

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20221100059263**

Página 1 de 1

Bogotá D.C., 13-10-2022

PARA: **INGRID LISBETH RAMIREZ MORENO**
Subdirección de Servicios Funerarios y Alumbrado Público

DE: Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe Auditoría Interna Sistema Gestión Calidad - SSF

Respetada ingeniera Ingrid Lisbeth

En cumplimiento de la Auditoría interna al Sistema de Gestión de Calidad bajo los parámetros de la Norma técnica Colombiana ISO 9001:2015, por medio de la presente se remite el informe de auditoría del proceso a su cargo.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta auditoría, es menester revisar las No Conformidades, Observaciones y Recomendaciones de tal manera que se suscriba el respectivo plan de mejoramiento que demuestre el Autocontrol, previo a la Auditoría de Recertificación que se realizará entre los meses de noviembre y diciembre.

Para elaborar el plan de mejoramiento se deben seguir los parámetros establecidos en el procedimiento “ECM-PC-03 V10 Planes de mejoramiento” y remitirlo a la Oficina de Control Interno antes del 27 de octubre. En caso de requerir apoyo para elaborar el plan de mejoramiento, el equipo auditor estará presto en orientar dicho proceso.

Cordialmente,

Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Firmado digitalmente por Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Fecha: 2022.10.13 20:32:19 -05'00'

SANDRA BEATRIZ ALVARADO SALCEDO

Jefe Oficina de Control Interno

e-mail: sandra.alvarados@uaesp.gov.co

Anexos: Informe por proceso Auditoría Interna Sistema de Gestión de Calidad
Elaboró: Juan Antonio Gutiérrez Díaz – Contratista Oficina de Control Interno
Revisó y aprobó: Sandra Beatriz Alvarado Salcedo - Jefe Oficina de Control Interno



Informe de auditoría interna

ENFOQUE DE LA AUDITORIA INTERNA	GESTIÓN Y RESULTADOS ⁽¹⁾	ANÁLISIS FINANCIERO Y CONTABLE ⁽¹⁾	LEGAL ⁽¹⁾	SISTEMA DE GESTIÓN ⁽²⁾
				X
INFORME ⁽³⁾	Auditoría Interna proceso Servicios Funerarios			
PROCESO, PROCEDIMIENTO, Y/O DEPENDENCIA	Proceso Servicios Funerarios			
RESPONSABLE Y/O AUDITADOS	Camilo Humberto Florez Contreras Manuel Jimmy Caicedo Caicedo Carlos Gilber Cabrera Ovalle			
OBJETIVO	Verificar el cumplimiento de los requisitos ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad e identificar oportunidades de mejora para fortalecer los procesos de la entidad.			
ALCANCE	Comprende las actividades y documentos relacionados a todos los procesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo y Control de Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos (UAESP)			
PERIODO DE EJECUCIÓN	26 de septiembre 2022			
EQUIPO AUDITOR	Juan Antonio Gutiérrez Díaz Jerce Aurora Sandoval Macias Fernando Martin Romero Montilla			
DOCUMENTACIÓN ANALIZADA ⁽⁴⁾	Documentos y registros SGC			

(1) Marque con X el enfoque de la Auditoría Interna.

(2) Señale el (los) sistema(s) de gestión evaluado(s).

(3) Establezca el título general del Informe de Auditoría Interna.

(4) Realice una relación de la documentación analizada con base en los criterios de auditoría definidos

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORIA

La verificación de cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad del proceso de Servicios Funerarios de la UAESP, se realizó el día 26 de septiembre en las instalaciones de la Oficina Asesora de Planeación de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos – UAESP. El proceso de auditoría inició a las 9:30 pm y termino a las 12:45 pm.

Durante la entrevista los auditados fueron respondiendo cada una de las preguntas programadas en la lista de chequeo y presentando la evidencia para la verificación de los requisitos de la norma aplicables al proceso.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORIA

La evidencia adicional requerida fue solicitada al correo electrónico para guardar la trazabilidad de la comunicación oficial.

2. CONFORMIDADES Y FORTALEZAS

Conformidades

2.1 Se evidencia conformidad del Numeral 4 de la norma "Contexto de la organización" puesto que el proceso cuenta con el análisis de contexto, ha identificado sus partes interesadas, entradas y salidas, los riesgos, los indicadores y los documentos necesarios para el cumplimiento del objetivo del proceso.

2.2 Al interior del proceso, se tienen definidos los roles y responsabilidades en los diferentes documentos y en la cadena de valor, lo que evidencia la conformidad del numeral 5 de la norma "Liderazgo".

2.3 El proceso ha gestionado los controles para abordar los riesgos con su respectivo plan de manejo y también cuenta con los documentos necesarios para cumplir con las necesidades y expectativas de las partes interesadas, lo que evidencia la conformidad del numeral 6 "Planificación".

2.4 El proceso cuenta con indicadores de gestión, los reportan de acuerdo con la periodicidad establecida y guardan la evidencia del reporte, dando cumplimiento al numeral 9 de la norma "Evaluación del Desempeño".

2.5 El proceso establece las acciones necesarias para la mejora del proceso y documenta las acciones que son requeridas por auditorías internas y externas, cuando se evidencia alguna observación o algún incumplimiento, lo que evidencia el cumplimiento del numeral 10 de la norma "mejora".

3. OBSERVACIONES

No aplica

4. SOLICITUD DE CORRECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

No.	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	REQUISITO QUE INCUMPLE
1	Se evidenció que el proceso de Servicios Funerarios ha utilizado formatos en versiones que no están vigentes. Para las reuniones de comité primario se utilizó el formato de acta de reunión en la versión 5 y la versión publicada y disponible en la página web está es la 6 desde el 17 de febrero del año 2022.	Incumple el requisito 7.5.3 Control de la información documentada.

5. CONCLUSIONES

El proceso de Servicios Funerarios realiza las acciones necesarias para cumplir los requisitos de la norma ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad, aunque debe fortalecer los controles para el uso de los documentos establecidos en la entidad y adoptados en el Sistema de Gestión de Calidad.

6. RECOMENDACIONES

De acuerdo con la auditoría interna al proceso de Servicios Funerarios se recomienda:

- 6.1 Cambiar a la versión vigente de la caracterización antes de la auditoría de certificación.
- 6.2 Revisar, ajustar y actualizar los documentos del proceso asociados a la Subdirección, fortaleciendo la redacción, documentando los controles aplicables y relacionando los registros que evidencien el cumplimiento de las actividades.
- 6.3 Divulgar la información estratégica (Caracterización o cadena de valor, riesgos, indicadores, misión, visión, micrositio de MIPG para consulta de documentación) del proceso a todos los colaboradores para fortalecer la toma de conciencia.
- 6.4 Realizar la revisión de las actividades asociadas al procedimiento Control de las Salidas no conformes y remitir las oportunidades de mejora a Planeación para tenerlas en cuenta cuando se realice la actualización.
- 6.5 Identificar y documentar las oportunidades de mejora propias de la autoevaluación y autogestión del proceso.

APROBACIÓN:

<p>Sandra Beatriz Alvarado Salcedo</p> <p>Firmado digitalmente por Sandra Beatriz Alvarado Salcedo Fecha: 2022.10.13 18:59:41 -05'00'</p> <p>Jefe(a) de Oficina de Control Interno</p>	 <p>Auditor(es) Interno(s)</p>
<p>FECHA⁴:</p> <p style="text-align: center;">11 - 10 - 2022</p>	

(4) Fecha en la cual el(la) jefe(a) de Oficina y los Auditores Internos designados APROBARON el Informe de Auditoría.