	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL INFORME DE SEGUIMIENTO	PCEV-01 -F-09
		VERSIÓN: 2.0
		FECHA: 17/07/2014
		Página 1 de 10

INFORME DE SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Dirigido a : KALEB VILLALOBOS BROCHEL
 Director General

Fecha de Presentación : Noviembre 10 de 2016

Periodo de la Auditoría : 1 de Noviembre al 04 de Noviembre de 2016

1. OBJETIVO

- Evaluar la conformidad del Sistema de Gestión de Calidad de la CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL CESAR CORPOCESAR, con base los requisitos de la NTC ISO 9001:2008, NTCGP 1000:2009 y las disposiciones planificadas en los procesos.
- Verificar el nivel de implementación del Sistema de Gestión de Calidad de la CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL CESAR CORPOCESAR, verificando su cumplimiento y con el fin de contribuir a la Mejora Continua del S.G.C.
- Identificar oportunidades de mejora

Lo anterior desde el rol que cumple la Oficina de Control Interno en el Sistema.


CRITERIOS: NTC ISO 9001:2008, NTCGP 1000:2009, Manual de procesos y Procedimientos, Manual de Calidad, y Normatividad Vigente aplicable.

2. ALCANCE DEL INFORME

Dar a conocer al Director General, al Comité de Coordinación de Control Interno y a las dependencias, el grado de cumplimiento y desarrollo alcanzado por el Sistema Integrado de Gestión de la Corporación, para su posterior revisión por la Dirección.

3. METODOLOGÍA

Dentro de las técnicas de auditoría legalmente establecidas, hemos considerado la entrevista, la observación de actividades y revisión de documentos, que nos permitan de acuerdo con nuestro rol de evaluador independiente, cumplir el objetivo establecido para contribuir al mejoramiento Institucional y a la toma de decisiones.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL INFORME DE SEGUIMIENTO	PCEV-01 -F-09
		VERSIÓN: 2.0
		FECHA: 17/07/2014
		Página 2 de 10

4. CUERPO DEL INFORME

El proceso de auditoría interna facilita una evaluación objetiva del cumplimiento de los requisitos de las normas, que generalmente suelen ser interpretados de una manera parcial por los procesos involucrados; además poner a disposición de la Dirección un profundo conocimiento de los avances y debilidades que presente el Sistema Integrado de Gestión de la Corporación, visto desde el rol de evaluador independiente que cumple la Oficina de Control Interno.

La Oficina de Control Interno anualmente elabora un Programa y un Plan de Auditorías Internas, como documento detallado y guía para la ejecución de las auditorías internas a desarrollar, y que a su vez es dado a conocer al Comité de Control Interno y a los líderes de procesos para su posterior puesta en marcha. Estas auditorías buscan determinar si el Sistema y los procedimientos establecidos son efectivos, verificar continuamente la efectividad de los controles establecidos en cada proceso y al final plantea recomendaciones para el mejoramiento de las políticas, procedimientos, sistemas, etc.

4.1. EVALUACIÓN Y AVANCES DEL SISTEMA DE GESTIÓN

Para dar inicio al proceso auditor, se seleccionó un equipo auditor teniendo en cuenta la competencia necesaria para lograr los objetivos de la auditoría. Para la escogencia del equipo auditor se tuvo en cuenta la objetividad, con el fin de que los auditores no auditaran procesos de los cuales hicieran parte en sus actividades diarias, asegurando así la independencia del equipo auditor con respecto a las actividades a auditar y evitando conflicto de intereses.

Se estableció contacto con los auditados a través de comunicaciones en las que se le informaba el plan de auditoría y en éste las fechas y horas para auditar sus procesos, además de los auditores asignados a las auditorías de cada uno de ellos.

El plan de auditoría incluye el objetivo de la auditoría, los criterios a auditar en cada proceso y el alcance de la auditoría.

Se dio inicio al desarrollo del Plan de Auditorías en una reunión con cada jefe de proceso, donde el líder auditor confirmó el plan y proporcionó un breve resumen de la metodología para llevar a cabo las actividades de la auditoría, sin dejar de lado la oportunidad que se le da a los auditados de manifestar sus inquietudes frente al objetivo, alcance y criterios de las mismas. Luego se procedió a cada dependencia a auditar, el equipo auditor recopiló y verificó la información (registros, procedimientos, indicadores, actividades, etc.), a través de entrevistas, cuestionarios, revisión documental, entre otras técnicas de auditoría legalmente establecidas e indicadas en la metodología. Se generaron hallazgos que fueron comunicados, para obtener el reconocimiento de que las evidencias de la auditoría y que las no conformidades hubieren sido comprendidas.

www.corpocesar.gov.co

Carrera 9 No. 9 – 88 – Valledupar - Cesar

Teléfonos 5748960 Fax: 5737181



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL
INFORME DE SEGUIMIENTO

PCEV-01 -F-09
VERSIÓN: 2.0
FECHA: 17/07/2014
Página 3 de 10

El proceso auditor dio como resultado la realización de quince (15) auditorías programada; Concluidas las auditorías, el Equipo de Auditores se reunió para revisar los hallazgos y toda la información recopilada durante las auditorías, acordar las no conformidades y observaciones y presentar esta información en la reunión de cierre en la que se comunicaron los hallazgos más relevantes de cada proceso.

Los informes de auditorías por proceso fueron elaborados por la Oficina de Control Interno y están anexos a este informe; conocido el informe por el Comité de Coordinación de Control Interno y Calidad y hechas sus recomendaciones, se debe dar a conocer a los responsables y líderes de los procesos para que formulen un Plan de Mejoramiento que contenga las acciones preventivas, correctivas y de mejora necesarias, para que la Corporación subsane las inconsistencias, no conformidades y observaciones detectadas en la auditoría, sin dejar de lado las acciones establecidas en el plan de mejoramiento resultante de las auditorías internas realizadas en vigencias anteriores y que aún no han sido cerradas.

4.1.1. Resultados de la Auditoría

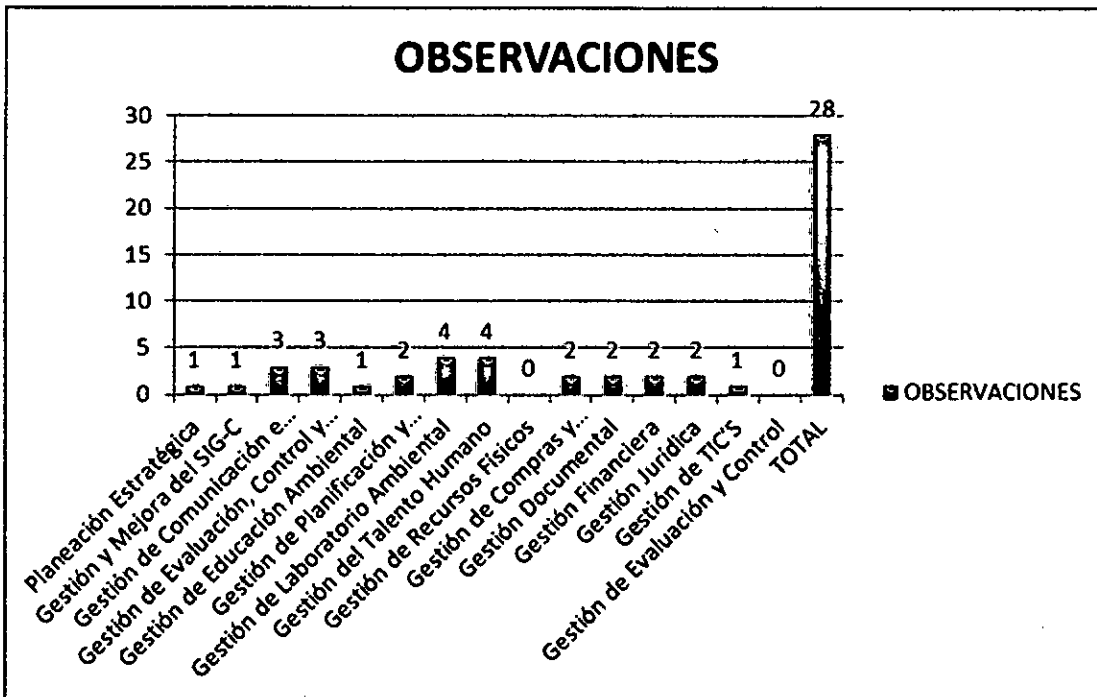
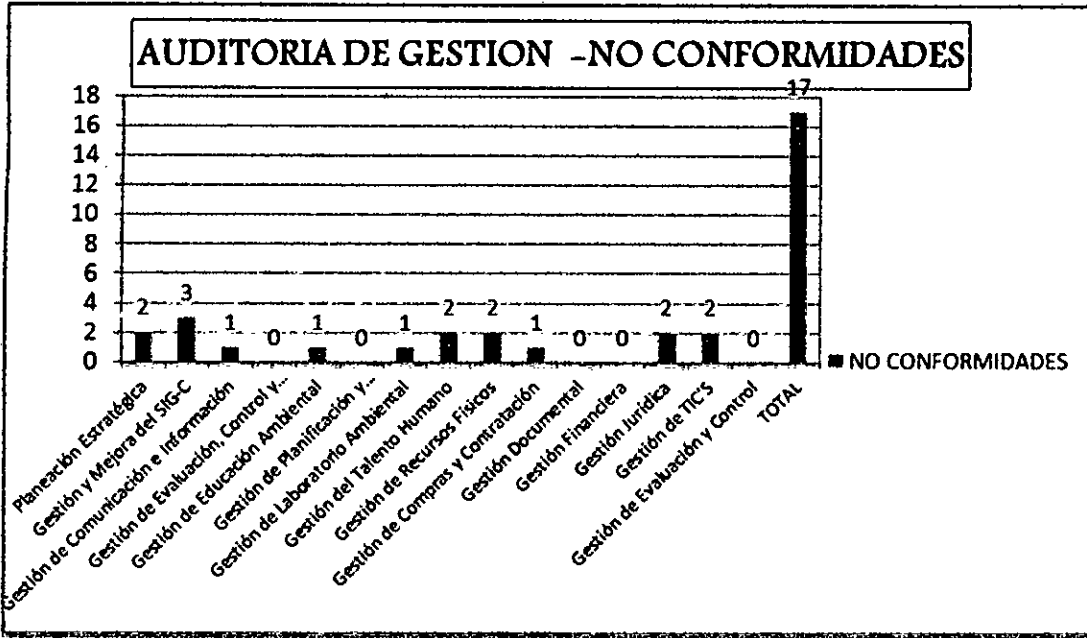
Del informe de auditoría y conforme a las evidencias recolectadas, el equipo auditor determinó las siguientes No conformidades y Observaciones, por proceso auditado lo cual se ilustra en el siguiente cuadro:

Tabla 1. Resultados de auditoría.			
No	PROCESO	NO CONFORMIDADES	OBSERVACIONES
1	Planeación Estratégica	2	1
2	Gestión y Mejora del SIG-C	3	1
3	Gestión de Comunicación e Información	1	3
4	Gestión de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental	0	3
5	Gestión de Educación Ambiental	1	1
6	Gestión de Planificación y Ordenamiento Ambiental del Territorio	0	2
7	Gestión de Laboratorio Ambiental	1	4
8	Gestión del Talento Humano	2	4
9	Gestión de Recursos Físicos	2	0
10	Gestión de Compras y Contratación	1	2
11	Gestión Documental	0	2
12	Gestión Financiera	0	2
13	Gestión Jurídica	2	2
14	Gestión de TIC'S	2	1
15	Gestión de Evaluación y Control	0	0
TOTAL		17	28



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL
INFORME DE SEGUIMIENTO**

**PCEV-01 -F-09
VERSIÓN: 2.0
FECHA: 17/07/2014
Página 4 de 10**





**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL
INFORME DE SEGUIMIENTO**

PCEV-01 -F-09

VERSIÓN: 2.0

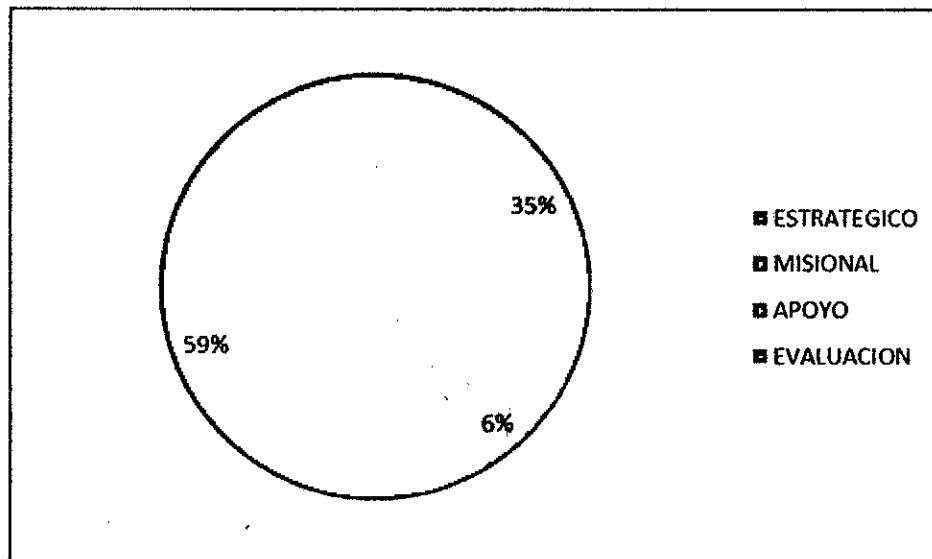
FECHA: 17/07/2014

Página 5 de 10

De los quince (15) procesos que integran el Sistema de la Corporación, quienes obtuvieron mayor porcentaje de conformidades como son: Planeación Estratégica (12%);, Gestión y Mejora del Sistema Integrado de Gestión (18%); Gestión de Recursos Físicos, Gestión de TIC's, Gestión Jurídica y Gestión de Talento Humano con un (12%); respectivamente, que se encuentran en grado de cumplimiento con leves deficiencias en cuanto a documentación, procedimientos, control y continuidad con las actividades realizadas para la mejora continua del Sistema. Los procesos de Gestión de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental, Gestión Documental y Gestión de Evaluación y control no presentaron No conformidades.

De igual manera estos resultados se ilustran en la distribución porcentual de las siguientes gráficas:

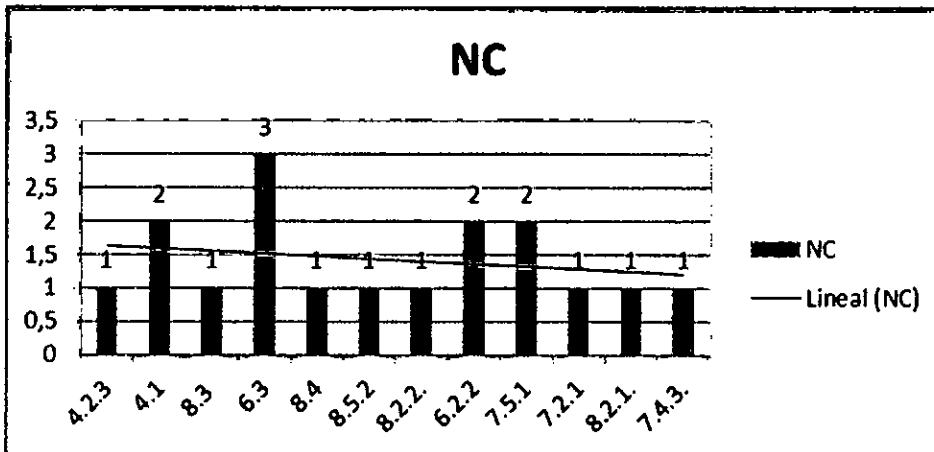
Gráfica No. 2. Distribución porcentual de no conformidades por procesos.



En la gráfica No 2 se hace una distribución porcentual de las No conformidades según el número de procesos que contiene el sistema, observando que de las evidencias recolectadas por procesos, el mayor porcentaje de las No conformidades 59% corresponde a los Procesos de Apoyo; el 35% a los Procesos Estratégicos; el 6% a los Procesos Misionales; y el 0% al Proceso de Evaluación.


Estos porcentajes son proporcionales al número de Procesos definidos en el Mapa de Procesos del Sistema, sin embargo podemos indicar que de acuerdo a estos resultados las mayores debilidades del Sistema se encuentran en los Procesos de Apoyo y Estratégicos.

Con las evidencias recolectadas y hecho el análisis de las No Conformidades por Procesos, utilizamos esta misma información para medir el grado de cumplimiento del Sistema por Proceso con relación a la NTCGP 1000:2009, el cual nos permitimos ilustrarlo en la siguiente gráfica:




De acuerdo a la Tabla 3, los requisitos de la NTCGP 1000:2009 que más incumplieron los Procesos fueron: **6.3. Infraestructura** ya que no se cuenta con un programa de mantenimiento de equipos y de infraestructura y la identificación de equipos críticos para la prestación del servicio. **4.1. Requisitos generales** cuando el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de estos procesos, y la deficiente aplicación de controles sobre los riesgos identificados y valorados que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad **4.2.3. Control de documentos**, existen deficiencias en el uso de obsoleto y el control sobre documentos externos; el numeral **8.2.1. Satisfacción del cliente**, ya que la medición y el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente es deficiente; en cuanto al **8.2.3. Seguimiento y medición de los procesos**, durante el proceso auditor se evidenció que el Sistema cuenta con indicadores de gestión por procesos, sin embargo no se evidencia la medición del impacto (efectividad), ni un comparativo con mediciones anteriores que nos permita analizar el desempeño de los procesos; En cuanto a **8.3. Control del producto y/o servicio No Conforme** no se asegura la definición de acciones para eliminar las no conformidades; de todo lo anterior, se refleja deficiencias en la **8.5. Mejora**, pues las acciones correctivas y preventivas sólo se han visto determinadas en los planes de mejoramiento resultantes de auditorías y no por la necesidad de actuar para prevenir no conformidades.

10

 CORPOCESAR <small>CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL CESAR</small>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL INFORME DE SEGUIMIENTO	PCEV-01 -F-09
		VERSIÓN: 2.0
		FECHA: 17/07/2014
		Página 7 de 10

FORTALEZAS

- ✓ El direccionamiento estratégico son divulgados a través de canales de comunicación eficaces.
- ✓ La Política integrada de gestión es adecuada a la Entidad, coherente con los planes estratégicos de la Corporación, incluye un compromiso de cumplir con los requisitos de sus usuarios, de mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema, se ha comunicado a los servidores de la Corporación y se ha venido revisando para su adecuación continua.
- ✓ La Corporación cuenta con actividades de divulgación en radiodifusoras de diferentes zonas urbanas y rurales del Departamento, programas especializados de alto rating, espacios en programas de Televisión, publicación en periódicos, revistas, etc., demostrando así la ejecución del Plan de medios, que se convierte en una herramienta eficaz para la comunicación con los clientes, para que estos estén en contacto permanente con la Entidad.
- ✓ Se hizo revisión y actualización de todos los documentos de los procesos del Sistema y el manual de calidad fue actualizado y ajustado, teniendo en cuenta las modificaciones y avances del sistema.
- ✓ Los requisitos de los usuarios se determinan para la prestación de servicios de trámites y otorgamientos, así mismo los requisitos legales y reglamentarios, se genera la documentación establecida desde los autos de inicio de trámite, su publicación, autos de visita, informes técnicos hasta las Resoluciones de otorgamiento para continuar posteriormente con los seguimientos, controles y evaluaciones ambientales pertinentes.
- ✓ La Entidad cuenta con un sistema de Seguridad en el Trabajo, el cual se ha ido desarrollando, con Diagnostico de las condiciones de salud de los trabajadores de la Corporación, tiene información de distribución de personal según patologías que padecen, antecedentes personales y familiares, nivel de escolaridad, estrato socioeconómico, morbilidad sentida, ausentismo laboral.
- ✓ En la Corporación se establecen los requisitos de los bienes y servicios a adquirir a través de los estudios previos, y se selecciona los proveedores a través del comité evaluador de compras. Se reevalúa los proveedores teniendo en cuenta las condiciones técnicas y de calidad.
- ✓ La Corporación asegura los recursos financieros y humanos para la implementación permanente del Sistema Integrado de Gestión.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL INFORME DE SEGUIMIENTO	PCEV-01 -F-09
		VERSIÓN: 2.0
		FECHA: 17/07/2014
		Página 8 de 10

✓ Se llevan a cabo mantenimientos correctivos de los equipos de cómputo; el proceso de Gestión de TIC's cuenta con políticas de operación que incluyen política de seguridad informática, política editorial y administración de la página web.

✓ En el proceso de Gestión de evaluación y control, se destaca la capacidad de autoevaluación y compromiso por parte del líder del proceso y de los profesionales que apoyan el desarrollo del mismo, en cumplimiento de los roles que desempeña la Oficina de Control Interno.

CONCLUSIONES

En el ciclo auditor, se logró la cobertura del 100% de los Procesos del Sistema de Gestión de calidad, por parte los Auditores de la Oficina de Control Interno, con el apoyo de todos servidores públicos y jefes de procesos, auditando en modalidad documental e in-situ.

En el desarrollo de la auditoría, se denotó un ambiente favorable para el desarrollo de los productos de los proceso, las condiciones procedimentales se encuentran en un nivel donde pueden ser controlados por los responsables; en ese orden de ideas podemos determinar que el contexto espacio-temporal los procesos, proporcionan aspectos garantes para la buena realización de procesos, teniendo en cuenta que el auditado demostró un amplio conocimiento de los productos que están bajo su responsabilidad y de la dirección estratégica que tiene que seguir.

Se denota Apropiación y compromiso de parte de los responsables de los procesos, mediante el conocimiento y análisis del estado de las acciones correctivas derivadas de los informes de Auditoria Interna de Calidad, propiciando orientaciones a los procesos para buscar soluciones efectivas a los hallazgos de auditoria.

El sistema cuenta con el diseño de todos los productos a implementar, evaluar, autoevaluar y mejorar el sistema de gestión de la calidad de conformidad con los requerimientos de la norma NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008;

Se denota la entera disposición de los responsables de las actividades del proceso de planeación para cambios, ajustes y adaptaciones en pro del mejoramiento continuo del sistema

Se demuestra el compromiso de la Dirección a través de la Resolución 1559 de 2011 se adopta del SIG y resolución 2011 del 16 de diciembre del 2014 y resolución 1226 del 20 de diciembre de 2007, que nombre y asigna responsabilidades al subdirector de planeación como representante del sistema.

Se encontraron procesos cuyos resultados cuantitativos y cualitativos reflejan mejora, respecto del ciclo de auditorias de la vigencia 2015, (Proceso Gestión Documental y

www.corpocesar.gov.co

Carrera 9 No. 9 – 88 – Valledupar - Cesar

Teléfonos 5748960 Fax: 5737181



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL
INFORME DE SEGUIMIENTO**

PCEV-01 -F-09

VERSIÓN: 2.0

FECHA: 17/07/2014

Página 9 de 10

Gestión de Compras y Contratación, Gestión de Evaluación y control ambiental), otros mantuvieron, un comportamiento similar (Gestión Jurídica, Gestión de planeación estratégica y Gestión del SIG), al respecto vale la pena trascender el dato estadístico, toda vez que algunos de los aspectos que persisten en los hallazgos son estructurales para el logro de los objetivos del proceso y de los objetivos de calidad incidiendo en la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad.

El cumplimiento global del Sistema de Calidad de la Corporación es: *El Sistema de Gestión de Calidad establecido por la Corporación, es conforme con las disposiciones planificadas, es conforme con los requisitos de la NTCGP 1000:2009, y con los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad establecidos por la entidad, y se ha implementado de manera eficaz y eficiente. El Sistema de Gestión de Calidad se presentan leves deficiencias con los criterios de la norma, pero permite la eficacia en el logro de los resultados, de acuerdo a los objetivos de la auditoria y a los hallazgos encontrados se observa que el Sistema requiere ajustes para lograr la efectividad con los requisitos de las normas ISO 9001: 2008 y NTCGP 1000:2009, establecidos para el proceso.*

RECOMENDACIONES

ASPECTOS POR MEJORAR

En coherencia con lo antes expuesto, así como con los resultados de los diferentes procesos se recomienda:

- Fortalecer el planear, el verificar y el actuar del ciclo PHVA.
- Fortalecer la apropiación de los sistemas de seguimiento y medición.
- Incentivar el desarrollo de estrategias de autocontrol y autorregulación por parte de los diferentes actores del proceso.


✓ Al líder del proceso de Gestión de Comunicación e Información le recomendamos, realizar constante y eficazmente seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la Entidad, al igual que identificar los aspectos por mejorar y tomar las acciones necesarias para aumentar el grado de satisfacción de los usuarios, basados en los resultados de las encuestas de satisfacción a las que les falta continuidad en la medición.

✓ Recomendamos socializar el procedimiento para Tratamiento del producto y/o servicio no conforme así como también el formato para la identificación del mismo y que los procesos vean la importancia de identificar las No Conformidades y realizar así

www.corpocesar.gov.co

Carrera 9 No. 9 – 88 – Valledupar - Cesar
Teléfonos 5748960 Fax: 5737181

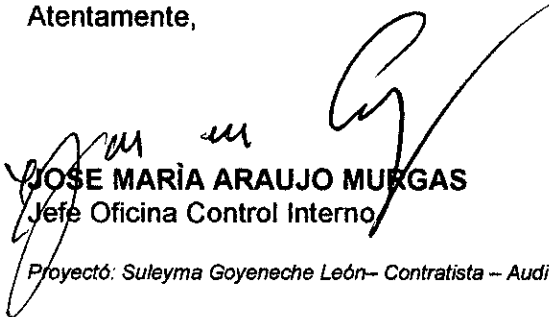


	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL INFORME DE SEGUIMIENTO	PCEV-01 -F-09
		VERSIÓN: 2.0
		FECHA: 17/07/2014
		Página 10 de 10

un análisis donde se planteen acciones de mejora que permitan alcanzar el logro de los objetivos del proceso.

- ✓ Durante las auditorías se evidenció la elaboración de indicadores, por lo que recomendamos medir los indicadores de acuerdo a la periodicidad establecida en las tablas de indicadores de los procesos con el fin de facilitar el seguimiento de los procesos en relación con su impacto sobre la conformidad de los requisitos establecidos en dichos indicadores.
- ✓ Adecuar su Estructura Organizacional a las funciones y procesos encomendadas a la Corporación.
- ✓ Gestionar un Plan de Mejora con los resultados de las Auditorías Internas, en concordancia con el numeral 8.5; que permita medir el cumplimiento de los resultados esperados para la mejora continua de los procesos, a través de acciones correctivas que eliminen las causas reales de las no conformidades identificadas durante las auditorías internas.

Atentamente,



JOSE MARÍA ARAUJO MURGAS
Jefe Oficina Control Interno

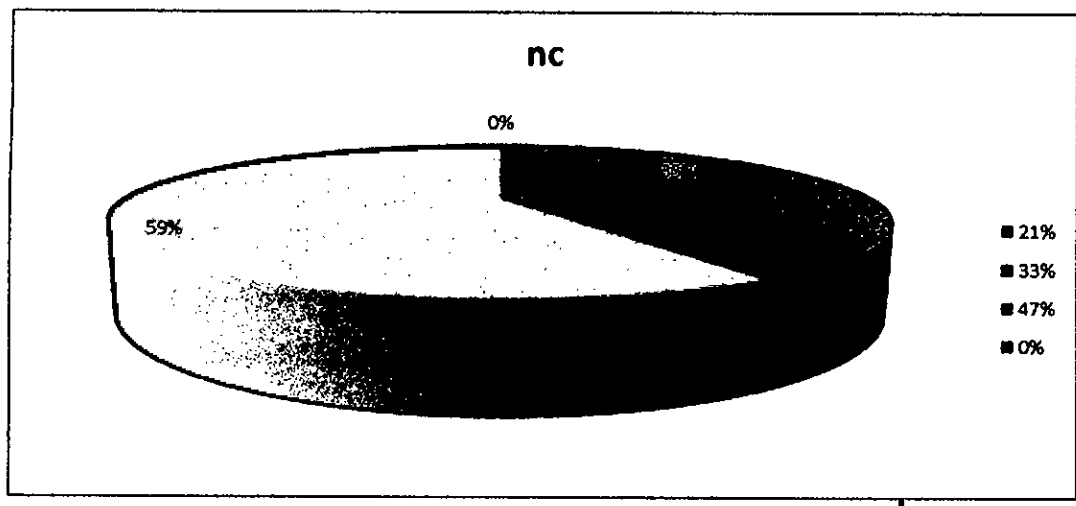
Proyectó: Suleyma Goyeneche León – Contratista – Auditor líder - Especialista en Gestión de la calidad.

No	PROCESO	NO CONFORMIDADES	Porcentaje
1	Planeación Estratégica	2	12%
2	Gestión y Mejora del SIG-C	3	18%
3	Gestión de Comunicación e Información	1	6%
4	Gestión de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental	0	0%
5	Gestión de Educación Ambiental	1	6%
6	Gestión de Planificación y Ordenamiento Ambiental del Territorio	0	0%
7	Gestión de Laboratorio Ambiental	1	6%
8	Gestión del Talento Humano	2	12%
9	Gestión de Recursos Físicos	2	12%
10	Gestión de Compras y Contratación	1	6%
11	Gestión Documental	0	0%
12	Gestión Financiera	0	0%
13	Gestión Jurídica	2	12%
14	Gestión de TIC'S	2	12%
15	Gestión de Evaluación y Control	0	0%
TOTAL		17	100%

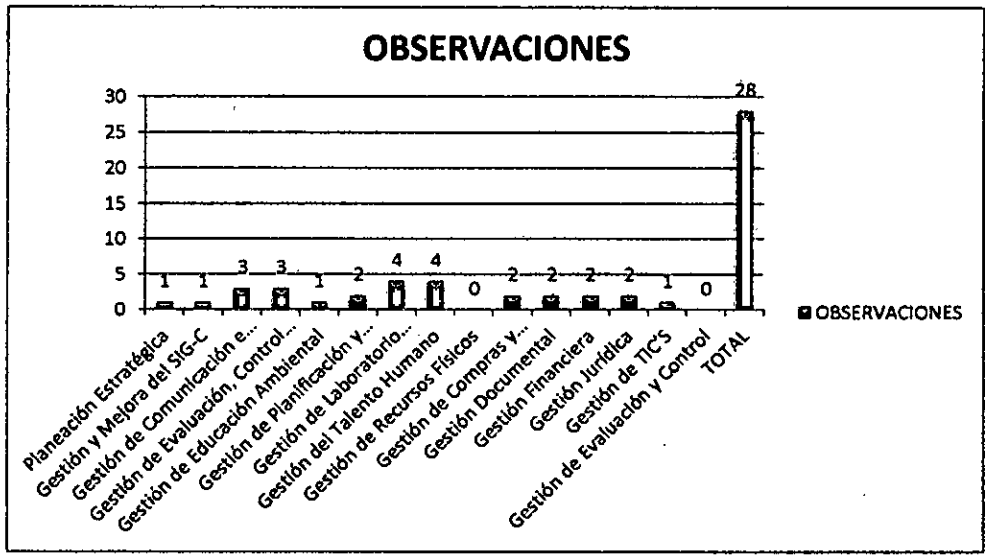
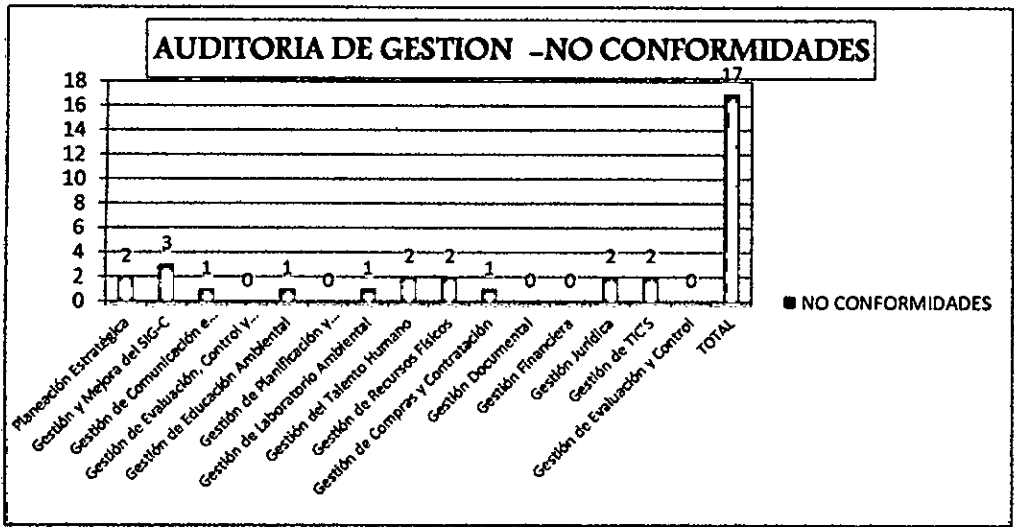
No	PROCESO	OBSERVACIONES	Porcentaje
1	Planeación Estratégica	1	4%
2	Gestión y Mejora del SIG-C	1	4%
3	Gestión de Comunicación e Información	3	11%
4	Gestión de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental	3	11%
5	Gestión de Educación Ambiental	1	4%
6	Gestión de Planificación y Ordenamiento Ambiental del Territorio	2	7%
7	Gestión de Laboratorio Ambiental	4	14%
8	Gestión del Talento Humano	4	14%
9	Gestión de Recursos Físicos	0	0%
10	Gestión de Compras y Contratación	2	7%
11	Gestión Documental	2	7%
12	Gestión Financiera	2	7%
13	Gestión Jurídica	2	7%
14	Gestión de TIC'S	1	4%
15	Gestión de Evaluación y Control	0	0%
TOTAL		28	0%



TIPO DE PROCESOS	NC	%	OBS
ESTRATEGICO	6	35%	9
MISIONAL	1	6%	14
APOYO	10	59%	20
EVALUACION	0	0%	0
	17	100%	43



RESULTADOS DE LA AUDITORIA INTERNAS DE CALIDAD			
No	NUMERALES NTCGP 1000:2009	NC	
1	4.2.3	1	
2	4.1	2	
3	8.3	1	
4	6.3	3	
5	8.4	1	
6	8.5.2	1	
7	8.2.2.	1	
8	6.2.2	2	
9	7.5.1	2	
10	7.2.1	1	
11	8.2.1.	1	
13	7.4.3.	1	
TOTAL HALLAZGOS		17	0



%
21%
33%
47%
0%
100%

