anteriores las no conformidades disminuyeron, lo cual permite observar que los procesos dentro de la Gobernación de Santander han mejorado con respecto a los años anteriores, a su vez las oportunidades de mejora del años 2021 tienen el mayor índice y las fortalezas el menor índice en comparación de los años anteriores.

### 9.2. RESULTADOS AUDITORÍA 2021

 <p>República de Colombia GOBIERNO DE SANTANDER Gobernación de Santander</p>	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	11 de 1

Procesos	Fortalezas	Oportunidades de mejora	No Conformidades
Planeación estratégica	8	7	0
Sistemas integrados de gestión- calidad	5	6	2
Sistemas integrados de gestión ambiental	4	13	4
Sistema integrado de gestión de seguridad y salud en el trabajo	10	17	2
Atención al ciudadano	8	5	1
Desarrollo sostenible y competitivo - secretaria de infraestructura	5	7	1
Desarrollo sostenible y competitivo - secretaría de cultura y turismo	9	3	1
Desarrollo sostenible y competitivo - secretaría de desarrollo	4	3	0
Desarrollo sostenible y competitivo - secretaría de vivienda y hábitat sustentable	6	3	0
Desarrollo sostenible y competitivo - secretaría de agricultura	6	4	0
Desarrollo sostenible y competitivo - secretaría de la mujer y equidad de genero	4	5	0
Gestión educativa	10	8	3
Gestión en salud y seguridad social	8	7	4
Gestión en salud y seguridad social - laboratorio de salud	10	8	0
Seguridad y convivencia- secretaria del interior	5	2	2
Seguridad y convivencia- gestión del riesgo	4	1	1
Administración institucional - gestión de talento humano	8	5	0
Administración institucional - gestión documental	5	3	1
Administración institucional- gestión de recursos físicos	13	11	1
Administración institucional - fondo territorial de pensiones de Santander	6	9	0
Administración institucional - control disciplinario	7	3	0
Gestión financiera	6	25	1
Jurídica y contratación	7	6	1
Tecnologías de la información y comunicación	7	7	0
Control y evaluación - control interno	5	2	0

Procesos	Fortalezas	Oportunidades de mejora	No Conformidades
<b>TOTAL</b>	<b>170</b>	<b>170</b>	<b>25</b>



Teniendo como referencia el grafico anterior y la tabla anterior, se puede destacar que el componente de fortalezas presenta un mejor comportamiento con respecto a los componentes de oportunidades de mejora y no conformidades dentro de los 25 procesos auditados, evidenciando el grado de conocimiento y consolidación del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación de Santander, así mismo también se observa que en los resultados de las oportunidades mejora en Gestión financiera y sistemas integrados de gestión de seguridad y salud en el trabajo, presenta los mayores índices de la auditoria del año 2021.

### 9.3. NO CONFORMIDADES POR PROCESO

SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN- AMBIENTAL	
<b>NO CONFORMIDADES</b>	
<b>No Conformidad No.: 1 de 4</b>	
<b>Requisito ISO 14001:2015</b>	<b>7.5.3 Control de la información documentada</b>
<b>Detalles de No conformidad:</b> Se evidencia que no se controla la información documentada en cuanto control de documentos ya que la matriz de identificación y evaluación de requisitos legales ES-SIG-RG-44 en su diligenciamiento tenía otro código al formato en blanco, y en la matriz de identificación, valoración y control de aspectos e impactos ambientales tiene diferentes versiones en las pestañas del documento diligenciado.	
<b>No conformidad No.: 2 de 4</b>	
<b>Requisito ISO 14001:2015</b>	<b>6.1.3 Requisitos legales y otros requisitos</b>
<b>Detalles de No conformidad:</b> Se evidencia que no se tiene identificada en la matriz de identificación y evaluación de requisitos legales ES-SIG-RG-44 la Resolución 773 de abril del 2021 sobre la aplicación del sistema globalmente armonizado.	
<b>No conformidad No.: 3 de 4</b>	
<b>Requisito ISO 14001:2015</b>	<b>8.1 Planificación y control operacional</b>

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	13 de 1

**Detalles de No conformidad:** No se evidencia la ficha técnica del producto limpiador desinfectante en la sede de IDESAN y en la sede de pasaportes, no se evidencia la ficha técnica del alcohol en la sede de pasaportes y no se encuentra etiquetado el envase de productos químicos de uso como el alcohol en la oficina de pasaportes y el limpiador desinfectante en las instalaciones de IDESAN (secretaria de Vivienda y secretaria de las TICS).

**Detalles de No conformidad:** No se evidencia el diligenciamiento del formato Evaluación del sistema de gestión ambiental ES-SIG-RG-59 desde el año 2019 y no se establece a que documento está asociado ni con que periodicidad se aplica esta evaluación

**No conformidad No: 4 de 4**

**Requisito ISO 14001: 2015**

**10.2 No conformidad y acción correctiva**

**Detalles de No conformidad:** Se evidencia que en el programa de gestión para el uso eficiente del agua no cumple con la meta establecida para los meses de marzo y abril del 2021 y no se han tomado acciones correctivas para determinar las causas de la no conformidad.

### SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN- CALIDAD

#### NO CONFORMIDADES

**No Conformidad No.: 1 de 2**

**Requisito ISO 9001:2015**

**7.5.3 Control de la información documentada**

**Detalles de No conformidad:** Se evidencia que no se controla la información documentada en cuanto a su idoneidad para su uso ya que el manual de operaciones y el manual de elaboración de documentos aún mencionan el MECI, y el en el formato de Plan de Auditoria no cuenta con todos los numerales de ISO 14001:2015 como los se encuentran en el registro del Plan de auditoría, la matriz de requisitos legales subida en la intranet tiene una versión que no corresponde a la versión en la que están.

**No Conformidad No.: 2 de 2**

**Requisito ISO 9001:2015**

**8.1 Planificación y control operacional**

**Detalles de No conformidad:** No se evidencia una planificación y control adecuada del cambio de la responsabilidad del sistema de gestión ambiental de la Coordinación de Recursos Físicos a la Dirección de Sistemas integrados de gestión, ya que la matriz de riesgos del proceso de Gestión ambiental aún mantiene el responsable al Secretario General.

### SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

#### NO CONFORMIDADES

**No Conformidad No.: 1 de 2**

**Requisito ISO 45001:2018**

**6.2.2 Planificación para lograr los objetivos de la SST.**

**Detalles de No conformidad:** La organización no planifica el cumplimiento de los objetivos del SG-SST incumpliendo lo dispuesto en el requisito 6.2.2 de la NTC ISO 45001:2018

**No Conformidad No.: 2 de 2**

**Requisito ISO 45001:2018**

**6.1.3 Determinación de los requisitos legales y otros requisitos.**

**Detalles de No conformidad:** No se evidencia el registro de la autoevaluación de SGSST en la plataforma habilitada por el ministerio de trabajo, conforme lo dispone el parágrafo 2 del artículo 28 de la resolución 312 de 2019.

**Detalles de No conformidad:** No se evidencia que la entidad cumpla el tiempo de reporte a la EPS dentro del plazo establecido de 2 días hábiles posterior a la ocurrencia del evento para todos los accidentes de trabajo. Incumpliendo con lo establecido en el estándar 3.2.1 de la Resolución 312 de 2019 y Artículo 62 del Decreto 1295 de 1994.

**Detalles de No conformidad:** No se evidencia la planificación ni realización de mediciones ambientales conforme a la exposición a factores de riesgos físico, químico y

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	14 de 1

biológicos de conformidad a lo indicado en el Decreto 1072 de 2015 y resolución 312 de 2019.

**Detalles de No conformidad:** No se evidencia la conformación del Comité de convivencia laboral por representantes iguales de ambas partes (empleador – trabajadores) conforme lo establece la resolución 1356 de 2012 en su artículo 1.

**Detalles de No conformidad:** No se evidencia la documentación de las actas de reunión ordinarias del año 2021 del Comité de convivencia laboral conforme a lo establece la resolución 1356 de 2012 en su artículo 3

**Detalles de No conformidad:** No se evidencian las actas de reunión del Comité paritario de Seguridad y Salud en el trabajo de los meses junio y julio de la presente anualidad, que soporten la reunión mínima (una vez al mes) como lo establece la resolución 2013 de 1986 artículo 7.

#### ATENCIÓN AL CIUDADANO

##### NO CONFORMIDADES

No Conformidad No.: 1 de 1

Requisito ISO 9001:2015

**5.1.2 Enfoque al cliente. Art 13 CP ley estatutaria 1618 de 2013. Art 1 y ss. Ley 1306 de 2009, art 5 y ss; ley 1346 de 2009. Art 3,4,5,6 y ss. Entre otras normas.**

**Detalles de No conformidad:** Incumplimiento al hallazgo encontrado en la auditoria 2019 relacionado con el no funcionamiento del ascensor para el discapacitado y adulto mayor

#### DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO - SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA

##### NO CONFORMIDADES

No Conformidad No.: 1 de 1

Requisito ISO 9001:2015

**7.5.2 Creación y actualización**

**Detalles de No conformidad:** Aplicar y/o solicitar a la Dirección de Sistemas Integrados de Gestión, la actualización de los formatos de la Lista de Chequeo de Proyectos y la Ficha de verificación de cumplimiento de requisitos para la viabilización e inscripción de proyectos en el banco de programas y proyectos de inversión.

#### DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO - SECRETARÍA DE CULTURA Y TURISMO

##### NO CONFORMIDADES

No Conformidad No.: 1 de 1

Requisito ISO 9001:2015

**7.1.3 Infraestructura**

**Detalles de No conformidad:** Se evidenció un espacio físico reducido para la cantidad de funcionarios y contratistas vinculados a la secretaria lo cual no le permite a la organización determinar, proporcionar y mantener el ambiente necesario para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.

#### GESTIÓN EDUCATIVA

##### NO CONFORMIDADES

No Conformidad No.: 1 de 3

Requisito ISO 9001:2015

**7.1 Recursos**

**Detalles de No conformidad:** Se evidencia en el informe final de Auditoría 2020 la oportunidad de mejora “Delegar un funcionario preferiblemente de planta para cada grupo de trabajo de enlace con la Dirección de Sistemas Integrados de Gestión, con el fin de mantener actualizado el proceso Gestión Educativa”. Al revisar el seguimiento al Plan de Acción de esta oportunidad de mejora aparece “completada”

Sin embargo, en esta Auditoría Interna 2021, al indagar a los funcionarios de los Grupos auditados, el 80% no tienen conocimiento del funcionario asignado como enlace entre el Proceso de Gestión Educativa y el Sistema Integrado de Gestión.

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	15 de 1

Es importante que designe este enlace para que, a través de él, se centren las actividades de actualización y mejora de todos los elementos que conforman el Sistema Integrado de Gestión dentro del Proceso Misional Gestión Educativa.

De acuerdo a la información proporcionada en las entrevistas y la revisión organizacional, llama la atención lo expresado por los funcionarios del Grupo de Inspección y Vigilancia, los cuales, expresan verbalmente e igualmente por escrito, la demora en el nombramiento de un funcionario "Líder" de este Grupo (se anexa copia del oficio con radicado forest 20210135085 – Proceso 1944953 al presente informe final de auditoría); por lo anterior se requiere tomar las acciones pertinentes dentro de la normatividad legal vigente y aplicable para el caso.

### No Conformidad No.: 2 de 3

Requisito ISO 9001:2015

7.5.2 Creación y actualización

**Detalles de No conformidad:** Al realizar la revisión del cumplimiento de los planes de acción de la Auditoría interna 2020, se describe como oportunidad de mejora "Revisar la correcta aplicación de los formatos, dado que se evidencia que algunas circulares se realizan en formato carta". El cumplimiento de la acción aparece como "COMPLETADA"

En la revisión de documentos físicos solicitados en la Auditoría Interna 2021, se observa que se siguen emitiendo Circulares en el formato Carta.

Se sugiere establecer otro tipo de acciones que permitan dar cumplimiento efectivo en el correcto uso de los formatos estandarizados por el Sistema Integrado de Gestión.

Se evidencia que en el elemento 4. MANUALES - INSTRUCTIVOS - GUIAS - PLANES - POLÍTICAS – REGLAMENTOS del proceso Gestión educativa, los instructivos: MI-GE-IN-63; MI-GE-IN-64; MI-GE-IN-65; MI-GE-IN-66; MI-GE-IN-71; MI-GE-IN-122; MI-GE-IN-123; MI-GE-IN-124; MI-GE-IN-125; MI-GE-IN-126; MI-GE-IN-127; MI-GE-IN-129; MI-GE-IN-130; MI-GE-IN-131, se encuentran desactualizados y refieren nombres de un Gobernador y Secretaría de Educación de vigencias anteriores.

### No Conformidad No.: 3 de 3

Requisito ISO 9001:2015

5.1.2 Enfoque al Cliente

**Detalle de No conformidad:** En la revisión del normograma del proceso de Gestión Educativa se tiene actualizado el normograma en la vigencia 2021 con el Decreto 030 de 2021, el formato utilizado es el ES-SIG-RG-21 Versión 1 y el formato actualizado es ES-SIG-RG-21 Versión 3.

Se refleja en este normograma que aún no ha sido publicada la Resolución 05780 del 28 de abril de 2020, ni la Resolución 05780 del 28 de abril de 2020 entre otras.

## GESTIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

### NO CONFORMIDADES

#### No Conformidad No.: 1 de 4

Requisito ISO 9001:2015

7.5 Información Documentada

**Detalles de No conformidad:** Se evidencia que las carpetas no se encuentran rotuladas, ni con la hoja de control de expediente según las TRD, así mismo las evidencias presentadas por cada grupo de trabajo fueron virtuales ningún grupo presentó evidencias físicas de la organización del archivo, tampoco se evidenció el acta de transferencia documental de vigencias anteriores.

- Carpeta de circulares no está con hoja de control del expediente y en orden cronológico.
- Deben aplicar las TRD aprobadas en 2015 y evidenciar las actas de transferencia documental de vigencias anteriores

#### No Conformidad No.: 2 de 4

Requisito ISO 9001:2015

7.1.2 Personas

**Detalles de No conformidad:** Se evidencia la falta de personal en cada uno de los grupos de trabajo que permita articular el desarrollo de acciones para dar cumplimiento a las metas establecidas y al compromiso con la política de gestión de calidad. Dado que solo hay una persona de contrato de prestación de servicios para la actualización de toda la

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	16 de 1

secretaria en lo relacionado con el sistema y cuando no está contratado se puede perder la trazabilidad de los procesos.

**No Conformidad No.: 3 de 4**

<b>Requisito ISO 9001:2015</b>	<b>8.5.1 Control de la producción y provisión del servicio</b>
--------------------------------	--

**Detalles de No conformidad:** Se evidencia que en algunas direcciones no se tiene documentados los procedimientos, formatos que permiten tener el control del desarrollo de actividades y cumplimiento de los mismos.

- Acta de asistencia técnica Grupo Gestión en Salud Pública lo realizaron en formato carta.
- Concepto técnico de servicios por proyectos de inversión en infraestructura no está parametrizado en el sistema.
- No está parametrizado el procedimiento de auditoría del grupo de inspección, vigilancia y control.
- Procedimientos de seguimiento de infraestructura se deben parametrizar.
- Existen formatos y manuales externos sin parametrizar en el sistema que son de apoyo para realizar varios procesos en los diferentes grupos de trabajo.
- El grupo de Salud Ambiental cuenta con 56 formatos externos que no están publicados dentro de la intranet.
- El grupo de participación social no tiene parametrizado los formatos para el desarrollo de auditorías.
- En el grupo de CRUEE existen formatos sin parametrizar en el sistema.
- No está parametrizado el boletín de epidemiología y demografía.

Acta No. 25 del Grupo ETV versión 6.

**No Conformidad No.: 4 de 4**

<b>Requisito ISO 9001:2015</b>	<b>9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación</b>
--------------------------------	---

**Detalles de No conformidad:** Se evidencia que los indicadores No. 2,8,13, y 14 están en estado crítico y no tiene diligenciado en la ficha técnica el plan de acción, así mismo se evidencia el indicador No. 13 tiene frecuencia medición bimestral y está el informe de marzo en medición trimestral. Así mismo es importante revisar que se identifiquen indicadores por cada grupo de trabajo que permita medir la gestión de los procesos que lideran.

**SEGURIDAD Y CONVIVENCIA-SECRETARIA DEL INTERIOR**

**NO CONFORMIDADES**

**No Conformidad No.: 1 de 2**

<b>Requisito ISO 9001:2015</b>	<b>5.1.2 Enfoque al Cliente</b>
--------------------------------	---------------------------------

**Detalles de No conformidad:** No se evidencia la actualización del normograma (Leyes, Decretos, resoluciones, circular, etc.), relacionadas con el Orden Nacional que le competen a la secretaria del Interior respeto de las competencias normativas asignadas sobre Bomberos y el Grupo de Derechos de Autor, no obstante, dentro del SIG se hace necesario revisar la forma más práctica de actualizar el normograma de los diferentes grupos siendo coherentes con el normograma publicado en el link de transparencia y acceso a la información.

**No Conformidad No.: 2 de 2**

<b>Requisito ISO 9001:2015</b>	<b>4.4 Sistema de calidad y sus procesos</b>
--------------------------------	--

**Detalles de No conformidad:** En el grupo de Derechos de Autor, no se evidenció dentro del SIG, las actividades que realizan, es decir no cuenta con procedimientos documentos, ni formatos, además los Grupo de Participación ciudadana y el Grupo de Paz y Derechos Humanos, les falta incluir los nuevos procedimientos que enmarcan la totalidad de sus competencias y por consiguiente la revisión de los formatos que se crearán para tal fin si aplica.

**SEGURIDAD Y CONVIVENCIA-GESTIÓN DEL RIESGO**

**NO CONFORMIDADES**

**No Conformidad No.: 1 de 1**

<b>Requisito ISO 9001:2015</b>	<b>4.4 Sistema de calidad y sus procesos</b>
--------------------------------	--

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	17 de 1

**Detalles de No conformidad:** En la Dirección de gestión del riesgo, no se evidenció dentro del SIG, todos los formatos derivados de los registros de los procedimientos existente acorde a sus competencias, mejorando los procesos y el sistema de gestión de calidad.

### ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL - GESTIÓN DOCUMENTAL

#### NO CONFORMIDADES

**No Conformidad No.: 1 de 1**

**Requisito ISO 9001:2015**

**8.2.1 Comunicación con el cliente**

**Detalles de No conformidad:** Se evidencia procesos vencidos de PQRSD, en el Forest de algunos funcionarios adscritos a Gestión Documental.

### ADMINISTRACION INSTITUCIONAL- GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS

#### NO CONFORMIDADES

**No Conformidad No.: 1 de 1**

**Requisito ISO 9001:2015**

**9.1.3 Análisis y evaluación**

**Detalles de No conformidad:**

Revisados los documentos publicados en la página Intranet de la Gobernación de Santander, para el proceso Administración Institucional – Recursos Físicos, dentro de la carpeta “Indicadores Recursos Fisicos” que contiene la subcarpeta “Tablero hasta 2021”, no se evidenció el diligenciamiento del Indicador n°9, denominado “Control de Titulación Vehículos del Sector Salud”, cuya frecuencia de medición es semestral.

### GESTIÓN FINANCIERA

#### NO CONFORMIDADES

**No Conformidad No.: 1 de 1**

**Requisito ISO 9001:2015**

**7.5.2 Creación y Actualización**

**Detalles de No conformidad:** Se evidencia que no se cuenta con documentación de los procedimientos relacionados con el “hacer” de la Dependencia, no se evidencian las partes interesadas en la matriz de partes interesadas ni la información que genera a partir de la matriz de comunicación informativa del proceso Gestión Financiera.

### JURÍDICA Y CONTRATACIÓN

#### NO CONFORMIDADES

**No Conformidad No.: 1 de 1**

**Requisito ISO 9001:2015**

**7.5 Información documentada**

**Detalles de No conformidad:** Se evidencia varios formatos del proceso con las parametrizaciones que no son correspondientes al nuevo sistema integrado de gestión, a continuación, se hace referencia a la documentación encontrada

1. **AP-JC-PR-12** ESTUDIO DE LA PROCEDENCIA DE LAS ACCIONES DE REPETICIONES FORMATO DE ENCABEZADO DESACTUALIZADO
2. **AP-JC-RG-01** ANEXO ACTA DE CONTRATO DE OBRA, FORMATO DE ENCABEZADO DESACTUALIZADO
3. **AP-JC-RG-18** ANEXO ACTA DE MODIFICACION DE CANTIDADES Y PRECIOS, FORMATO DE ENCABEZADO DESACTUALIZADO
4. **AP-JC-GI-01** GUIA CONCURSO DE MÉRITOS, FORMATO DE ENCABEZADO DESACTUALIZADO
5. **AP-JC-GI-02** GUÍA CONTRATACIÓN DIRECTA, FORMATO DE ENCABEZADO DESACTUALIZADO
6. **AP-JC-GI-03** GUIA LICITACION PUBLICA, FORMATO DE ENCABEZADO DESACTUALIZADO
7. **AP-JC-GI-04** GUÍA SELECCIÓN ABREVIADA, FORMATO DE ENCABEZADO DESACTUALIZADO
8. **AP-JC-GI-05** GUIA DESACTUALIZADO MINIMA CUANTIA, FORMATO DE ENCABEZADO

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	18 de 1

- 9. AP-JC-GI-06** ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS, FORMATO DE ENCABEZADO DESACTUALIZADO
- 10. AP-JC-GI-07** GUIA DEL INFORME DEL INTERVENTOR O CONTRATISTA, FORMATO DE ENCABEZADO DESACTUALIZADO
- 11.** EL DOCUMENTO COMPENDIO DE POLÍTICAS, CRITERIOS Y PARÁMETROS FIJADOS, NO SE ENCUENTRA CODIFICADO

#### 9.4. OPORTUNIDADES DE MEJORA POR PROCESO

##### ADMINISTRACION INSTITUCIONAL – FONDO TERRITORIAL DE PENSIONES

1. Revisar y actualizar la caracterización del proceso Administración Institucional – Fondo Territorial de Pensiones ya que no se identifica en los objetivos y alcance.
2. Revisar Normograma del proceso con el fin de depurar y actualizar los documentos publicados.
3. Revisar los formatos en uso y actualizarlos en la plataforma del SIG.
4. Continuar con la revisión y actualización de los procedimientos establecidos como Oportunidad de mejora en el informe de auditoría interna vigencia 2020.
5. No se evidencia la implementación de la Tabla de retención documental TRD en la gestión documental del Grupo y su correspondiente Formato único de inventario documental.

##### ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL- GESTION DOCUMENTAL

1. **Manuales – Instructivos – Guías – Planes – Políticas – Reglamentos.** En los Procedimientos:  
Actualizar el procedimiento de recepción, radicación, clasificación y remisión de la correspondencia.
2. **Manuales – Instructivos – Guías – Planes – Políticas – Reglamentos.**  
Crear guía de orientación en la creación de las tablas de retención documental.
3. **En la Matriz de partes interesadas e identificación de sus necesidades y expectativas:** actualizar y detallar las partes interesadas y las necesidades y expectativas de Gestión Documental.

##### ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL- RECURSOS FISICOS

1. Se recomienda continuar con la actualización de los inventarios de los bienes inmuebles según normatividad contable normas NIC. Existen muchos predios sin titularización, especialmente el de Salud y Educación. El monto registrado a final de 2020 del rubro total propiedad, planta y equipo se registra por valor de \$440.265.987.811,98
2. Se recomienda tomar las medidas para evitar la invasión de predios, como lo ocurrido con el predio Pitiguao del municipio de Mogotes, destinado inicialmente a programas de Salud.
3. Se recomienda la actualización de los bienes inmuebles mediante sistemas de información geográfica, que permitan conocer en tiempo real las características del predio y su infraestructura. De igual forma para la infraestructura vial secundaria del departamento en sus 2.360 kilómetros de carreteras, se debe actualizar la información de acuerdo a los requerimientos del Ministerio de Transporte para ser incorporados en el SINC -Sistema Integral Nacional de Información de Carreteras.
4. Se recomienda agilizar el remate de los bienes muebles inservibles que existen en Planta Central, Salud y Educación, ya que ocupan espacio y dan una mala imagen a la institución.
5. Se recomienda efectuar estudios de vida útil para los equipos de cómputo e impresoras, ya que muchos de los existentes sobrepasan los diez años y no han sido efectivos para realizar el trabajo virtual, que se ha tenido que implementar por efectos de la pandemia COVID-19.
6. Se recomienda de igual forma el estudio de vida útil para los vehículos, dado que varios de ellos sobrepasan los 10 años de servicio.
7. Se recomienda vincular en cada procedimiento las herramientas tecnológicas que se utilizan (software, ejemplo Guane, ArcGIS,
8. Se recomienda fortalecer la planta de personal y realizar un plan de transferencia de conocimiento, e igualmente, vincular a mayor número de empleados (de carrera

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	19 de 1

y contratistas) en los diferentes programas de capacitación y/o actualización en las normas que componen el Sistema Integrado de Gestión –SIG-.

9. Para la Coordinación de Bienes y Servicios de la Secretaría de Salud, se recomienda el mantenimiento de las instalaciones físicas y la reubicación de los vehículos obsoletos y los bienes inservibles, ya que están a la vista de todos los visitantes y esto genera una impresión negativa de la institución. De igual forma, para la Coordinación de Bienes y Servicios Planta Central, se recomienda separar la bodega del sitio de recolección de basuras y a su vez arreglar las goteras y mejorar las condiciones de ventilación.
10. Se recomienda que en Secretaría de Educación se realicen las visitas de inspección programadas a las instituciones educativas que no rinden los informes de inventario o que los rinden con observaciones.
11. Se hace especial énfasis para la Dirección de Contratación de Bienes y Servicios, en realizar las acciones de mejora planteadas, que surgieron a raíz de la Auditoría Externa de abril de 2021.

### **ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL-CONTROL DISCIPLINARIO**

1. Revisar la medición de los dos Indicadores de gestión de acuerdo con la periodicidad establecido en el tablero.
2. No se evidencia conocimiento del ciclo de vida del proceso definido en el SIG.
3. No se cuenta con una sala de audiencia, dotada con muebles y equipos tecnológicos (computadores, cámaras micrófonos) para brindar un mejor desarrollo de las actividades de los funcionarios tanto internamente como externamente. Oportunidad de mejora establecida en el informe de auditoría interna vigencia 2020.

### **ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL- GESTIÓN DE TALENTO HUMANO**

1. Actualizar el mapa de riesgos del proceso administración Institucional- Talento humano de acuerdo a lo establecido en la política de administración del riesgo expedida por el departamento y la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 5 expedida por la función pública con el fin de mejorar la identificación y valoración de los riesgos, la definición de controles y acciones para evitar su materialización de los riesgos.
2. Elaborar estudio técnico para la ampliación de la planta de administrativos del Sistema General de Participaciones del sector educativo, en coordinación con la secretaría de Educación para que le justifiquen al Ministerio de Educación Nacional la necesidad de incrementar la planta y darles solución a las peticiones de la comunidad educativa.
3. Incluir en la Historia Laboral de los Servidores la certificación de los cursos de capacitación dados a través del plan institucional de capacitación, con el fin de evidenciar las acciones tomadas por la Gobernación para mejorar las competencias de los funcionarios.
4. Revisar la caracterización del proceso administración Institucional e incluir en el planear los planes de desempeño institucional definidos en el decreto 612 de 2018 y la política de gerencia estratégica del Talento Humano.  
En el hacer incluir las actividades del fondo de vivienda y de la política de integridad. Revisar el normograma departamental y nacional que aplica al proceso con el fin de tener disponible para su uso.  
Incluir en los Planes de desempeño institucional los recursos, indicadores, beneficiarios.
5. Revisar los métodos de Seguimiento, medición, análisis y evaluación que se tiene para asegurar los resultados previstos en los procesos Así: Indicadores de los planes de desempeño institucional, Indicadores del control de incapacidades. Indicadores de evaluación y desempeño laboral. con el fin de controlar el logro de los objetivos y metas planeadas.

### **ATENCIÓN AL CIUDADANO**

1. Asignar funcionarios de planta para lo cual se deben crear cargos relacionados con el proceso de emisión de pasaportes que permita la prestación del servicio de forma continua
2. Gestionar ante la oficina de SST la capacitación de un funcionario de pasaporte como brigadistas

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	20 de 1

3. Debido a la alta demanda de trámites y servicios en la secretaría de salud se recomienda crear la coordinación de la Oficina de atención al ciudadano
4. Se recomienda gestionar capacitación de todos los funcionarios adscritos a la oficina de atención al ciudadano para atención a población con discapacidad auditiva.
5. Se recomienda digitalizar y enviar al archivo General los registros de diploma de los años 1959 al 1993 que se encuentran en la oficina de historias laborales de la secretaria de educación los cuales por su alto contenido de contaminación y proliferación de ácaros están causando afectación en la salud en los funcionarios de atención al ciudadano

### **CONTROL Y EVALUACIÓN-CONTROL INTERNO**

1. Actualizar el mapa de riesgos del proceso control y evaluación de acuerdo a lo establecido en la política de administración del riesgo expedida por el departamento y la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 5 expedida por la función pública, con el fin de mejorar la identificación y valoración de los riesgos, la definición de controles y acciones para evitar su materialización de los riesgos.
2. Revisar la documentación del proceso control y evaluación en la caracterización actualizar los requisitos en incluyendo los establecidos por la NTC ISO 45001 Seguridad y Salud en el Trabajo.  
En La subcategoría Manuales - Instructivos - Guías - Planes - Políticas – Reglamentos: revisar la publicación a la última versión del Manual Operativo Modelo Integrado de Planeación y Gestión.  
En Normograma Departamental revisar y actualizar “RESOLUCION 15604 de 2017 por el cual se adopta el estatuto de auditoría interna de la gobernación de Santander y la resolución 15603 de 2017 por el cual se adopta el código de ética del auditor interno de la gobernación de Santander” de acuerdo con lo establecido en la Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas - Versión 4 - Julio de 2020 y en ISO 19011 de 2018 Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión.

### **DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL**

1. Parametrizar los formatos de control de entradas y salidas de proyectos internos y externos con el fin de mantener la trazabilidad actualizada.
2. Activación de la brigada de emergencia, y nombramiento de la persona que haga las veces de guía; en atención a que, el edificio y su infraestructura es antigua y carece de varias salidas.
3. Se observan cables fuera de las canaletas, por tanto, puede generar riesgo para los usuarios y funcionarios que se movilizan por esos espacios.
4. Parametrizar el formato para el informe y la evolución medico veterinaria del programa bienestar animal.

### **DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO- SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO.**

1. Fortalecer el equipo de planta de la secretaria porque se evidenció que existe 7 funcionarios de planta y 121 contratistas, generando una sobre carga laboral para ejercer supervisiones y varias actividades misionales vienen siendo ejercidas por contratistas.
2. Reiterar la modificación de las tablas de retención documental TRD de la secretaria para incluir los tipos documentales que actualmente se vienen produciendo de forma electrónica, y actualizar las series que maneja la Secretaría
3. Teniendo en cuenta la responsabilidad y complejidad de los procesos y el ejercicio de las funciones, se recomienda la creación de Direcciones dentro de la estructura orgánico funcional de la entidad, con el fin de empoderar y apoyar a toma de decisiones a nivel Directivo.

### **DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DESARROLLO**

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	21 de 1

1. Se evidenció la desactualización del Normograma, encontrándose normas derogadas en la Norma Departamental y Normas importantes aplicables al proceso sin incluir, afectando el Procedimiento MI-DSC-PR-02, Ordenanzas y Resoluciones Departamentales, las cuales pueden llevar a cometer errores a la hora de su aplicación. Se sugiere enviar a la Dirección de Sistemas Integrados de Gestión la actualización, tanto del Normograma como del procedimiento, para que sean publicadas en la plataforma.
2. Se evidenció que no ha sido formulado el contexto interno y externo, insumo importante en la construcción del Mapa de Riesgos, de acuerdo a los lineamientos de la Política de Administración del Riesgo que está en construcción por parte de todas las Secretarías de la Gobernación de Santander.
3. Se evidenció el desconocimiento de algunos funcionarios del procedimiento formulado para la Dirección de Productividad y Competitividad de la Secretaría de Desarrollo. Se sugiere solicitar una inducción de todo el componente del Sistema Integrado de Gestión, tanto para contratistas como personal de planta, con el fin que adquieran las competencias respecto al componente del SIG.

### **DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA**

1. Solicitar por escrito apoyo a la Dirección de Sistemas Integrados de Gestión, para verificar, formular y actualizar la matriz de indicadores de la Secretaría de Infraestructura.
2. Solicitar por escrito al Grupo de Gestión Documental de la Secretaría General, se dé prioridad a la actualización de la Tabla de Retención Documental de la Secretaría de Infraestructura, con el fin de realizar la transferencia del archivo de la Secretaría de vigencias anteriores, teniendo en cuenta que a la fecha aún no se ha realizado.
3. Requerir por escrito a la Dirección de Talento Humano de la Secretaría General, profesionales idóneos de planta, para que realicen la revisión de proyectos y supervisiones de convenios y/o contratos, teniendo en cuenta la magnitud de obras que se ejecutan en el Departamento de Santander en cumplimiento al Plan de Desarrollo Departamental.
4. Remitir a la Dirección de Sistemas Integrados de Gestión, la documentación relacionada con la subcategoría ítem 4 y los informes de la subcategoría 8, que se genera en el proceso de Desarrollo Sostenible y Competitivo de la Secretaría de Infraestructura, dado que a la fecha no se evidencian MANUALES - INSTRUCTIVOS - GUIAS - PLANES - POLÍTICAS – REGLAMENTOS.
5. Teniendo en cuenta la duplicidad de documentos generados por los diferentes proyectos que se ejecutan en el Departamento de Santander, se hace necesario coordinar con la Secretaría de Planeación el archivo y custodia de los soportes de los proyectos viabilizados.
6. Actualizar el mapa de riesgos del proceso de Desarrollo Sostenible y Competitivo de la Secretaría de Infraestructura.
7. Solicitar por escrito a la Secretaría de las TICs la implementación de un sistema de información de datos requeridos de los proyectos, contratos y/o convenios por ejecutar, ejecutados, terminados, liquidados y cerrados de la Secretaría de Infraestructura, con el fin de optimizar y organizar el manejo de la información.

### **DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DE MUJER Y EQUIDAD DE GENERO**

1. Actualizar el mapa de riesgos, teniendo en cuenta la nueva política de acuerdo al cronograma identificando los riesgos que pueden afectar los objetivos del proceso.
2. Revisión y formulación de indicadores con una frecuencia de medición que permita tener un monitoreo permanente de los indicadores.
3. La matriz de identificación y evaluación de partes interesadas debe adaptarse en un único formato
4. La Secretaría cuenta con solo dos personas de planta, requiere fortalecimiento con recurso humano permanente que mantenga los procesos en el tiempo
5. La secretaria cuenta con espacio reducido para el personal que se encuentra laborando, por la emergencia sanitaria están manejando el aforo (trabajo en dos jornadas para los contratistas) para evitar aglomeraciones en la oficina.

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	22 de 1

## DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DE VIVIENDA Y HABITAT SUSTENTABLE

1. Talento humano de planta insuficiente para el desarrollo de las actividades misionales de la Secretaría de Vivienda y Hábitat Sustentable.
2. Se debe mejorar el área física pues no se dispone de ascensor y los espacios físicos para desarrollar las labores y son insuficientes para todo el personal.
3. Fortalecer los recursos tecnológicos como equipos de cómputo y dispositivos de comunicación para los funcionarios de la Secretaría de Vivienda y Hábitat Sustentable.

## GESTION EDUCATIVA

1. Se evidenció en el Proceso de Gestión Educativa que el Talento Humano es insuficiente para dar respuesta a las PQRSD, presentándose un total de 638 procesos vencidos con corte a julio 31 de 2021, por lo que se requiere asignar contratistas en cada grupo y/o equipo de trabajo, con la formación, competencia y experiencia para dar respuesta oportuna a las PQRSD y así cumplir con las necesidades de las partes interesadas.
2. Al preguntar por los roles que se tienen establecidos dentro del Manual de Roles de la Gobernación, el 90% NO los conocen y tampoco ubican el Manual en la intranet. Se recomienda socializar el Manual de Roles a todos los funcionarios de la Secretaría de Educación.
3. Se evidencia que en la vigencia 2021 la Secretaría de Educación realizó modificaciones a la Infraestructura y equipos de oficina de la Secretaría de Educación, por lo que se solicita el documento requisito "Planificación de los cambios" evidenciándose que no está actualizado.
4. Se logró evidenciar que el equipo de Prestaciones Sociales del Magisterio no tiene claro como promover la mejora continua en sus procesos.
5. De acuerdo a las evidencias entregadas por los funcionarios auditados, se verifica que no todos los grupos o equipos de trabajo están utilizando las tablas de retención documental (TRD).
6. Tomando como base los procedimientos documentados en la INTRANET, se solicitó como evidencia los cronogramas y actas, evidenciándose que no todos los grupos o equipos de trabajo cuentan con estos soportes al día.
7. Se Evidencia mediante entrevista que, la Secretaría de Educación y su equipo de trabajo, el equipo de Prestaciones Sociales del Magisterio y el grupo de Apoyo Jurídico tienen en un lugar visible al interior de sus oficinas, la Política del Sistema Integrado de Gestión, sin embargo, no tienen claro cómo está estructurada y tampoco donde ubicarla dentro de la INTRANET, evidenciándose falta de capacitación en el SIG.
8. En el tablero de indicadores del Proceso de Gestión Educativa se evidencia:
  - Indicador 1: No se describen las observaciones ni el seguimiento a la implementación.
  - Indicadores 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 20: Son indicadores que no reflejan el cumplimiento de las metas en la vigencia de formulación, durante todo el año permanecen sin datos, igualmente no tienen asignados responsables, ni fecha de seguimiento, por lo cual se recomienda que se replanteen y se refleje la medición en el mes de enero de la vigencia de formulación.
  - Indicador 11: No se describen las observaciones ni el seguimiento a la implementación.
  - Indicador 13, 15, 16, 17, 21, 22, 23, 24, 25: No se describe el seguimiento a la implementación.
  - Indicador 18, 19: No se describen las acciones a seguir ni el seguimiento a la implementación.

## GESTION EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

1. Revisar y actualizar la caracterización, partes interesadas y matriz de comunicación, donde se reflejen todas las actividades de las diferentes direcciones y grupos de trabajo con el fin de evidenciar claramente el ciclo PHVA. Se evidencia algunas actividades que no se están realizando, actualizar si no competen, así mismo identificar todas las actividades de cada grupo de trabajo que corresponde al

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	23 de 1

proceso gestión en salud y seguridad social. Se evidencio que ya tienen borrador la Dirección Integral por cada grupo de trabajo.

2. Identificar y actualizar indicadores que permitan medir la gestión del proceso en los diferentes grupos de trabajo, indicadores de eficacia y efectividad.
3. Actualizar e identificar los riesgos y oportunidades que se detectan en cada uno de los grupos de trabajo con el fin de implementar acciones que mitiguen su materialización en el marco de la política de administración del riesgo de la Gobernación de Santander.
4. Brindar seguimiento oportuno a las oportunidades de mejora y no conformidad con el fin de dar cumplimiento a los planes de acción establecidos y verificar que las acciones planteadas eliminen la causa que origina la no conformidad.
5. Asignar por cada Dirección un enlace para el sistema de gestión de calidad, con el fin de brindar seguimiento y actualización de procedimiento y formatos que permitan mejorar la prestación del servicio de salud en el Departamento.
6. Diseñar estrategia de seguimiento a las PQRSD radicadas en Forest, dado que se revisó la plataforma con el usuario del doctor Cesar Ernesto Sáenz Aranda y se evidencian 7 procesos vencidos.
7. Capacitar a todo el personal de planta y contratista en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG es importante que se conozcan las políticas transversales que aportan al proceso.

### **GESTION EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL-LABORATORIO DE SALUD PUBLICA**

1. Se recomienda hacer seguimiento a los compromisos registrados en las actas de reuniones que realiza el equipo de trabajo
2. Continuar con el proceso de acreditación de parámetros bajo la ISO/IEC 17025:2017
3. Se recomienda incluir dentro del tablero de indicadores del Proceso Gestión en Salud y Seguridad Social, indicadores específicos del proceso del LDSP que midan y controlen los procedimientos relevantes y permitan tomar decisiones directivas.
4. Continuar el proceso de Transferencia al archivo Departamental
5. Se sugiere que el contrato para la recolección y disposición de residuos peligrosos realizado por el Departamento de Santander incluya al LDSP, con el fin de mantener el servicio durante el inicio de cada vigencia.
6. Se sugiere apoyo e intervención de las diferentes dependencias de la Gobernación de Santander competentes para fortalecer el mejoramiento de Talento Humano, Infraestructura, Tecnología y comunicación, SIG
7. Se requiere que la Dirección de Sistema Integrados de Gestión realice seguimiento a las actividades propuestas en el plan de acción trazado para subsanar los hallazgos detectados en las auditorías internas
8. Se sugiere realizar estudio de planta para incrementar los funcionarios de carrera administrativa dentro del LDSP, permitiendo así la continuidad en los procesos

### **GESTION FINANCIERA**

#### ➤ **DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA**

1. Validar los procedimientos y formatos que son responsabilidad del despacho con el fin de documentarlos o incorporarlos a la carpeta correspondiente dentro del sistema integrado.
2. Diligenciar el formato de planificación de cambios, ES-SIG-RG-57, incorporando lo relacionado con la nueva codificación del presupuesto que afecta a todos los grupos de trabajo.
3. Revisar y actualizar los procedimientos: AP-GF-PR-67 “Para la asignación de recursos de la estampilla pro-anciano”; AP-GF-PR-62 “Procedimiento para verificar y ejecutar el presupuesto según requerimientos de las oficinas (programas) gestoras”, AP-GF-PR-55 “Para elaborar el plan financiero del departamento” e incorporarlos en la carpeta correspondiente dentro del proceso de Gestión Financiera.
4. Revisar y actualizar el alcance de los procedimientos del proceso Gestión Financiera incorporando su aplicabilidad en los grupos financieros de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación.

#### ➤ **DIRECCIÓN DE INGRESOS**

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	24 de 1

1. Implementar un mecanismo para conocer la satisfacción de las partes interesadas frente a los nuevos recursos de trámites en línea dispuestos por la Dirección de Ingresos, lo anterior con el objetivo de implementar los ajustes a que haya lugar.
2. Ajustar las fichas técnicas de los indicadores en el ítem de fórmula incorporando la unidad de medición (miles, millones de pesos, etc.) con el fin de que permita un lectura y análisis correcto de las cifras registradas.
3. Ajustar la medición de los indicadores de la Dirección de Ingresos dado que durante la revisión se encontraron errores en el reporte, a su vez, revisar la fórmula de los mismos con el objetivo de que guarden relación con la planeación periódica del recaudo.

➤ **DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO**

1. Ajustar la medición de los indicadores de la Dirección de Presupuesto dado que durante la revisión se encontraron errores en el reporte y análisis, a su vez, revisar la fórmula de los mismos con el objetivo de que guarden relación con la planeación periódica del proceso.
2. Revisar y actualizar los procedimientos: AP-GF-PR-53 “Para la grabación de terceros”; AP-GF-PR-14 “Autorizar adiciones presupuestales” e incorporarlos en la carpeta correspondiente dentro del proceso de Gestión Financiera.

➤ **DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD**

1. Revisar el procedimiento de Deuda Pública e incorporarlo en la carpeta que corresponda en el marco de las competencias y responsabilidad de cada una de las áreas que componen el proceso de Gestión Financiera.
2. Garantizar que el formato de informe financiero sea usado con el encabezado parametrizado en el sistema de gestión.
3. Documentar el formato de planificación de cambios para lo relacionado con la implementación de la plataforma del trámite de obligaciones.

➤ **DIRECCIÓN DE TESORERÍA**

1. Actualizar el procedimiento de medidas cautelares en concordancia con los cambios generados en el mismo a raíz de la pandemia.
2. Documentar el formato de planificación de cambios incorporando las modificaciones realizadas al procedimiento de medidas cautelares.
3. Solicitar capacitación a la Dirección de SIG para fortalecer el conocimiento en los temas relacionados con los sistemas de gestión y sus políticas al interior de la dependencia.
4. Ajustar las fichas técnicas de los indicadores en el ítem de fórmula incorporando la unidad de medición (miles, millones de pesos, etc.) con el fin de que permita un lectura y análisis correcto de las cifras registradas.

➤ **DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN**

1. Verificar el procedimiento AP-GF-PR-10 y solicitar su modificación o eliminación según sea el caso.
2. Realizar la medición periódica de los indicadores formulados y reportarlos a la Dirección SIG para su publicación.
3. Revisar, hacer seguimiento y ajustar las actividades de los planes de acción de las auditorías con el objetivo que se cumplan de acuerdo con los cronogramas planteados.

➤ **DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y DE CONTROL FINANCIERO SECRETARÍA DE SALUD**

1. Revisar y trasladar las actividades del “hacer” de la caracterización del proceso Salud y Seguridad Social a la del proceso de Gestión Financiera en lo relacionado con sus responsabilidades.

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	25 de 1

2. Gestionar la modificación del alcance de los procedimientos de Gestión Financiera que son aplicables a la Dirección Administrativa y de Control Financiero de la Secretaría de Salud.
3. Cargar a la intranet los informes con información pública que se generan desde la dirección.
4. Solicitar capacitación al grupo de Gestión Documental en temas relacionados con manejo de archivo de gestión, normas de archivística y tablas de retención documental.
5. Movilizar la documentación de la Dirección como formatos, manuales, procedimientos, informes al proceso Gestión Financiera.
6. Ajustar la ficha de los indicadores incorporando en la fórmula la unidad de medida y corregir el indicador 9 incorporando en la medición los 87 municipios no certificados.

## **JURIDICA Y CONTRATACIÓN**

1. Deben conocer el plan de emergencias ambientales de la entidad con su respectivo formato de reporte.
2. Socialización del sistema de seguridad y salud en el trabajo.
3. Se debe adelantar el análisis del impacto normativo y en la creación del manual de defensa y daño antijurídico
4. Actualizar la caracterización del proceso, incluyendo los nuevos lineamientos de la norma ISO 45001:2018 y el decreto 1499 de 2017, así mismo se deben incluir las actividades de los grupos de apoyo jurídico de salud y educación en la caracterización.
5. Se debe diligenciar el formato de planificación de cambios para la transición a la plataforma SECOP II.
6. Capacitar de manera general del modelo integrado de planeación y gestión en todo el proceso.

## **PLANEACIÓN ESTRATÉGICA**

1. Actualizar la carpeta INFORMES en el SIG, publicando los informes vigentes más relevantes del proceso de planificación estratégica
2. Revisar y actualizar la matriz de comunicación informativa del proceso de planificación estratégica en el SIG, identificando la comunicación que genera el procedimiento para los proyectos de inversión Departamental de recursos diferentes a regalías
3. Revisar los indicadores de gestión 3 y 4, para que los resultados obtenidos reflejen el avance real con corte a cada trimestre de la vigencia, redefiniendo el rango del denominar como punto de referencia; y el indicador 5 que refleje el estado del seguimiento y control a los proyectos de regalías que están en ejecución
4. Revisar y actualizar el Normograma, acorde a la dinámica de cambios de la normativa que pueda afectar el proceso de planeación estratégica
5. Revisar y actualizar el procedimiento y registros de proyectos de regalías acorde a la implementación de la normativa vigente
6. Solicitar a la Secretaría General del Dpto: - la adecuación de los espacios de las oficinas para evitar el hacinamiento del personal, - a su vez fortalecer con personal de planta la Dirección de Regalías y Proyectos y en otros Grupos de trabajo, - incluir la solicitud de dotación de equipos de cómputo con hardware y software actualizado
7. Solicitar apoyo y acompañamiento al Grupo de Gestión documental en el fortalecimiento de salvaguardar la información histórica para facilitar la consulta. (TRD)

## **SEGURIDAD Y CONVIVENCIA-GESTIÓN DEL RIESGO**

La Dirección de Gestión del Riesgo deben revisar, armonizar, articular y coordinar acciones de actualización con la oficina de SIG para ajustar y actualizar la caracterización del proceso de Seguridad y convivencia, definiendo en el hacer las actividades complementaria incluyendo las partes interesadas de entrada y de salida, asignada en términos de ley, permitiendo que los responsables ejecuten bien los compromisos, garantizando eficientes resultados.

## **SEGURIDAD Y CONVIVENCIA-SECRETARIA DEL INTERIOR**

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	26 de 1

1. La Secretaría del Interior y los grupos de trabajo (Derechos de Autor, Participación Ciudadana, Seguridad y fortalecimiento Municipal) y bomberos deben revisar, armonizar, articular y coordinar acciones de actualización con la oficina de SIG para ajustar y actualizar la caracterización del proceso de Seguridad y convivencia, definiendo en el hacer las actividades complementaria incluyendo las partes interesadas de entrada y de salida, asignada en términos de ley, permitiendo que los responsables ejecuten bien los compromisos, garantizando eficientes resultados.
2. Se recomienda la revisión de la estructura orgánica funcional de la Secretaría del Interior con el fin de reorganizar las dependencias adscritas tendientes al cumplimiento de su misión institucional.

### **SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN – SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

1. Se recomienda garantizar la actualización permanente de la matriz de requisitos legales SST de la entidad, con el fin de garantizar el cumplimiento de estos, así como la planificación e implementación del SGSST conforme al marco normativo aplicable.
2. Se recomienda fortalecer la toma de acciones correctivas y de mejora en el proceso que contribuyan al fortalecimiento del sistema de gestión SST, así como la identificación de las causas que originan las acciones correctivas.
3. Se recomienda revisar y actualiza la matriz de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles con el fin de garantizar la identificación e intervención total de los peligros propios de cada proceso y tareas.
4. Se recomienda revisar y ajustar los objetivos del Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de que en estos se incluyan objetivos referentes a la prevención de enfermedades laborales y el mejoramiento continuo del sistema.
5. Es necesario garantizar la implementación, mantenimiento y mejora del Plan Estratégico de Seguridad Vial documentado por la entidad, con el fin de contribuir al control de riesgo de tránsito en el desarrollo de las actividades, dando cumplimiento a la resolución 1565 de 2014
6. Es meritorio revisar y actualizar la matriz de riesgos y oportunidades de la entidad con el fin de que se fortalezca la identificación de riesgos que puedan afectar el desempeño y mejora del SGSST, los cuales deberán ser abordados y así asegurar que el SGSST logre sus objetivos previstos.
7. Fortalecer la implementación de los procesos de planificación de cambios que tienen un impacto en el SGSST con el fin de poder adoptar acciones para mitigar cualquier efecto adverso.
8. Garantizar que se definan y documenten los roles, responsabilidades y autoridad dentro del SGSST en los diferentes niveles de la entidad, logrando una mayor contribución por parte de todos los servidores públicos en el logro de los objetivos del SGSST.
9. Es necesario que se garantice la realización total de los exámenes ocupacionales periódicos a los diferentes cargos, definidos en el profesiograma estructurado por la entidad, esto con el fin de realizar un monitoreo y seguimiento a las condiciones de salud de los servidores conforme a los factores de riesgo que se exponen en el desarrollo de sus funciones.
10. Fortificar el análisis de datos de los indicadores definidos en el proceso con el fin de garantizar la adopción de acciones de mejora que conlleven al fortalecimiento del SGSST.
11. Se recomienda garantizar la firma, publicación y comunicación de la política de prevención de acoso laboral definido por la entidad.
12. Fortalecer las competencias del equipo investigador de los accidentes de trabajo con el fin de que se realice un análisis de causas acorde al evento ocurrido y así poder adoptar acciones correctivas que contribuyan a la eliminación de las causas básicas y a la no ocurrencia de eventos similares.
13. Fortalecer el conocimiento de los comités de Convivencia Laboral y COPASST a todos los servidores públicos de la Gobernación de Santander y sus sedes ya que en las entrevistas de auditoría se evidenció el desconocimiento de los mismos.
14. Realizar una inspección de la señalización de la Oficina de pasaporte para garantizar que se identifiquen los peligros y riesgos en cada uno de los lugares, como son la planta de energía ya que no cuenta con la señalización y demarcación adecuada, la cual está expuesta en la zona de parqueadero.

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	27 de 1

15. Fortalecer la aplicación del protocolo de bioseguridad en la oficina de pasaportes ya que no se evidenció una zona de desinfección al ingreso de la oficina y la desinfección permanente del equipo biométrico ubicado en la entrada de la oficina.
16. Fortalecer con los servidores públicos de las diferentes sedes la necesidad de reportar cualquier incidente o accidente de trabajo a sus jefes inmediatos y al Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo.
17. Identificar los planos de evacuación de todas las sedes porque, aunque las sedes cuenten con la señalización de las rutas de evacuación no se identificaron estos planos.

#### **SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION- SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD**

1. Socializar con los líderes de procesos el formato de planificación de cambios y su uso, con el fin de tener una identificación oportuna de los cambios que se presenten en cada proceso y así establecer planes de acción adecuados para evitar traumatismo en la gestión del servicio de la Gobernación de Santander.
2. Revisar las caracterizaciones de los procesos para actualizar el PLANEAR en cuanto a las actividades de la identificación del contexto interno y externo y eliminar la actividad asociadas al contexto estratégico (DOFA) ya que solo se lleva en un solo documento estas dos actividades.
3. Incluir en la caracterización actividades del MIPG con el fin de evidenciar el planear, hacer, verificar y actuar con el fin de determinar la interacción de estas actividades con los procesos.
4. Establecer una metodología que les permita integrar e implementar las acciones de las oportunidades identificadas en sus procesos del sistema de gestión y evaluar la eficacia de estas acciones.
5. Revisar de forma exhaustiva la documentación que esta subida en la intranet con la información documentada que se maneja en físico para evitar futuras no conformidades por control de la documentación.
6. Establecer una reunión con los coordinadores del sistema de gestión ambiental y de seguridad y salud en el trabajo con el fin de evaluar la unificación de información documentada específicamente formatos, con el fin de que el sistema integrado de gestión no se vuelva tan robusto y a futuro no se pueda controlar y se evidencie en hallazgos de auditoria por falta de control de documentos o por falta de control operacional.

#### **SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION- SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL**

1. Revisar las oportunidades identificadas en el formato para la formulación del contexto interno y externo ES-SIG-RG-142 del Sistema de Gestión ambiental con el propósito de establecer las acciones que sirvan para el aprovechamiento de la mejora continua del proceso.
2. Revisar el procedimiento para la identificación y evaluación de requisitos legales ambientales ES-SIG-PR-13 para actualizar las fuentes donde se identifican modificaciones o nuevos requisitos legales y determinar que los requisitos legales normativos no serán evaluados.
3. Determinar en la matriz de identificación y evaluación de requisitos legales ES-SIG-RG-44 los planes de acción para la normatividad legal que se encuentre en cumplimiento parcial con el propósito de evidenciar la gestión para llegar al cumplimiento total del requisito.
4. Dar uso al formato de acción de mejora, correctiva y preventiva ES-SIG-RG-02 con el fin de evidenciar las mejoras que se realizan al sistema de gestión ambiental ya que aportan al mejoramiento continuo del mismo.
5. Mejorar la redacción de las metas de los indicadores de los programas ambientales para identificar si el indicador apunta a una disminución o a un aumento del cumplimiento.
6. Garantizar la socialización del Plan de emergencias a la Gobernación de Santander y todas sus sedes
7. Realizar un inventario de KIT antiderrames para conocer el estado actual de los mismos y determinar si todas las sedes cuentan con el KIT en caso de que se presente una emergencia ambiental.
8. Mejorar el Plan de emergencias sistema de gestión ambiental ES-SIG-PL-01 para incluir un análisis de vulnerabilidad por sedes con el propósito de identificar las posibles emergencias ambientales en cada lugar de trabajo.

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	28 de 1

9. Determinar dentro del formato de cronograma de simulacros ambientales ES-SIG-RG-52 las fechas y lugares donde se realizarán los simulacros para todas las sedes de la Gobernación de Santander para garantizar la respuesta oportuna a un accidente o incidente ambiental garantizando la salud y seguridad de los servidores públicos y demás partes interesadas.
10. Definir y comunicar a la Coordinación de recursos físicos los criterios para las compras de productos, insumos y servicios que impacten el sistema de gestión ambiental de la Gobernación de Santander.
11. Establecer una metodología que les permita integrar e implementar las acciones de las oportunidades identificadas en sus procesos del sistema de gestión y evaluar la eficacia de estas acciones.
12. Fortalecer a través de campañas ambientales la toma de conciencia en cuanto a la separación de los residuos generados en la Gobernación de Santander y todas sus sedes.
13. Incluir la medición de los datos que se tienen de los programas ambientales para las sedes de la Gobernación de Santander con el propósito de reducir o mitigar el impacto ambiental de estos aspectos en cada una de las sedes.

## TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN

1. Construir procedimientos que sean referente de los nuevos indicadores establecidos en la Nueva Estructura Organizacional de la Secretaría de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones, de la Gobernación de Santander
2. Documentar los nuevos Indicadores en la medición establecida para ellos, ya que al momento no presentar ningún reporte (por ser nuevos).
3. Actualizar el Normograma de Orden Departamental (Decreto 493 de 10 dic 2018 y Decreto 494 de 10 dic 2018) y Orden Nacional (Decreto 1499 de septiembre 11 de 2017), y demás normas legales referente a los temas relacionados con Gobierno Digital y Seguridad Digital del cual hace parte la Secretaría TIC.
4. Integrar al Componente TIC de las Secretarías de Salud y Educación dentro de la Nueva Estructura Organizacional de la Secretaría de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones, de la Gobernación de Santander
5. Establecer un Programa, directriz o lineamiento en la consecución de reposición, sustitución o mejoramiento de los diferentes Equipos Tecnológicos requeridos para el buen funcionamiento de la Entidad en sus actividades.
6. Aplicar la Resolución No. 12926 del 29 de diciembre de 2020 por medio de la cual se adopta la Política para la Gestión Integral del riesgo en la Gobernación de Santander; en la actualización del Mapa de Riesgo del Proceso TIC.
7. Actualizar la matriz de identificación y evaluación de las partes interesadas en el Nuevo formato establecido por el Sistema integrado de Gestión

## 10. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

### ADMINISTRACION INSTITUCIONAL – FONDO TERRITORIAL DE PENSIONES

- La auditoría se desarrolló con una participación activa de los funcionarios del Grupo de trabajo; se revisaron las herramientas establecidas en el SIG como: caracterización, matriz de partes interesadas, procedimientos, formatos y registros, matriz de comunicación informativa, indicadores, TRD, mapa de riesgos entre otros.
- Se evidenció un conocimiento del proceso y del SIG y compromiso por la mejora continua del proceso.
- Finalmente se deben tomar acciones pertinentes con el fin de subsanar las oportunidades de mejora de esta auditoría

### ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL- GESTION DOCUMENTAL

- La Auditoría Interna 2021 realizada a Administración Institucional- Gestión Documental, se realizó dando cumplimiento al Plan de Auditoría propuesto, se evidenciaron, fortalezas, oportunidades de mejora y No conformidad, se realizó la revisión documental de la caracterización del proceso, de acuerdo al ciclo PHVA, procedimientos, formatos, manuales, guías, indicadores, mapa de riesgos, matriz

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	29 de 1

de comunicación, tablas documentales, matriz de partes interesadas y ciclo de vida del proceso.

- Durante el proceso de auditoría se observó la madurez del Sistema Integrado de Gestión; preparación y conocimiento del personal Directivo, Profesional, Operativo y Administrativo, tanto del personal de planta como CPS.

#### **ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL- RECURSOS FISICOS**

- Se efectuaron recorridos en el Palacio Amarillo y en la secretaria de Salud, verificando las condiciones de almacenamiento en la bodega de Recursos Físicos Planta Central, almacén de Bienes y Servicios, Secretaría de Salud, y bodega Secretaría de Educación.
- La planta de personal es escasa, pero existe compromiso por parte de los funcionarios y contratistas en el desarrollo de sus funciones y actividades.
- El proceso de Administración Institucional – Recursos Físicos es conforme con los requisitos de las Normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC ISO 45001:2018, y contribuye al mantenimiento y mejora del SIG del Departamento de Santander.

#### **ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL-CONTROL DISCIPLINARIO**

- En la auditoria se evidencio las fortalezas frente al proceso, destacándose la disposición y el conocimiento del tema que tiene todo el equipo auditado - Grupo de Control Disciplinario.
- Finalmente, se debe tomar acciones pertinentes con el fin de subsanar las oportunidades de mejoras de esta auditoría.

#### **ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL- GESTIÓN DE TALENTO HUMANO**

- Finalmente se evidenció que el Proceso de Administración Institucional- Talento Humano bajo la responsabilidad de la directora de Talento Humano cumple con los requisitos legales, reglamentarios del sistema Integrado de Gestión, aplicables al proceso. Ejecutando los programas, proyectos y metas del plan de desarrollo “Santander Siempre Contigo y para el Mundo”, Cumpliendo los requisitos, necesidades y expectativas de las partes interesadas, buscando lograr la satisfacción de los ciudadanos, la protección del medio ambiente y la seguridad y salud en el trabajo.

#### **ATENCION AL CIUDADANO**

- El resultado de auditorías anteriores y el compromiso por parte de los responsables con acciones de gestión y acciones de mejora han contribuido a una mejor prestación de servicios a los diferentes usuarios
- Se recomienda a la oficina de talento humano implementar acciones de sensibilización a los funcionarios de las diferentes dependencias de la gobernación de Santander para que atiendan sus teléfonos y extensiones suministradas por la administración para una oportuna atención al ciudadano

#### **CONTROL Y EVALUACIÓN-CONTROL INTERNO**

- Finalmente se evidenció que el Proceso de Control y Evaluación bajo la responsabilidad de la oficina de control Interno cumple con los requisitos legales, reglamentarios del sistema Integrado de Gestión, aplicables al proceso. Ejecutando los programas, proyectos y metas del plan de desarrollo “Santander Siempre Contigo y para el Mundo”, Cumpliendo los requisitos, necesidades y expectativas de las partes interesadas buscando lograr la satisfacción de los ciudadanos, la protección del medio ambiente y la seguridad y salud en el trabajo.

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	30 de 1

### **DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL**

- Ejecución de la Auditoría: Se da inicio a la auditoria con la entrevista a la Secretaría de Agricultura el día 19 de agosto hora 9:00 am, Dirección de desarrollo Ambiental y sus grupos de trabajo; se recuerda que la auditoria es un proceso amigable y su fin principal es la mejora del proceso en la cual podría encontrarse tres tipos de hallazgos, fortalezas, oportunidades de mejora y no conformidades, se ratifica el cronograma de trabajo para el desarrollo de la auditoria.
- Realización de entrevistas: Teniendo como base la lista de verificación realizada previamente, se entrevista al secretario de despacho, Director de Desarrollo Rural Ambiental, Grupos de trabajo Planificación Análisis, evaluación y seguimiento, Grupo de Gestión Rural Local, Grupo de Gestión Ambiental quienes ejecutan las actividades inherentes a cada uno de los grupos.

### **DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO- SECRETARÍA DE CULTURA Y TURISMO**

- El Proceso de Desarrollo Sostenible y competitivo en la Secretaría de Cultura, se encuentra documentado y sus acciones son de gran importancia para el cumplimiento de su parte misional.
- El personal vinculado como funcionario es escaso pero el compromiso asumido por los mismos en desarrollo de las actividades da muestra del empoderamiento con la institución.
- Durante el proceso de Auditoría se observó la madurez del Sistema Integrado de Gestión en la fluidez del proceso, y la preparación del personal operativo y Directivo, para una óptima ejecución y cumplimiento del programa.

### **DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DESARROLLO**

- Se evidenció que el Proceso de Desarrollo Sostenible y Competitivo, bajo la responsabilidad del Secretario de Desarrollo, Directores y Coordinadores, cumple con los requisitos legales, reglamentarios del Sistema Integrado de Gestión, aplicables al proceso, con la ejecución de los programas, metas y proyectos estratégicos del Plan de Desarrollo “Santander Siempre Contigo y para el Mundo 2020-2023”, buscando siempre la satisfacción de las comunidades vulnerables, por ser su quehacer netamente enfocado a programas sociales.

### **DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA**

- En la Secretaría de Infraestructura, se evidencia que el Sistema de Gestión de Calidad, el Sistema de Gestión Ambiental y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, es adecuado, ya que en términos generales tiene la capacidad para cumplir los requisitos establecidos en la normatividad aplicable, los acordados y especificados en la norma ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y ISO 45001:2018, sin embargo, se debe sin demora injustificada adoptar las correcciones y acciones necesarias para eliminar las causa de las oportunidades de mejora y las no conformidades detectadas en la presente auditoría.

### **DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DE MUJER Y EQUIDAD DE GENERO**

- Mantener trabajo en equipo con la oficina de SIG, en la actualización de documentos, presentaron evidencia de oficios para actualización y/o modificación de documentos y no se han realizado los ajustes en la página de intranet. Definir los tiempos de actualización de los documentos
- La auditoría se realizó de manera que los hallazgos contribuyan al mejoramiento del proceso auditado

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	31 de 1

## **DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO-SECRETARÍA DE VIVIENDA Y HABITAT SUSTENTABLE**

- Se realizaron entrevistas al personal de la Secretaría de Vivienda y Hábitat Sustentable para verificar el funcionamiento del sistema de gestión de calidad, evidenciándose por parte del personal conocimiento y compromiso.
- La auditoría se desarrolló en un ambiente respetuoso con disposición y actitud positiva por parte de los auditados.

## **GESTION EDUCATIVA**

- Se evidencia en la auditoría que se cumple con los requisitos de las normas internacionales y con los requisitos propios de la organización para el sistema integrado de gestión y de igual manera se ha estado implementando y se mantiene de manera eficaz sus procesos.

## **GESTION EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**

- La disposición de cada uno de los auditados y el conocimiento de cada uno de sus procesos nos permitió evidenciar la responsabilidad que tienen con el Sistema Integrado de Gestión y por el cumplimiento de sus funciones que le permiten a la entidad fortalecer el proceso Gestión en salud y seguridad social en el Departamento de Santander cumpliendo los objetivos y metas enmarcadas en el Plan de Desarrollo “Santander siempre contigo y para el mundo”, que hoy le permiten a la Gobernación seguir cerrando brechas en el sector salud; no obstante, se evidencian deficiencias en la Infraestructura física, equipos tecnológicos, redes, insuficiente planta de personal, sobre cargas laborales, espacios inadecuados, entre otras, que llevan al personal a un grado alto de estrés laboral en el desarrollo de algunas de sus funciones afectando el rendimiento en las labores diarias.

## **GESTION EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL-LABORATORIO DE SALUD PUBLICA**

- Se evidencia en la auditoría que se cumple con los requisitos de las normas internacionales y con los requisitos propios de la organización para el sistema integrado de gestión y de igual manera se ha estado implementando y se mantiene de manera eficaz sus procesos.

## **GESTION FINANCIERA**

- En general todas las dependencias y grupos de trabajo que participan en el proceso Gestión Financiera evidencian un vasto conocimiento de los temas relacionados con los sistemas de gestión institucionales y sus competencias en el marco del cumplimiento de los objetivos y metas de la Gobernación de Santander, se muestran comprometidos con el seguimiento a los planes de acción, la revisión del estado de sus indicadores y en general con el mejoramiento continuo de la organización. Aunado a lo anterior, es importante resaltar que tanto líderes como colaboradores demuestran conocimiento en la ubicación de la documentación relacionada con su área y proceso.
- Finalmente se evidenció que el proceso de Gestión Financiera (Central, Educación y Salud), bajo la responsabilidad de la Secretaría de Hacienda, cumple con los requisitos legales y reglamentarios del sistema integrado de gestión aplicables al proceso, ejecutando los programas y proyectos formulados en su planeación, cumpliendo los requisitos, necesidades y expectativas de las partes interesadas buscando lograr la satisfacción de sus clientes, la protección del medio ambiente y la seguridad y salud en el trabajo.

## **JURIDICA Y CONTRATACIÓN**

- La Oficina Jurídica, la Dirección Administrativa de Contratación Bienes y Servicios de la Secretaría General, el Grupo de Apoyo Jurídico, Secretaría de Educación y el Grupo de Contratación y Apoyo Jurídico Secretaría de Salud, se han comprometido

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	32 de 1

con las dificultades debido a la situación acarreada por la pandemia covid-19, lo cual denota su compromiso institucional en pro del buen funcionamiento de la administración departamental.

- Se evidenció que el proceso de Jurídica y Contratación, cumple con los requisitos legales, reglamentarios del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación de Santander, aplicables.

#### **PLANEACIÓN ESTRATÉGICA**

- Se evidencia el fortalecimiento en la asesoría y asistencia técnica en el proceso de planeación estratégica enfocada a los funcionarios de los municipios, al interior de la Gobernación mediante capacitaciones realizadas en el presente año en temas de: Ordenamiento Territorial-Prospectiva sector agrícola y predial-administración pública-Gesproy – formulación proyectos de regalías.
- La auditoría evidencia debilidad en la sostenibilidad de los procesos y procedimientos, ocasionado por que una mayoría están soportadas en personal CPS, sin garantía de continuidad, a su vez existe poco personal de planta que soporte estos procesos por la contingencia de la incertidumbre de las CPS, a lo cual se ha requerido talento humano, pero no se recibe respuesta.

#### **SEGURIDAD Y CONVIVENCIA-GESTIÓN DEL RIESGO**

- Se evidencia en la auditoría que se cumple con los requisitos de las normas internacionales y con los requisitos propios de la organización para el sistema integrado de gestión y de igual manera se ha estado implementando y se mantiene de manera eficaz sus procesos.

#### **SEGURIDAD Y CONVIVENCIA-SECRETARIA DEL INTERIOR**

- Se evidencia en la auditoría que se cumple con los requisitos de las normas internacionales y con los requisitos propios de la organización para el sistema integrado de gestión y de igual manera se ha estado implementando y se mantiene de manera eficaz sus procesos.

#### **SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN – SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

- Se evidencia en la auditoría que se cumple con los requisitos de las normas internacionales y con los requisitos propios de la organización para el sistema integrado de gestión y de igual manera se ha estado implementando y se mantiene de manera eficaz sus procesos.

#### **SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION- SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD**

- Se evidencia en la auditoría que se cumple con los requisitos de las normas internacionales y con los requisitos propios de la organización para el sistema integrado de gestión y de igual manera se ha estado implementando y se mantiene de manera eficaz sus procesos.

#### **SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION- SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL**

- Se evidencia en la auditoría que se cumple con los requisitos de las normas internacionales y con los requisitos propios de la organización para el sistema integrado de gestión y de igual manera se ha estado implementando y se mantiene de manera eficaz sus procesos.

#### **TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

- Se evidencia el manejo dado a la emergencia sanitaria por Covid-19, donde se avanzó, se fortaleció y llegó para quedarse la interacción virtual, lo cual hace que el proceso TIC sea de gran importancia para el avance de modernización de la administración departamental y debe tener la prioridad de la Alta Dirección en las

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	33 de 1

diferentes determinaciones de presupuesto, talento humano y actualización de infraestructura tanto de nivel digital como de equipos.

## 11. RESUMEN DE LOS RECURSOS USADOS EN AUDITORÍA

Los recursos usados durante la Auditoría 001-2021 de la Gobernación de Santander, se establecen en la siguiente tabla:

<b>RECURSOS</b>	Talento Humano: Auditores del Sistema Integrado de Gestión Tiempo: horario laboral de los funcionarios Auditados y Auditores. Tecnológicos: Computadores, internet, impresoras de la entidad Físicos: Papelería, Fotocopias, tintas.
-----------------	---

## 12. GRADO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS

### 12.1. NUMERALES DE LA NORMA NTC ISO 9001:2015 INCUMPLIDOS.

Proceso	4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	5.1.2 Enfoque al Cliente	7.1.2 Personas	7.1.3. Infraestructura	7.5 Información documentada	7.5.2 Creación y actualización	7.5.3 Control de la información documentada	8.1 Planificación y control operacional	8.2.1. Comunicación con el cliente	8.5.1 control de la producción y la provisión del servicio	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	9.1.3 Analisis y evaluación.	TOTAL
<b>Sistemas Integrados de Gestión-Calidad</b>							1	1					2
Atención al Ciudadano		1											1
Desarrollo Sostenible y Competitivo-Secretaría de Infraestructura						1							1
Desarrollo Sostenible y Ccompetitivo- Secretaría de Cultura y Turismo				1									1
Gestión Educativa		1	1				1						3
Gestión en Salud y Seguridad Social				1		1				1	1		4
Seguridad y Convivencia-Secretaría del Interior	1	1											2
Seguridad y Convivencia-Gestión del Riesgo	1												1
Administración Institucional - Gestión Documental									1				1
Administración Institucional- Gestión de Recursos Físicos												1	1
Gestión Financiera						1							1
Jurídica y Contratación					1								1
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>19</b>



	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	34 de 1

Al analizar el gráfico, se observa que el numeral de la norma NTC ISO 9001:2015 con mayor frecuencia dentro del total de las no conformidades de la auditoría interna 01-2021, realizada en la Gobernación de Santander fue el numeral 5.1.2 Enfoque al cliente. De igual forma los numerales 4.4 Sistema de gestión de la calidad, 7.1.2 Personas, 7.5 Información documentada, 7.5.2 Creación y actualización, y 7.5.3 Control de la información, presentan una ocurrencia mayor con respecto a los demás numerales efectuando el numeral 5.1.2

## 12.2. NUMERALES DE LA NORMA NTC ISO 14001:2015 INCUMPLIDOS.

Proceso	Numerales NTC-ISO 14001:2015 Relacionado	6.1.3 Requisitos legales y otros requisitos	7.5.3 Control de la información documentada	8.1 Planificación y control operacional	10.2 No conformidad y acción correctiva	TOTAL
Sistemas Integrados de Gestión - Ambiental		1	1	1	1	4
<b>TOTAL</b>						<b>4</b>

## 12.3. NUMERALES DE LA NORMA NTC ISO 45001:2018 INCUMPLIDOS.

Proceso	Numerales NTC ISO 45001: 2018 Relacionado	6.1.3 Determinación de los requisitos legales y otros	6.2.2 planificación para lograr los objetivos de la sst	7.3 Toma de conciencia	8.1 Planificación y control operacional	8.2 Preparación y respuesta ante emergencias	TOTAL
Sistemas Integrado de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo		1	1				2

## 12.4. FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA MIPG

Proceso	Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG	Fortalezas	Oportunidades de Mejora
Gestión en Salud y Seguridad Social			1
Administración Institucional - Gestión de Talento Humano		1	
Planeación Estratégica		1	
Sistemas Integrados de Gestión-Sistema de Gestión de Calidad			1
Jurídica y Contratación			1
Control y Evaluación-Control Interno		1	
<b>TOTAL</b>		<b>3</b>	<b>3</b>

## 13. OPINIONES SIN RESOLVER

En la auditoría realizada al proceso de Administración Institucional – Fondo territorial de pensiones, el equipo auditor evidenció 9 oportunidades de mejora para esta oficina, de las cuales 5 corresponde a la administración institucional- Fondo territorial de pensiones y las demás corresponden, 3 al proceso sistemas integrados de gestión y 1 al proceso de gestión financiera.

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	35 de 1

#### 14. OBSTACULOS ENCONTRADOS EN EL PROCESO DE AUDITORÍA

El primer reto para la planeación y ejecución de la auditoria fue el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad para garantizar la salud de loa auditados como de los auditores, debido a la emergencia sanitaria por el “COVID 19”. Por lo anterior las actividades de capacitación de los auditores y reuniones de apertura y cierre de la auditoria se realizaron virtualmente a través de la plataforma TEAM.

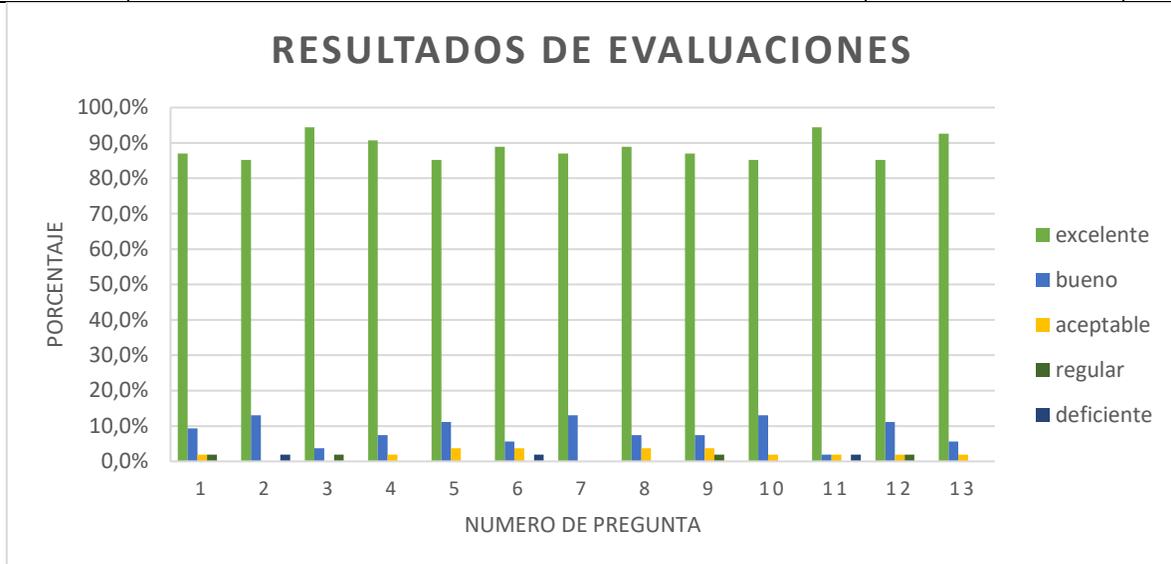
Notificado el programa de auditoria el equipo auditor designado para realizar la auditoria al proceso de Administración Institucional- Gestión del Talento Humano, manifestó que no podía realizar el trabajo por razones laborales y de salud familiar.

El equipo auditor asignado para el proceso Gestión Educativa se tuvo que cambiar el Auditor Líder en razón a que se le termino la vinculación al auditor asignado.

#### 15. EVALUACION AUDITORES INTERNOS

Numero de pregunta	PREGUNTAS	EXCELENTE	BUENO	ACEPTABLE	REGULAR	DEFICIENTE	PROMEDIO
1	¿Confrontó las respuestas del entrevistado con registros solicitados al azar y se interesó por ampliar en su contenido?	87,0%	9,3%	1,9%	1,9%		25,0%
2	¿Controló el tiempo de la entrevista y fue eficaz en su uso? ¿Se mantuvo dentro del alcance de la entrevista? ¿Manejó acertadamente situaciones divergentes?	85,2%	13,0%			1,9%	33,4%
3	¿Demostró comportamiento ético y cordialidad en el trato?	94,4%	3,7%		1,9%		33,3%
4	¿Demostró capacidad para mantener el liderazgo en la conducción de la auditoría?	90,7%	7,4%	1,9%			33,3%
5	¿Demostró conocimiento y preparación previa del tema a entrevistar? ¿Mantuvo el orden y la secuencia en la entrevista?	85,2%	11,1%	3,7%			33,3%
6	¿Demostró mentalidad abierta, es decir, dispuesto a considerar ideas o puntos de vista alternativos?	88,9%	5,6%	3,7%		1,9%	25,0%
7	¿Dio cumplimiento al plan de auditoria, en lo referente al cierre y entrega del informe?	87,0%	13,0%				50,0%
8	¿Elaboró, socializó y ajustó el Plan de auditoría con el auditado en los términos establecidos para tal fin, dentro del	88,9%	7,4%	3,7%			33,3%
9	¿Inició la auditoría a la hora señalada en el plan de auditoría?	87,0%	7,4%	3,7%	1,9%		25,0%
10	¿Notificó y socializó el Plan de Auditoría (Agenda de Reuniones) oportunamente?	85,2%	13,0%	1,9%			33,4%
11	¿Permitió hablar al entrevistado y lo escuchó con atención?	94,4%	1,9%	1,9%		1,9%	25,0%
12	En la entrevista, ¿Hizo introducción y aclaró el propósito de la misma? ¿Se interesó en profundizar sobre un criterio particular? ¿Expresó las inquietudes y preguntas con claridad?	85,2%	11,1%	1,9%	1,9%		25,0%
13	En la reunión de apertura, ¿Presentó con claridad el propósito, alcance de la auditoría y metodología a utilizar e informó sobre los beneficios de la auditoría?	92,6%	5,6%	1,9%			33,4%
	<b>PROMEDIO</b>	<b>88,6%</b>	<b>8,4%</b>	<b>2,6%</b>	<b>1,9%</b>	<b>1,9%</b>	

La evaluación de auditores internos se realizó de manera virtual mediante el uso de una encuesta definida por parte de la oficina de Sistemas Integrados de Gestión, esto en pro del compromiso de la Gobernación de Santander con el programa de uso eficiente de papel. Los resultados de la evaluación de auditores internos se muestran en las siguientes graficas:



De acuerdo a los resultados obtenidos en las evaluaciones de los auditados nos muestran que el desempeño de los auditores fue calificado como excelente el 88,6%, bueno el 8,4%, 2,6% aceptable, regular el 1,9% y deficiente el 1,9%. Es decir que hay una oportunidad de mejora en estos tres últimos porcentajes para lograr que la planeación y la ejecución de la auditoría interna al sistema integrado de gestión alcance el excelente en un 100%.

#### 16. QUE ASPECTOS PODRIA MEJORAR EL AUDITOR EN SU PROXIMA AUDITORÍA.

A continuación, se mencionan que aspectos se podría mejorar para las próximas auditorias, manifestados por los líderes de cada proceso.

**Fortalecer el uso de herramientas tecnologicas, que permitan realizar una adecuada auditoria interna.**

**Seguir fortaleciendo las competencias del los auditores internos.**

**Asignar mayor tiempo para realizar la auditoría interna.**

#### 17. DISTRIBUCION DEL INFORME

**Mauricio Aguilar Hurtado**

Gobernador de Santander

**Leilyn Yazmín Gómez Ordoñez**

Secretaria de Planeación

**Benjamín Gutiérrez Sanabria**

Jefe oficina de Control Interno

**Publicación en internet**

#### 18. DECLARACION SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD

Tomando como referencia los principios de auditoría de la norma ISO 19011:2018, el principio de confidencialidad, nuestros auditores proceden con discreción durante la utilización y la protección de la información que ha adquirido durante la realización de la auditoría.

La información recolectada durante la auditoría no puede usarse de forma inapropiada para beneficio personal o intereses personales de los auditores, de forma que pueda perjudicar al interés legítimo de la institución. Igualmente, los equipos auditores se comprometerán al tratamiento apropiado de la información sensible o confidencial, y el informe de auditorías

	<b>INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION</b>	CÓDIGO	ES-SIG-RG-48
		VERSIÓN	1
		FECHA DE MODIFICACIÓN	06/10/2020
		PÁGINA	37 de 1

será allegado a los líderes de cada uno de las 24 dependencias auditadas, promoviendo la transparencia ya que se presenta un informe confiable que cumple con todos los demás principios de auditoría plasmados en la norma ISO 19011:2018.

**Presentado por:**



**YEICY YOHANA GOMEZ HERRERA**  
Directora de Sistemas Integrados de Gestión

**Revisó:** Cristhian Orlando Becerra Hernández  
Asesor de Despacho Planeación.

**Consolidó:** Gustavo Rodríguez Pedraza  
CPS Dirección SIG

**Proyectó:** Kelly Johanna Molano Vega  
Practicante Estado Joven - Dirección SIG.