

CÓDIGO AUDITORÍA	001-2024
------------------	----------

OBJETIVO	Evaluar la conformidad del Sistema Integrado de Gestión con los requisitos de las Normas NTC-ISO 9001:2015, NTC-ISO 14001:2015 y NTC-ISO 45001:2018; verificar la eficacia de las mejoras implementadas en el componente de calidad del Sistema de Gestión; asegurar la eficaz implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión Integrado; e identificar oportunidades de mejora en el sistema integrado de gestión.
ALCANCE	Auditar las actividades correspondientes a los 15 Procesos que están clasificados como Estratégicos, Misionales, de Evaluación y de Apoyo, que se aplican 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, Gestión Estratégica del Talento Humano, Dirección y Comunicaciones. EVALUACIÓN. Control y Evaluación. APOYO. Gestión Jurídica, Gestión Financiera, Administración Institucional, Tecnologías de la Información y Comunicación, Compras y Contratación Pública.
CRITERIOS	Manual del Sistema Integrado de Gestión, Políticas y Objetivos del Sistema Integrado de Gestión, documentos establecidos en los procesos, programas HSEQ, requisitos legales y reglamentarios aplicables, así como los establecidos en las normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC ISO 45001:2018. Decreto 1072 de 2015 Resolución 0312 de 2019 Procedimientos internos de las dependencias/áreas. Requisitos del sistema integral de gestión. Información actualizada y documentada Decreto 1499 de 2017 Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG para los procesos que aplique. Política de Administración del Riesgo de la Entidad.
METODOS DE AUDITORIA	Los métodos de auditoría son técnicas y enfoques utilizados por los auditores para evaluar y verificar el cumplimiento de los procesos y sistemas con respecto a los criterios establecidos, como normas, políticas internas, regulaciones legales, entre otros. A continuación, se presentan algunos de los métodos de auditoría más comunes: 1. Entrevistas: Consisten en reuniones directas con el personal involucrado en los procesos auditados. Las cuales permiten al auditor recopilar información cualitativa, comprender mejor los procedimientos y verificar si el personal está consciente y cumple con las políticas y procedimientos establecidos. 2. Revisión de documentos: Este método implica la evaluación de



República de Colombia 		INFORME AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO ES-SIG-RG-19	
				VERSIÓN 6	
				FECHA DE APROBACIÓN 29/08/2024	
				PÁGINA 2 de 1	
		documentos, registros y reportes relacionados con los procesos auditados. Los auditores revisan procedimientos escritos, políticas, registros de calidad, informes de cumplimiento, entre otros, para asegurarse de que estén completos, actualizados y cumplan con los requisitos establecidos. 3. Observación directa: El auditor observa directamente las actividades y procesos en el lugar de trabajo para verificar que se ejecuten según lo documentado. Esto permite al auditor identificar discrepancias entre la práctica real y la documentación del proceso, así como detectar posibles áreas de mejora.			
RESPONSABILIDADES DEL PROGRAMA		Responsables de procesos auditados: Asistir a las reuniones y entrevistas programadas, suministrar información requerida, revisar los hallazgos, identificar las causas de las No Conformidades y gestionar la implementación de planes de acción. Auditor líder: Coordinar la ejecución de la auditoria, definir el correspondiente plan de auditoria, aplicar los criterios relacionados con las normas a auditar y presentar los resultados de la auditoria al proceso, consolidar los resultados de la auditoria para el informe final, así como solicitar la evaluación del equipo auditor al auditado, recopilar los registros de reunión de apertura, entrevista y cierre de auditoria. Auditor de apoyo: Brindar apoyo en la planeación y ejecución de la auditoria, apoyar la consolidación del informe final.			
DECLARACIÓN DE IMPARCIALIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DEL EQUIPO AUDITOR		Los auditores líderes y de apoyo deben diligenciar y firmar el formato ES-SIG-RG-193 DECLARACIÓN DE IMPARCIALIDAD Y CONFIDENCIALIDAD AUDITORIA INTERNA SIG			
PROCESO		MISIONALES-SEGURIDAD Y CONVIVENCIA			
FECHA DE LA AUDITORÍA		Del 5 al 30 de septiembre de 2024	FECHA INFORME	DEL 26 SEPTIEMBRE 2024	DE
AUDITADOS		Oscar Eduardo Hernández Durán/Secretario del Interior Diana Maritza Quitian Cubides/Directora de Participación Ciudadana y Acción Comunal Douglas Javier Arenas González/Director de Seguridad y Convivencia Ciudadana Carlos Mario Santander Rojas/Director de Atención Integral a las Víctimas Greiss Durán Gómez/Grupo de fortalecimiento municipal Rocio Solano Tuirán/Grupo de asuntos religiosos Gloria Stella Araque González/Grupo de derechos de autor Adriana Contreras Acevedo/Grupo de paz y derechos humanos			

	INFORME AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO	ES-SIG-RG-19
		VERSIÓN	6
		FECHA DE APROBACIÓN	29/08/2024
		PÁGINA	3 de 1
AUDITOR LÍDER		YOLANDA ORTIZ ORTIZ	
AUDITORES APOYO		EDGAR QUINTERO-JULIANA BARRERA	

No.	FORTALEZAS
1.	El equipo auditado demuestra un alto nivel de compromiso con la entidad, evidenciando en el avance en materia del planear, hacer y verificar.
2	Se evidenció un esfuerzo por cumplir las oportunidades de mejora del año inmediatamente anterior, en lo que respecta al mapa de riesgos e indicadores de gestión.
3.	El personal adscrito a la secretaria del interior, direcciones y equipos de trabajo tienen conocimiento de la estructura organizacional y del proceso, identificando con claridad el contexto y partes interesadas tanto internas como externas que ha sido fundamental para el desarrollo de su misionalidad y el cumplimiento de políticas, proyectos y actividades desarrolladas por la Secretaria del Interior.
4.	El despacho de la Secretaria del Interior junto a las direcciones y sus equipos de trabajo demostraron un interés notable de hacer seguimiento oportuno para cumplir los compromisos adquiridos. Esta rigurosidad se evidenció a través de las actas de reuniones y comités, que fueron verificadas durante la auditoría. Este enfoque organizado no solo asegura la correcta ejecución de acciones para el cumplimiento de metas, sino que también refuerza la confianza de la ciudadanía en las instituciones.
5.	La coordinación efectiva entre la entidad y los enlaces municipales, junto con la participación de otras entidades, se destaca como una fortaleza clave en el control de productos y servicios. La realización de reuniones periódicas para hacer seguimiento permite mantener una comunicación asertiva y asegura la correcta implementación de los procesos. Además, la formalización y registro de estos encuentros a través de actas verificadas garantiza la trazabilidad de las acciones y facilita la toma de decisiones basadas en información actualizada y documentada. Se verificó que tienen los respectivos soportes de estas reuniones.
6	Una fortaleza significativa es el seguimiento constante y detallado que se realiza a las actividades de los funcionarios y contratistas. Esta supervisión permite monitorear el avance de los objetivos, evaluar el cumplimiento de las metas y asegurar la calidad de los resultados. Al estar atentos al desempeño y las responsabilidades de cada integrante del equipo, la organización garantiza una gestión efectiva y una toma de decisiones oportuna basada en el análisis de datos reales.
7.	De resaltar que en tiempo se hizo la formulación del PISCC documento rector en materia de Seguridad y Convivencia ciudadana para el cuatrienio.
8.	Se observa una adecuada gestión de los residuos y un uso eficiente de la energía, implementando prácticas que respaldan los objetivos ambientales de la entidad, así como tareas y actividades que contribuyen al cumplimiento de la política de cero papel.
9.	Se observa una mejora significativa en la implementación de matrices de monitoreo, seguimiento y evaluación para cada una de las rutas que se activan. Estas matrices permiten un control más preciso y estructurado de las actividades realizadas, facilitando la identificación de avances y áreas por mejorar.

No.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1.	Se presentó un avance en la caracterización, la cual se actualizó con fecha de aprobación 23/07/2024 versión 10. Sin embargo, se evidenció que falta incluir en la etapa de planeación información sobre las actividades realizadas por la dirección de víctimas y participación ciudadana y acción comunal

No.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
2.	El equipo humano de la secretaria del interior junto a las direcciones y sus grupos de trabajo comprenden plenamente el propósito de su área. Reconocen la existencia de los procedimientos y formatos. Si bien la ultima actualización documental de los procesos se realizó 8 de septiembre de 2023, se recomienda revisar y actualizar todos los procedimientos en lo referente al punto de control y al código de los registros.
3.	En el numeral 4. manuales, instructivos guías, políticas y reglamentos se debe actualizar la información cargada, ya que se evidenció que algunos documentos se encuentran desactualizados (documento MI-SYC-PL- 03 denominado PLAN INTEGRAL DEPARTAMENTAL DE DROGAS 2016-2019), MI-SYC-PL-05 PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ENTREGA DE MATERIALES. MI-SYC-PL- 02PLAN INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA - PISCC 2020-2023
4.	Terminar de realizar la actualización del mapa de riesgos que está en proceso, ya que esto les permitirá optimizar la identificación y gestión de los riesgos, garantizando un control más efectivo y actualizado frente a posibles amenazas. Este proceso refleja un compromiso por parte de la organización en fortalecer su sistema de gestión de riesgos.
5.	Reiterar la solicitud generada ante las TIC relacionada con crear o diseñar un micrositio que permita a las JAC consultar información de interés de manera directa y de fácil acceso, para que pueda estar alineado con los trámites registrados en la plataforma SUIT.
6.	Se solicita nuevamente conformar el grupo de bomberos. En la auditoria se presentó un procedimiento para la expedición de personería jurídica para cuerpos de bomberos voluntarios que se encuentra diligenciado en forma incompleta en los puntos de control.
7.	Verificar y completar los registros de las reuniones, asegurándose de que todas las páginas correspondientes a cada encuentro estén debidamente diligenciadas, con numeración de actas y firmas de las mismas de manera completa.

NO CONFORMIDADES		
No.	Requisito relacionado:	(Indicar el numeral de la norma que se está incumpliendo)
	Detalles de No conformidad: (Detallar claramente, que ocurrió, como ocurrió, cuando ocurrió donde ocurrió y como se evidenció)	
No.	Requisito relacionado:	
	Detalles de No conformidad:	
No.	Requisito relacionado:	
	Detalles de No conformidad:	

RESULTADOS DE LA AUDITORIA		
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA	NO CONFORMIDADES
9	7	0

CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA



	INFORME AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO	ES-SIG-RG-19		
		VERSIÓN	6		
		FECHA DE APROBACIÓN	29/08/2024		
		PÁGINA	5 de 1		
Es conforme con los requisitos de las normas internacionales y con los requisitos propios de la organización para el Sistema Integrado de Gestiónº		Si	☒	☐	☐
Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.		Si	☒	☐	☐

RECOMENDACIONES DEL EQUIPO AUDITOR

1. Al indagar sobre los riesgos el equipo auditado informó que el riesgo que ellos evidencian obedece a la falta de personal de planta. Esta deficiencia no permite mantener la memoria histórica del área y genera retrocesos y demoras en los procesos; sin embargo, esta oportunidad de mejora no es atribuible al equipo del área auditada.
2. En la auditoría se evidenció que algunas de las instalaciones visitadas presentan deficiencias que afectan las condiciones óptimas de trabajo, como altas temperaturas, goteras y la falta de un baño para el uso de las mujeres para el caso de la Dirección de Seguridad y Convivencia. El equipo auditado informó que se ha solicitado a la oficina de Recursos Físicos la instalación de aire acondicionado debido al calor del lugar, así como la reparación de goteras. Aunque esta oportunidad de mejora no corresponde directamente al equipo auditado, se ha identificado esta necesidad y se recomienda mejorar las condiciones del área. Igual situación presenta la Dirección de Víctimas.

Firma del auditor líder:	Firma del Auditado:
	