

	<h2>Informe de Auditoría Interna</h2>	Código: 208-CI-Ft-01	
		Páginas: 1 de 14	Versión: 04
		Vigente desde: 13/Abr/2017	

### 1. Información General

**1.1. Título de la auditoría:** Auditoría interna de calidad ISO 9001:2015

**1.2. Tipo de auditoría:** Auditoría de primera parte (Auditoría interna), Evaluación del Sistema de Gestión de Calidad en el estándar ISO 9001.2015

**1.3. Proceso auditado / Tema evaluado / Dependencia evaluada:**

Gestión Estratégica
Prevención del Daño Antijurídico y Representación Judicial
Gestión de Comunicaciones
Gestión del Talento Humano
Gestión Tecnología de la Información y Comunicaciones
Reasentamientos Humanos
Mejoramiento de Vivienda
Urbanizaciones y Titulación
Mejoramiento de Barrios
Servicio al Ciudadano
Gestión Documental
Adquisición de Bienes y Servicios
Gestión Administrativa
Gestión Financiera
Gestión del Control Interno Disciplinario
Evaluación de la Gestión

**Todos los procesos conforme a resolución 4978 del 29 de diciembre de 2017**

	<h2>Informe de Auditoría Interna</h2>	Código: 208-CI-Ft-01	
		Páginas: 2 de 14	Versión: 04
		Vigente desde: 13/Abr/2017	

**1.4. Líder del proceso / Jefe de dependencia / Coordinador Operativo del tema a auditar:**

Proceso	Jefe de Dependencia
Gestión Estratégica	Carlos Francisco Ardila Polanco - Jefe Oficina Asesora de Planeación
Prevención del Daño Antijurídico y Representación Judicial	Juan Pablo Cardona Acevedo - Director Jurídico
Gestión de Comunicaciones	Juan Pablo Robledo Barros - Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones
Gestión del Talento Humano	Carlos Francisco Ardila Polanco - Subdirector Administrativo (E)
Gestión Tecnología de la Información y Comunicaciones	Diana Carolina Donoso Casas - Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
Reasentamientos Humanos	Juan Pablo Tovar Ochoa - Director de Reasentamientos Humanos
Mejoramiento de Vivienda	Guillermo Andrés Arcila Hoyos - Director de Mejoramiento de Vivienda
Urbanizaciones y Titulación	Juan Pablo Velásquez Silva - Director de Urbanizaciones y Titulación
Mejoramiento de Barrios	Miller Antonio Castillo Castillo - Director de Mejoramiento de Barrios
Servicio al Ciudadano	Camilo Ernesto Chacón Orozco - Director de Gestión Corporativa y CID
Gestión Documental	Carlos Francisco Ardila Polanco - Subdirector Administrativo (E)
Adquisición de Bienes y Servicios	Camilo Ernesto Chacón Orozco - Director de Gestión Corporativa y CID
Gestión Administrativa	Carlos Francisco Ardila Polanco - Subdirector Administrativo (E)
Gestión Financiera	Camilo Ernesto Chacón Orozco - Subdirector Financiero €
Gestión del Control Interno Disciplinario	Camilo Ernesto Chacón Orozco - Director de Gestión Corporativa y CID
Evaluación de la Gestión	Ivonne Andrea Torres Cruz - Asesora de Control Interno

**1.5. Objetivo(s) de la auditoría:** Realizar la auditoría interna al Sistema de Gestión de Calidad de la Caja de Vivienda Popular, de acuerdo con los parámetros establecidos en la Norma Técnica de Calidad ISO 9001:2015

**1.6. Alcance de la auditoría:** Se plantea como como alcance la auditoría a todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad de la Caja de Vivienda Popular de acuerdo con los requerimientos establecidos en la norma Técnica de Calidad ISO 9001:2015

**1.7. Criterios de auditoría y/o elementos de la norma aplicables:**

El criterio principal de auditoría es la Norma Técnica de Calidad ISO 9001:2015

**1.8. Documentos de referencia:** Manual del Sistema Integrado de Gestión 208-PLA-Mn-01 V:06 del 9 de marzo de 2017 / Plan estratégico 2016 – 2020, 208-PLA-MN-06 V:06 del

	<h2>Informe de Auditoría Interna</h2>	Código: 208-CI-Ft-01	
		Páginas: 3 de 14	Versión: 04
		Vigente desde: 13/Abr/2017	

14 de Febrero de 2017 / Mapa de procesos – Resolución 4978 del 29 de diciembre de 2017 y la información documentada de los procesos.

**1.9. Periodo de desarrollo de la auditoría:** Viernes 13 a Lunes 23 de abril de 2018

**1.10. Periodo evaluado:** El propósito de esta auditoría fue el de evaluar el último año de gestión.

**1.11. Fecha de preparación del informe:** Este informe se envía el 23 de abril, y cualquier observación será atendida, para que se pueda ajustar y emitir de manera definitiva de ser requerido hasta el 26 de abril de 2018

**1.12. Auditor líder:** *Ingeniero: Camilo Alejandro Moreno Bustos. Auditor líder SGS Colombia.*

**1.13. Equipo auditor:** *Ingeniero: Carlos Augusto Ríos Ramírez. Auditor SGS Colombia / Administradora: Sandra Milena Andrade Murillo. Auditora SGS Colombia*

**1.14. Metodología de trabajo:** **La metodología de trabajo para la realización de auditoría se empleó, Entrevista a los responsables de los s y sus colaboradores, verificación de documentos y registros; recorrido por las instalaciones de la entidad, observación, toma de notas. Y en cada proceso se tomó muestra para realizar las verificaciones de implementación del Sistema de Gestión de Calidad.**

## 2. Desarrollo de la auditoría

### 2.1 Procesos, áreas y responsables auditados

2.1.1. Proceso / Tema a auditar	2.1.2. Dependencia	2.1.3. Responsable
Gestión Estratégica	Oficina Asesora de Planeación	Carlos Francisco Ardila Polanco - Jefe Oficina Asesora de Planeación
Prevención del Daño Antijurídico y Representación Judicial	Dirección Jurídica	Juan Pablo Cardona Acevedo - Director Jurídico
Gestión de Comunicaciones	Oficina Asesora de Comunicaciones	Juan Pablo Robledo Barros - Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones
Gestión del Talento Humano	Subdirección Administrativa	Carlos Francisco Ardila Polanco - Subdirector Administrativo (E)
Gestión Tecnología de la Información y Comunicaciones	Oficina Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	Diana Carolina Donoso Casas - Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
Reasentamientos Humanos	Dirección de Reasentamientos Humanos	Juan Pablo Tovar Ochoa - Director de Reasentamientos Humanos
Mejoramiento de Vivienda	Dirección de Mejoramiento de Vivienda	Guillermo Andrés Arcila Hoyos - Director de Mejoramiento de Vivienda
Urbanizaciones y Titulación	Dirección de Urbanizaciones y Titulación	Juan Pablo Velásquez Silva - Director de Urbanizaciones y Titulación
Mejoramiento de Barrios	Dirección de Mejoramiento de Barrios	Miller Antonio Castillo Castillo - Director de Mejoramiento de Barrios
Servicio al Ciudadano	Dirección de Gestión Corporativa y Control Interno Disciplinario	Camilo Ernesto Chacón Orozco - Director de Gestión Corporativa y CID

	<h2>Informe de Auditoría Interna</h2>	Código: 208-CI-Ft-01	
		Páginas: 4 de 14	Versión: 04
		Vigente desde: 13/Abr/2017	

2.1.1. Proceso / Tema a auditar	2.1.2. Dependencia	2.1.3. Responsable
Gestión Documental	Subdirección Administrativa	Carlos Francisco Ardila Polanco - Subdirector Administrativo (E)
Adquisición de Bienes y Servicios	Dirección de Gestión Corporativa y Control Interno Disciplinario	Camilo Ernesto Chacón Orozco - Director de Gestión Corporativa y CID
Gestión Administrativa	Subdirección Administrativa	Carlos Francisco Ardila Polanco - Subdirector Administrativo (E)
Gestión Financiera	Subdirección Financiera	Camilo Ernesto Chacón Orozco - Subdirector Financiero €
Gestión del Control Interno Disciplinario	Dirección de Gestión Corporativa y Control Interno Disciplinario	Camilo Ernesto Chacón Orozco - Director de Gestión Corporativa y CID
Evaluación de la Gestión	Asesoría de Control Interno	Ivonne Andrea Torres Cruz - Asesora de Control Interno

## 2.2 Situaciones generales:

Una reunión de apertura fue conducida en la sala de juntas de la entidad el día 17 de abril de 2018. El propósito, objetivo y alcance de la auditoría interna fueron explicados por parte del auditor líder. Algunas preguntas e inquietudes de los asistentes fueron contestadas por el auditor líder. Los nombres de los asistentes a la reunión de apertura fue registrada en el acta de apertura de auditoría.

La auditoría fue conducida en las oficinas de la Caja de Vivienda Popular. El equipo Auditor revisó hasta donde el tiempo lo permitió la documentación existente, los procedimientos, las instrucciones de operación y los registros.

El nivel actual de implantación y de eficacia del Sistema de gestión de la calidad, se determinó a través de las entrevistas con el personal; la revisión de la documentación y los recorridos por las instalaciones.

La auditoría se realizó en todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad de La Caja de Vivienda Popular, Los principales puntos de deficiencia que se encontraron se describen en el numeral tres de este informe.

El día 20 de abril de 2018 se presentaron los resultados de los primeros catorce procesos auditados, en el horario comprendido entre las 4:00 y las 5:00 pm el Auditor líder presentó a los asistentes, las desviaciones (no conformidades), obtenidos durante auditoría, en cada uno de los procesos, Posterior a la presentación de los hallazgos se dio respuesta a las preguntas y dudas de los asistentes. El día 23 de abril se presentaron los resultados de los dos procesos restantes conforme al plan de auditoría establecido en el horario entre la las 4:00 y las 5:00 pm. Bajo la misma metodología descrita. Una vez atendidas las inquietudes se da por cerrada la auditoría.

## 2.3 Limitaciones de la auditoría:

Dada la complejidad y cantidad de información de cada uno de los procesos evaluados, el tiempo asignado para la auditoría (ocho días auditor), no FUE suficiente para revisar con mayor profundidad las operaciones de cada proceso.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 2010</p>	<h2>Informe de Auditoría Interna</h2>	Código: 208-CI-Ft-01	
		Páginas: 5 de 14	Versión: 04
		Vigente desde: 13/Abr/2017	

### 2.4 Aspectos destacados durante el desarrollo de la auditoría – Fortalezas:

La organización cuenta con un sistema documental robusto, suficiente documentación para la organización y administración de los procesos, establecidos en el sistema de gestión de calidad.

La organización cuenta con disposición suficiente, para el desarrollo de la auditoría por parte de los dueños de proceso.

Los integrantes de cada proceso presentaron la evidencia de la preguntas con suficiente transparencia, lo cual permite un adecuado desarrollo del ejercicio de auditoría.

### 3. Descripción de los Hallazgos (No Conformidades = NC y Oportunidades de Mejora = OM)

No.	No conformidad / Oportunidad de Mejora	NC	OM
1	<p><b>Adquisición de bienes y servicios</b></p> <p>En el proceso de adquisición de bienes y servicios, se identifica el riesgo: “Falta de documentación en los expedientes de los convenios suscritos por Caja de la Vivienda Popular”. Como; riesgo normativo de Impacto moderado. El control preventivo descrito es Realizar por cada dirección entrega de los expedientes de los convenios suscritos por la entidad. Donde se reporta en el mes de diciembre de 2017: N° de convenios radicados de conformidad con lista de chequeo / convenios recibidos para archivar. Resultado 100% y meta del 100%. Se registra que hay 43 contratos que no cumplen los requisitos</p> <p>No se Evidencia que el resultado del control este orientado a prevenir o reducir los efectos no deseados No cumple la cláusula 6.1 Acciones para abordar riesgos de la norma ISO 9001:2015</p>	X	
2	<p><b>Adquisición de bienes y servicios</b></p> <p>En el proceso de adquisición de bienes y servicios se ha planificado la medición del proceso mediante el indicador “Desempeño de adquisición de bienes y servicios”. Se indica En matriz de indicadores de procesos y proyectos de inversión. 208-PLA-FT-55 V: 03 El requerimiento interno describe que la medición debe realizarse con frecuencia trimestral, y que a marzo de 2018 debe de estar en el 18.6%. No se encuentra esta medición. Se incumple el requerimiento interno</p> <p>No cumple la cláusula 4.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS de la norma ISO 9001:2015 La organización debe determinar y aplicar los criterios y los métodos de medición de los procesos (incluyendo el seguimiento, la medición y los indicadores del desempeño relacionados)</p>	X	
3	<p><b>SERVICIO AL CIUDADANO</b></p> <p>Se describe el ingreso N° 43202018 Del Sistema distrital de quejas y soluciones. La queja se refiere a un contratista profesional. (José Linares). Presentada por el ciudadano Julio Eduardo Salameo Daza. y describe: “ Por qué Trabajó 14 días y no ha recibido el pago”. La queja es presentada el 10 enero de 2018. La respuesta inicial a la queja del 19 de enero de 2018. A cargo del proceso Dirección mejoramiento de vivienda. Donde se</p>	X	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Bogotá, Colombia</p>	<h2>Informe de Auditoría Interna</h2>	Código: 208-CI-Ft-01	
		Páginas: 6 de 14	Versión: 04
		Vigente desde: 13/Abr/2017	

No.	No conformidad / Oportunidad de Mejora	NC	OM
	<p>responde al ciudadano que se trasladara la queja al oferente COMPENSAR. Y le darán respuesta al ciudadano de acuerdo al comunicado que se reciba de compensar. La queja se encuentra cerrada. No se encuentra la respuesta definitiva al ciudadano. Se incumple el procedimiento interno: Del servicio al ciudadano. 208-SADM-PR-06 V: 11 No cumple la cláusula 8.2.1 Comunicación con el cliente de la norma ISO 9001:2015 La comunicación con los clientes debe incluir: Obtener la retroalimentación de Los clientes relativa a los productos y servicios, incluyendo las quejas de los clientes</p>		
4	<p><b>SERVICIO AL CIUDADANO</b>            En el proceso del servicio al ciudadano se identifica el Riesgo: Que se presente cobro por la prestación del servicio o trámite ante la entidad. En Matriz de Riesgos. 208-PLA-FT-05 V: 05            Impacto. Moderado, Control preventivo.            Control definido: Comunicar a los diferentes módulos la gratuidad del servicio. Y contar con una pieza comunicativa (Letrero) en los módulos, que especifique la gratuidad de servicios. Se verifican los seis módulos de atención al ciudadano y en ninguno se encuentra implementada esta acción. Se incumple el control interno determinado  <b>No cumple la cláusula 6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES</b> de la norma ISO 9001:2015La</p>	X	
5	<p><b>EVALUACIÓN DEL A GESTIÓN</b>            En el proceso de Evaluación de la gestión se encuentra que no se han implementado acciones correctivas producto del tratamiento a no conformidades de auditorías internas            De auditoría interna realizada en el segundo semestre del año 2017 se encuentra que en el proceso de En urbanizaciones y titulación. Se reportaron dos no conformidades            La primera porque en Carpetas no cumplen con los requisitos descritos en los procedimientos. Y no se encuentran el formato requeridos. No conformidad N° 205            Y la segunda Describe falta de diligenciamiento de la lista de chequeo para confirmar cumplimiento legal. No se evidencia implementación de la acción correctiva. No se encuentra identificación de causas ni plan de acción Se incumple procedimiento interno de auditoría interna.            No se cumple la cláusula 9.2 AUDITORÍA INTERNA de la norma ISO 9001:2015</p>	X	
6	<p><b>EVALUACIÓN DEL A GESTIÓCN</b>            En el proceso de Evaluación de la gestión se encuentra que no se ha realizado la medición del proceso correspondiente al primer trimestre del 2018</p>	X	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. ESTADO BOGOTÁ, NUESTRO PAÍS</p>	<h2>Informe de Auditoría Interna</h2>	Código: 208-CI-Ft-01	
		Páginas: 7 de 14	Versión: 04
		Vigente desde: 13/Abr/2017	

No.	No conformidad / Oportunidad de Mejora	NC	OM
	No se encuentra la medición del primer trimestre de 2018 del indicador "Porcentaje de ejecución del programa anual de auditorías y visitas especiales" Determinado en la planificación del proceso. Incumple requerimiento interno. <b>No cumple la cláusula 4.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS</b> de la norma ISO 9001:2015		
7	<b>GESTIÓN ESTRATÉGICA.</b> Garantizar que se realiza seguimiento oportuno y eficaz a la implementación de las acciones correctivas, apoyándose en el liderazgo de los procesos y de la alta dirección.		X
8	<b>GESTIÓN ESTRATÉGICA.</b> En todos los procesos del SGC se identifica que los documentos denominados caracterizaciones de proceso no cumplen requerimiento interno de control de documentos o de información documentada. La versión de las caracterizaciones que se encuentra en el listado maestro de documentos no se encuentran en las caracterizaciones, Y estos documentos hacen referencia a los requerimientos de la ISO 9001:2008 lo que evidencia desactualización de las caracterizaciones de procesos. Se incumple procedimiento interno y la cláusula 7.5.2 Información documentada de la norma ISO 9001:2015 que describe que se debe controlar y actualizar la información documentada	X	
9	<b>GESTIÓN ESTRATÉGICA.</b> No se cumple con las disposiciones requeridas de la revisión por la dirección. No se encuentra que en la revisión por la dirección realizada el 28 de diciembre de 2017 Acta 208-SADM-FT06, se contemplen los requerimientos de entradas de la revisión por la dirección, ni de las salidas de la revisión por la dirección que requiere el capítulo 9.3 Revisión por la dirección de la norma ISO 9001:2015	X	
10	<b>GESTIÓN ESTRATÉGICA.</b> No se encuentra la determinación del contexto organizacional que involucre a todos los procesos del SGC. Que asegure su capacidad para lograr los objetivos planificados. Y no se encuentra que la organización realice el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas. (Se encuentra en construcción) Incumple el capítulo 4.1 Contexto de la organización (comprensión de la organización y su contexto) de la norma ISO 9001:2015	X	
11	<b>GESTIÓN ESTRATÉGICA.</b> No se encuentra que la organización haya determinado las partes interesadas, ni sus requisitos y expectativas; ni realizado seguimiento y revisión sobre estas partes interesadas y sus requisitos	X	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 2010</p>	<h2>Informe de Auditoría Interna</h2>	Código: 208-CI-Ft-01	
		Páginas: 8 de 14	Versión: 04
		Vigente desde: 13/Abr/2017	

No.	No conformidad / Oportunidad de Mejora	NC	OM
	<p>Nota. Se encuentra en construcción está pendiente finalizarla e implementar en el SGC</p> <p>Se incumple el capítulo 4.2 COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS de la norma ISO 9001:2015</p>		
12	<p><b>GESTIÓN ESTRATÉGICA.</b></p> <p>Se encuentra pendiente realizar la planificación de los cambios que puedan impactar en el SGC. En la planificación de cambios no se ha contemplado por ejemplo: La inclusión de la última guía de gestión de riesgo del DAFP. Cambios en la estructura organizacional, el cambio de la transición a la norma ISO 9001:2015</p> <p>No cumple el capítulo 6.3 PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS de la norma ISO 9001:2015 Cuando la organización determine la necesidad de cambios en el sistema de gestión de la calidad, estos cambios se deben llevar a cabo de manera planificada y sistemática</p>	X	
13	<p><b>GESTIÓN ESTRATÉGICA.</b></p> <p>Garantizar que la descripción del alcance del Sistema de Gestión de calidad descrita en el manual de calidad coincida con la del certificado.</p>		X
14	<p><b>MEJORAMIENTO DE VIVIENDA</b></p> <p>En los expedientes: MV-19445 / MV-19444 No se encuentra diligenciado en el registro</p> <p>De visita de avanzada. 208-MV-FT-99. El Profesional que realizo la visita. Ni la aprobación</p> <p>No se cumple la cláusula 8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio</p> <p>La organización debe implementar la provisión del servicio bajo condiciones controladas.</p>	X	
15	<p><b>MEJORAMIENTO DE VIVIENDA</b></p> <p>No se encuentra tratamiento al producto / servicio no conforme generados por los controles propios de la operación del proceso, En el registro Seguimiento y medición del producto o servicio no conforme. 208-PLAFT-26 se encuentran reportes de entidades externas. No se encuentra el registro de no conforme propios de la operación o de los controles del proceso.</p> <p>No cumple el Procedimiento del control del producto y servicio no conforme 208PLAPR03 V: 05</p> <p>No cumple el capítulo 8.7 CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES. De la norma ISO 9001:2015</p>	X	
16	<p><b>MEJORAMIENTO DE BARRIOS</b></p> <p>No se han determinado las etapas y controles para el diseño y desarrollo que lidera el proceso de Mejoramiento de barrios. Ejemplo, se evidencia el contrato de consultoría (diseño) N° 584 de 2015. Recibido a satisfacción en 27 nov de 2017. (Elaboración de 47 estudios</p>	X	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Bogotá, Colombia</p>	<h2>Informe de Auditoría Interna</h2>	Código: 208-CI-Ft-01	
		Páginas: 9 de 14	Versión: 04
		Vigente desde: 13/Abr/2017	

No.	No conformidad / Oportunidad de Mejora	NC	OM
	<p>y diseños por cada uno de los 47 segmentos viales.) No se identifican las etapas del diseño ni las de control proyecto. No se identifican las entradas del proyecto</p> <p>No se cumple el capítulo 8.3 DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS</p>		
17	<p><b>MEJORAMIENTO DE BARRIOS</b></p> <p>En el Contrato de interventoría, N° 594 de 2016 (Caracolí) Trece tramos viales y tres escaleras en sectores diferentes. Se solicita estudio topográfico, equipo de medición teodolito o estación, este equipo no es identificado en los registros de control no se encuentra registros de calibración, Contrato de obra 597 de 2016. (Estudios y diseños y obra en caracolí y Compostela). Equipo de medición utilizado estación NOKON referencia NPL-322 serie 285353. No se encuentra registros de calibración o verificación del equipo.</p> <p>No cumple el capítulo 7.1.5 Recursos de seguimiento de medición de la norma ISO 9001:2015</p>	X	
18	<p><b>Gestión documental.</b></p> <p>No se encuentra que se realice los controles requeridos para asegurar la preservación del archivo que se requiere internamente</p> <p>No se encuentra evidencia (registros) de control de humedad y temperatura del archivo de gestión centralizado.</p> <p>No se cumple lo dispuesto en Sistema integrado de conservación plan de conservación documental, 208-SADM-MN-07 V: 01.</p> <p>Se incumple la cláusula 7.5.3 Control de la información documentada de la norma ISO 9001:2015.</p>	X	
19	<p><b>Gestión documental.</b></p> <p>El equipo de medición El equipo datalogger N°14012403 asignado al proceso no se encuentra registro de calibración o verificación trazable a patrones nacionales e internacionales</p> <p>Incumple 7.1.5 recursos de seguimiento y medición.</p>	X	
20	<p><b>GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO.</b></p> <p>No se encuentra que el personal de apoyo (servidor público) conozca la política de calidad ni de los objetivos de calidad, se encuentra que las personas entrevistadas no logran identificar la incidencia de su trabajo en el cumplimiento de política y objetivos de calidad, Muestra tomada en el proceso de mejoramiento de vivienda.</p> <p>Se incumple la cláusula 7.3 TOMA DE CONCIENCIA.</p> <p>La organización debe asegurarse de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia de: la política de la calidad; los objetivos de la calidad pertinentes;</p>	X	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Bogotá, Colombia</p>	<h2>Informe de Auditoría Interna</h2>	Código: 208-CI-Ft-01	
		Páginas: 10 de 14	Versión: 04
		Vigente desde: 13/Abr/2017	

No.	No conformidad / Oportunidad de Mejora	NC	OM
	su contribución a la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidos los beneficios; las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de la calidad.		
21	<p><b>CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO</b></p> <p>No se evidenció análisis de datos de los indicadores establecidos por el proceso, incumpliendo el numeral 9.1.3 el cual establece que la organización debe evaluar los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición.</p>	X	
22	<p><b>PROCESO DE TITULACION Y URBANIZACION</b></p> <p>No se evidencia que se realice un tratamiento eficaz al servicio no conforme identificado en el proceso, ya que se evidenciaron las siguientes inconsistencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Predio AAA0020LLCX, Tránsito de Dominio, ingresa a revisión de calidad el 30 de octubre de 2017, se devuelve para corrección el 7 de diciembre de 2017, luego el 2 de febrero de 2018, y luego el 2 de abril de 2018.</li> <li>2. Predio AAA0020KMZM, ingresa a revisión de calidad el 30 de octubre de 2017. Se devolvió para corrección el 5 de diciembre de 2017, y luego el 2 de febrero de 2018, no se sabe si ya se corrigió o el estado en que se encuentra</li> <li>3. Predio AAA0005PXBX ingresa a revisión de calidad el 4 de octubre de 2017, se devolvió para correcciones el 25 de octubre de 2017, luego el 22 de noviembre 2017, luego el 5 de diciembre de 2017, luego el 24 de enero 2018, luego el 21 de marzo de 2017, y el 17 de abril de 2018.</li> </ol> <p>Incumple el numeral 8.7 el cual establece que Debe verificarse la conformidad con los requisitos cuando se corrigen las salidas no conformes.</p>	X	
23	<p><b>PROCESO DE TITULACION Y URBANIZACION</b></p> <p>Se evidenció materialización del riesgo relacionado con el tiempo de trámite de reproceso de documentos debido a las demoras en la titulación de los Predios:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Predio AAA0020LLCX, Tránsito de Dominio, ingresa a revisión de calidad el 30 de octubre de 2017, se devuelve para corrección el 7 de diciembre de 2017, luego el 2 de febrero de 2018, y luego el 2 de abril de 2018.</li> </ol>	X	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Bogotá, Colombia</p>	<h2>Informe de Auditoría Interna</h2>	Código: 208-CI-Ft-01	
		Páginas: 11 de 14	Versión: 04
		Vigente desde: 13/Abr/2017	

No.	No conformidad / Oportunidad de Mejora	NC	OM
	<p>2. Predio AAA0020KMZM, ingresa a revisión de calidad el 30 de octubre de 2017. Se devolvió para corrección el 5 de diciembre de 2017, y luego el 2 de febrero de 2018, no se sabe si ya se corrigió o el estado en que se encuentra</p> <p>3. Predio AAA0005PXBX ingresa a revisión de calidad el 4 de octubre de 2017, se devolvió para correcciones el 25 de octubre de 2017, luego el 22 de noviembre 2017, luego el 5 de diciembre de 2017, luego el 24 de enero 2018, luego el 21 de marzo de 2017, y el 17 de abril de 2018, incumpliendo el numeral 6.1.2. el cual establece que La organización debe planificar manera de:</p> <p style="padding-left: 40px;">1) integrar e implementar las acciones en sus procesos del sistema de gestión de la calidad,</p> <p style="padding-left: 40px;">2) evaluar la eficacia de estas acciones.</p>		
24	<p><b>PROCESO DE TITULACION Y URBANIZACION</b></p> <p>No se evidenció gestión de la cesión del predio AAA0147WWAF frente a la solicitud del certificado de Libertad y tradición del predio a Registro y Control desde el 3 de agosto de 2017, tampoco se ha dado respuesta al ciudadano. Incumpliendo el numeral 8.2.1 el cual establece que la comunicación con los clientes debe incluir proporcionar la información relativa a los productos y servicios.</p>	X	
25	<p><b>PREVENCIÓN DEL DAÑO ANTIJURÍDICO Y REPRESENTACIÓN JUDICIAL</b></p> <p>Se evidenció que no se lleva control de la información documentada frente al expediente 201521, ya que no se evidenció el poder Especial correspondiente a ese expediente. Incumpliendo Registro y apoderamiento de casos judiciales, v3 y el numeral 7.5.3.1 que establece que La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por esta Norma Internacional se debe controlar para asegurarse de que: esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite y esté protegida adecuadamente.</p>	X	
26	<p><b>PREVENCIÓN DEL DAÑO ANTIJURÍDICO Y REPRESENTACIÓN JUDICIAL</b></p> <p>No se evidenció que el proceso haya generado acción correctiva frente al incumplimiento de la meta mensual del indicador tutelas con falla favorable, incumpliendo el numeral 4.4.1 el cual establece que determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores del desempeño</p>	X	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 2000</p>	<h2>Informe de Auditoría Interna</h2>	Código: 208-CI-Ft-01	
		Páginas: 12 de 14	Versión: 04
		Vigente desde: 13/Abr/2017	

No.	No conformidad / Oportunidad de Mejora	NC	OM
	relacionados) necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos.		
27	<p><b>COMUNICACIONES</b></p> <p>Garantizar mecanismo eficaz para evidenciar las aprobaciones que se realizan de las comunicaciones externas generadas al ciudadano, como lo son Boletines de prensa, videos cargado en twitter, las fotos cargadas en Facebook</p>		X
28	<p><b>Reasentamientos humanos</b></p> <p>No se evidencian acciones propuestas, para el incumplimiento de las metas propuestas para el objetivo de calidad: Ejecutar las políticas de la secretaria del hábitat. Meta: 1771 Familias (año 2017). Se logró 1045 familias en el año 2017 (Resultado: 59%). Lo anterior incumple los requisitos establecidos en el numeral 10.2 No conformidad y acción correctiva.</p>	X	
29	<p><b>Reasentamientos humanos</b></p> <p>No se cuenta con diligenciamiento del formato planificación del diseño y desarrollo. 208-PLA-FT-28 V3. (6 de febrero de 2018). Lo anterior incumple las condiciones establecidas en el numeral 8.3 Diseño y desarrollo de la norma ISO 9001: 2015. Y el procedimiento interno planificación del diseño y desarrollo 208PLA-PR-24.</p>	X	
30	<p><b>Reasentamientos humanos</b></p> <p>La gestión de actividades de reasentamiento para el sector de gavilanes, inicio el año 2009. Solo hasta el año 2018. Iniciaron actividades de planeación para las actividades de las 706 Familias caracterizadas. Lo anterior incumple las condiciones establecidas en el numeral 8.1 de la norma ISO 9001: 2015. planificación y control operacional.</p>	X	
31	<p><b>Reasentamientos humanos</b></p> <p>Mejorar la aplicación de los formatos de habeas data, y acta de inscripción. Para algunas familias en proyecto de reasentamiento (Gavilán)</p>		X
32	<p><b>Reasentamientos humanos</b></p> <p>Garantizar, diligenciamiento completo del formato SADM-FT-006. Acta de reunión, en los espacios de archivado y tampoco se evidencia fechas de compromisos. Evidencia: Acta fecha (24/11/17).</p>		X



## Informe de Auditoría Interna

Código: 208-CI-Ft-01

Páginas: 13 de 14

Versión: 04

Vigente desde: 13/Abr/2017

No.	No conformidad / Oportunidad de Mejora	NC	OM
33	<p><b>Gestión TIC</b></p> <p>La eficacia de los riesgos establecidos para el proceso TIC'S. Cuenta con las siguientes deficiencias: Numero de sistemas de información verificados / número de sistemas de información existentes. Semestral. No se ha medido. Crear usuarios que no deban tener acceso a la información. El indicador no se encuentra bien planteado. La frecuencia semestral no es suficiente. Inadecuado manejo de la información almacenada en archivos, que no se encuentren aprobados por la oficina TIC. La metodología de cálculo no permite obtener un resultado en porcentaje. Lo anterior incumple los requerimientos del numeral 6.1 de la norma ISO 9001:2015.</p>	X	
34	<p><b>Gestión TIC</b></p> <p>No se evidenciaron registros del año 2017, para el préstamo de equipos audiovisuales. En el formato 208DGCFT04, Y 19. (AUTORIZACION DE SALIDA DE EQUIPOS).</p> <p>Lo anterior incumple los requerimientos del procedimiento interno 208DGCFT04 DEL 03 DE AGOSTO DE 2016.</p>	X	
35	<p><b>Gestión TIC</b></p> <p>Asegurar el cumplimiento de la gestión de tablas documentales. Se cuenta con tabla de retención documental. (Aún no está aprobada por el archivo general de la nación).</p>		X
36	<p><b>Gestión TIC</b></p> <p>Mejorar la gestión y seguimiento de indicadores: Los siguientes indicadores no cuentan con medición en el proceso TIC'S.</p> <p>1. Número de controles implementados / total de controles implementado.2. No de procesos información mejorado a través de desarrollo tecnológicos / total de sistemas de información.</p>		X
37	<p><b>Gestión TIC</b></p> <p>Garantizar la actualización de los documentos: La siguiente información documentada no se encuentra actualizada en el listado maestro de documentos: El procedimiento de soporte técnico se encuentra en Versión 3, y en el listado maestro de documentos se encuentra en Versión 4., El procedimiento de Préstamo de equipos audiovisuales, cuenta con un diagrama de flujo Versión 3 y en el listado maestro de documentos presenta Versión 4.El procedimiento</p>		X

	<h2>Informe de Auditoría Interna</h2>	Código: 208-CI-Ft-01	
		Páginas: 14 de 14	Versión: 04
		Vigente desde: 13/Abr/2017	

No.	No conformidad / Oportunidad de Mejora	NC	OM
	de seguridad informática se encuentra en Versión 2 y en el listado maestro se encuentra en V1		

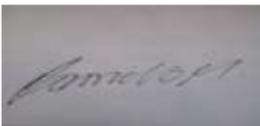
### 3.1 Recomendaciones:

A estas no conformidades reportadas en el numeral tres; la entidad debería de realizar tratamiento a través de acciones correctivas y partiendo del liderazgo y efectiva implementación que realicen en cada uno de los procesos, del trabajo en equipo; seguramente se lograra tener un mejor Sistema de Gestión de Calidad y contribuir a la eficaz transición a la versión ISO 9001:2015

### 3.2 Conclusión General:

Se dio cumplimiento al plan de auditoría, se realizó la auditoría en todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad de la Caja de Vivienda Popular. Se reportan 29 no conformidades a las que se tendrán que tratar a través de acciones correctivas y 8 oportunidades de mejora.

## 4. Firmas

Auditor Líder:	Equipo Auditor:	Asesor de Control Interno
		 IVONNE ANDREA TORRES CRUZ
<b>Nombre:</b> Ing. Camilo Alejandro Moreno Bustos.	<b>Nombre:</b> Ing. Carlos Augusto Ríos Ramírez / Administradora Sandra Milena Andrade	<b>Nombre:</b> Ivonne Andrea Torres Cruz