



INFORME DE AUDITORÍA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Fecha de informe: 02 de septiembre de 2019

Nombre del proceso o dirección territorial auditada: Dirección Territorial Central

Dependencia líder del proceso: Dirección General

Servidor responsable del proceso: María Jose Dangond David – Directora Territorial Central

Tipo de auditoría realizada: De primera parte, sistema de gestión de calidad

Fecha de auditoría: 28 y 29 de agosto de 2019

Equipo Auditor: Marcela Muñoz Correa

0. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Verificar a través del proceso de Evaluación Independiente el nivel de madurez del Subsistema de Gestión de Calidad, de acuerdo con el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma NTC ISO 9001:2015.

1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Inicia con la reunión de apertura de auditoría y concluye con el seguimiento al plan de mejoramiento.

2. GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR

- Dificultad para acceder a las fuentes de información de la Dirección Territorial.
- Imposibilidad de cumplir con el cronograma de auditoría interna planeado en los términos de tiempo y oportunidad establecidos.
- Desechar la pertinencia del informe de auditoría interna que es producto del proceso auditor realizado.
- Alarma en los servidores auditados de la entidad por el desconocimiento del proceso auditor como herramienta gerencial de la Unidad.
- Perdida de información por falta de respaldo de la misma.

3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Proceso, procedimientos (Procedimiento Canal Presencial V9, Procedimiento Toma de Solicitud de Indemnización Administrativa V2, Procedimiento Notificación de Indemnización Administrativa V2, Procedimiento Brindar Orientación y Asesoría para la adecuada Inversión de los Recursos en el Marco de las Líneas de Inversión V1 y Procedimiento de Liquidación y Pago de Sentencias Judiciales V7) y demás instrumentos asociados al Subsistema de Gestión de Calidad. El corte de la información documentada a auditar es del 01 de enero de 2019 al 31 de julio de 2019.



4. CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 4 DE LA ISO 9001:2015

Frente a este numeral de la norma y en virtud del ejercicio de auditoría se evidencia que la Dirección Territorial Central, determina situaciones positivas y negativas a través de la herramienta del contexto estratégico, lo que permite la toma de decisiones, medidas para mitigar los posibles riesgos, así como, establecer acciones de mejora para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

La Dirección Territorial, comprende el contexto al igual que las necesidades, expectativas y requisitos de las partes interesadas, a través del análisis del contexto estratégico. Igualmente determina el alcance del sistema mediante talleres de implementación del Sistema Integrado de Gestión.

Así mismo, la Dirección Territorial en el desarrollo de las funciones establecida, efectúa seguimiento a los compromisos e implementa la mejora continua a través de las mesas de planeación y de servicio al ciudadano, en la cuales se socializa el avance de lo ejecutado, las fortalezas como también las debilidades e implementan correctivos para minimizar los incidentes que se presentan.

En conclusión, se evidencia el compromiso que tiene la Dirección Territorial frente al Subsistema de Gestión de la Calidad, determinando las entradas y salidas, identificando la secuencia e interacción con los procesos, las caracterizaciones, los procedimientos, las guías, manuales y demás documentos oficiales que se encuentran publicados en la página web de la entidad y disponible para su consulta.

5. CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 5 DE LA ISO 9001:2015

En virtud del ejercicio auditor, se constata por parte de la Dirección Territorial el cumplimiento de los requisitos establecidos en este capítulo de la norma frente al liderazgo y compromiso con respecto al Subsistema de Gestión de la Calidad. En entrevista con la Directora Territorial se evidencia el conocimiento de la política y los objetivos de la calidad, que son socializados y comunicados a los funcionarios y contratistas de la adscritos en los departamentos de Cundinamarca, Tolima y Boyacá.

Así mismo se da cumplimiento a la política, a través de la articulación con el nivel nacional que permite a la DT materializar las medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas.

Se determinan, se comprenden y se cumplen los requisitos del cliente y las partes interesadas, brindando espacios amables para atender al usuario en los diferentes puntos de atención y centros regionales, como en las jornadas de atención a las víctimas.

La Dirección Territorial identifica los riesgos y oportunidades que pueden afectar el cumplimiento de los requisitos del cliente, efectuando seguimiento y monitoreo a través de las reuniones de servicio al ciudadano, de planeación, del SIG y los controles establecidos hacen que los riesgos identificados por la DT no se materialicen.

Se definen los roles, responsabilidades y autoridades a los cuales se efectúa seguimiento a mediano y largo plazo, esto a medida que fue conociendo las fortalezas, experiencia y liderazgo que tiene el Equipo, los cuales son los filtros de comunicación hacia la dirección lo que permite el control, monitoreo y toma de decisiones. Lo anterior permite a la Directora Territorial en las



mesas de planeación efectuar el seguimiento a las responsabilidades asignadas, para que se cumplan, se comuniquen y sean entendidas por todos los funcionarios y contratistas adscritos a la Dirección Territorial.

6. CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 6 DE LA ISO 9001:2015

Frente a este numeral de la norma, se observa que la Dirección Territorial planifica e implementa controles y efectúa el monitoreo al mapa de riesgos. Sin embargo, no se evidencia la actualización del mapa de riesgo de corrupción y de gestión publicado en la página web de la Entidad, toda vez que existen riesgos donde se presentan plan de respuesta con fechas de inicio de la vigencia 2018, razón por la cual esta no conformidad se describe en el numeral 12 del presente informe.

Pese a lo anterior, la Dirección Territorial efectuando seguimiento y monitoreo a través de las reuniones de servicio al ciudadano, de planeación, del SIG y los controles establecidos hacen que los riesgos identificados no se materialicen.

7. CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 7 DE LA ISO 9001:2015

Al evaluar los requisitos relacionados, se evidencia que la Dirección Territorial, determina y solicita los recursos necesarios, que contribuyen a la mejora continua de las funciones que ejecuta. Así mismo el personal de trabajo posee las capacidades y competencias necesarias para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Por otra parte, se encuentra conforme con la infraestructura y el ambiente es adecuado lo que le permite llevar a cabo la operación y el cumplimiento de las funciones asignadas.

Así mismo, efectúa actividades de seguimiento y medición mediante el cumplimiento del plan de acción, reuniones de planeación, servicio al ciudadano y del SIG en las cuales se realiza análisis y revisión de cumplimiento de metas, dificultades presentadas y oportunidades de mejora.

Igualmente, ha implementado estrategias de comunicación y articulación con entidades externas y con los procesos internamente, lo cual ha facilitado de manera positiva el cumplimiento de las funciones asignadas.

La Dirección Territorial frente a este numeral de la norma se asegura de que su personal a cargo tome conciencia acerca de la política y objetivos de calidad, como también de todo lo relacionado con el Sistema Integrado de Gestión.

Al evaluar los requisitos relacionados con el capítulo 7 Apoyo, numeral 7.5 Información Documentada, se evidencia Incumplimiento de los requisitos, razón por la cual en el numeral 11 del presente informe se describe la observación presentada y el numeral 12 se relacionan las no conformidades asociadas a la creación, actualización y control de la información documentada.

8. CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 8 DE LA ISO 9001:2015

La Dirección Territorial está comprometida con la mejora continua del servicio al ciudadano y con el Sistema Integrado de Gestión, se realizan reuniones del SIG y servicio al ciudadano para el seguimiento, monitoreo y toma de decisiones que contribuya al mejoramiento del servicio de atención a las víctimas.



Frente a este numeral de la norma la Dirección Territorial identifica, protege, verifica y salvaguarda la propiedad de los clientes y conserva información documentada.

Se efectuó visita al Punto de Atención ubicado en el Barrio Chapinero de la ciudad de Bogotá, el cual cuenta con un profesional de servicio al ciudadano, un coordinador zonal, grupo de orientadores, documentadores, notificadores, apoyo o enlace en temas de enfoque étnico, con la finalidad de brindar el servicio de atención presencial a las víctimas. En el desarrollo de la visita de auditoría se evidencia el acompañamiento de entidades como el SENA, la Alta Consejería, Ministerio Público, Secretaría de Integración Social, Casa de la Mujer, Secretaría de Salud, entidades articuladas para brindar un servicio integral a las víctimas. El punto de atención se encuentra organizado, con espacios de esparcimientos para los niños, cuenta con una oficina donde se realizan programas con enfoque étnico y madres lactantes. La infraestructura es óptima, durante la visita no se presentaron fallas en la prestación del servicio, las víctimas salen satisfechas con el buen servicio ofrecido por la entidad.

Igualmente, efectúa los controles necesarios para que las salidas sean conformes, de acuerdo con los requisitos establecidos a través de diferentes modelos de control implementados, los cuales contribuyen a que la Dirección Territorial controle y mejore continuamente su operación.

Al evaluar los requisitos relacionados con el capítulo 8 Operación, numeral 8.5 Producción y provisión del servicio, numeral 8.5.2 Identificación y trazabilidad, se evidencia Incumplimiento de los requisitos, razón por la cual en el numeral 12 del presente informe se describe no conformidad.

9. CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 9 DE LA ISO 9001:2015

Se evidencia en este numeral de la norma que la Dirección Territorial determina el seguimiento, medición y análisis para así evaluar el desempeño y la eficacia de la Dirección Territorial y tomar decisiones que contribuyan a acciones de mejora continua, a través de las mesas de planeación, servicio al ciudadano, SIG, como también en la medición de los indicadores.

10. CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 10 DE LA ISO 9001:2015

Frente a este numeral de la norma, la dirección Territorial determina las oportunidades de mejora e implementa acciones necesarias para cumplir con los requisitos del cliente, optimizando el desempeño y la eficacia de la gestión.

Al evaluar los requisitos relacionados con el capítulo 10 Mejora, 10.2 No Conformidad y Acción Correctiva 10.2.1 literal d) revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada se evidencia Incumplimiento de los requisitos, razón por la cual en el numeral 12 del presente informe se describe no conformidad.

11. OBSERVACIONES

Se observa que el numeral 23 del procedimiento de Notificación de Indemnización Administrativa V2 establece que el Director Territorial o su colaborador designado debe remitir el físico de las cartas de indemnización notificadas y no notificadas, durante el desarrollo de la auditoría se evidencia documentación de la vigencia 2017 que no ha sido remitida al proceso de Gestión Documental por parte de la Dirección Territorial Central. Lo anterior se observa a través de registros fotográficos tomados durante el ejercicio de auditoría efectuado los días 28 y 29 de agosto del 2019. Esta situación conduce al incumpliendo de los requisitos de la Norma ISO



9001:2015 capítulo 7 Apoyo, numeral 7.5.3 control de la información documentada; capítulo 8 Operación, numeral 8.5.2 identificación y trazabilidad.

12. NO-CONFORMIDADES

Los seis (6) hallazgos que se relacionan a continuación, se constituyen No conformidades:

DIRECCIÓN TERRITORIAL CENTRAL:

No se evidencia el cargue en la herramienta INDEMNIZA de los soportes de las cartas de indemnización ya notificadas desde el mes de abril al mes de julio de 2019, toda vez que, al momento de la auditoría se observa que la Dirección Territorial posee documentación pendiente de cargar a dicha herramienta. Esto sucede en la Dirección Territorial Central asociado al procedimiento de Notificación de Indemnización Administrativa V2 numeral 21, evidenciado en registro fotográfico tomado en el desarrollo de la auditoría durante los días 28 y 29 de agosto de 2019. Lo anterior conlleva al incumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 capítulo 7 Apoyo, numeral 7.5.3 Control de la información documentada; capítulo 8 Operación, numeral 8.5.2 Identificación y trazabilidad.

DIRECCIÓN TERRITORIAL CENTRAL:

No se evidencia la actualización del mapa de riesgo de corrupción y de gestión publicado en la página web de la Entidad, toda vez que existen riesgos donde se presentan planes de respuesta con fechas de inicio de la vigencia 2018, la primera responsabilidad en el manejo del mapa de riesgos y los planes de respuesta corresponde a la segunda línea de defensa y por en, si bien hay un apoyo del proceso de Direccionamiento Estratégico, la gestión es integralmente de la Dirección Territorial. Esto sucede en la Dirección Territorial Central, asociado al proceso de Direccionamiento estratégico. Lo anterior se observa en el archivo Excel publicado por la entidad en el link <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/mapa-de-riesgos-de-corrupcion-y-gestion-de-la-unidad-2019/45644> denominado “mapaderiesgosinstitucional2019v2”. Esta situación conlleva al incumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 capítulo 6 Planificación, numeral 6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

No se evidencia seguimiento a la no conformidad registrada en SISGESTION en la vigencia 2018 mediante No. 1306, actividad No.11984 correspondiente a la verificación de seguimiento al plan de acción con corte a diciembre 2017. Lo anterior se evidencia a través de la verificación en el aplicativo SISGESTION, situación que conduce al incumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 Capítulo 10 Mejora, 10.2 No Conformidad y Acción Correctiva 10.2.1 literal d) revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada.

REPARACIÓN INTEGRAL

No se evidencia que la Guía de entrevista para el alistamiento de procesos de retornos y reubicaciones individuales que hace parte del procedimiento Orientaciones técnicas para el acompañamiento a los procesos de retornos y reubicaciones V2 esté controlada y codificada en los documentos del Sistema Integrado de Gestión. Esto sucede en la Dirección Territorial Central asociado al proceso de Reparación Integral, evidenciada en el desarrollo de la auditoría a través de registro documentado en formato que no cuenta con código, versión, fecha y sin actualización de la imagen institucional. Dicha situación conduce al incumplimiento de los requisitos de la Norma



ISO 9001:2015 capítulo 7 Apoyo, numerales 7.5.2 Creación y Actualización, 7.5.3 Control de la información documentada.

GESTIÓN DOCUMENTAL

No se evidencia seguimiento y acompañamiento a la Dirección Territorial Central en temas de organización de archivos, almacenamiento, preservación y protección de los mismos, si bien se realizó videoconferencia el día 15 de agosto de 2019, la Dirección Territorial requiere de acompañamiento presencial donde el proceso de Gestión documental evidencie las necesidades frente al tema de almacenamiento, preservación y conservación de la información documentada, como también emitir lineamientos e impartir instrucciones frente a la organización de la información. Esto sucede en la Dirección Territorial Central asociado al proceso de Gestión Documental, evidenciada en el desarrollo de la auditoría a través de registros documentados y fotográficos. Esta situación conduce al incumpliendo de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 capítulo 7 Apoyo, numeral 7.5.3 Control de la Información documentada.

GESTIÓN DOCUMENTAL

No se evidencia el registro de los procedimientos de toma de solicitud de indemnización administrativa V2 y notificación de indemnización administrativa V2 en el documento del Sistema Integrado de Gestión denominado "Listado maestro de documentos interno 2019" publicado en la página web de la entidad a través del link <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/listado-maestro-de-documentos-interno-2019/53790>. Situación que conlleva al incumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 capítulo 7 Apoyo numeral 7.5.3.2 control de la información documentada, literal c) control de cambios (por ejemplo, control de versión)

12 RESUMEN ESTADÍSTICO DE AUDITORÍA

ITEM DE NORMA	VALOR PORCENTUAL
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	100%
5. LIDERAZGO	100%
6. PLANIFICACION	83%
7. APOYO	84%
8. OPERACIÓN	94%
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	100%
10. MEJORA	87%
TOTAL DE NO COMFORMIDADES	93%
	MANTENER

ITEM DE NORMA
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN
5. LIDERAZGO
6. PLANIFICACION
7. APOYO

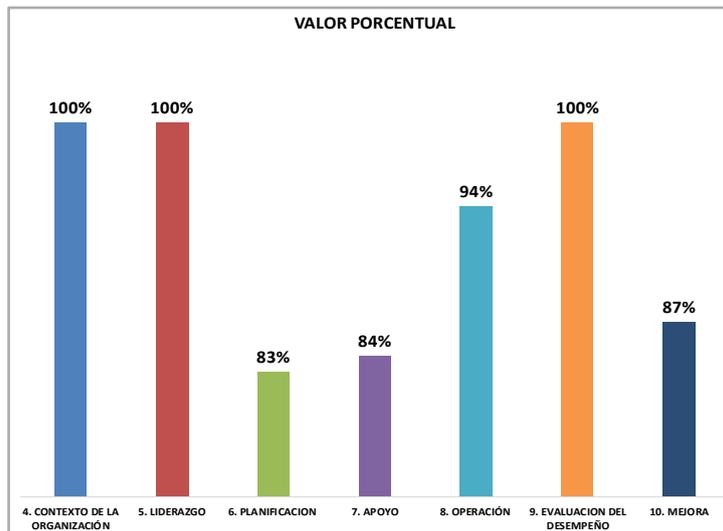


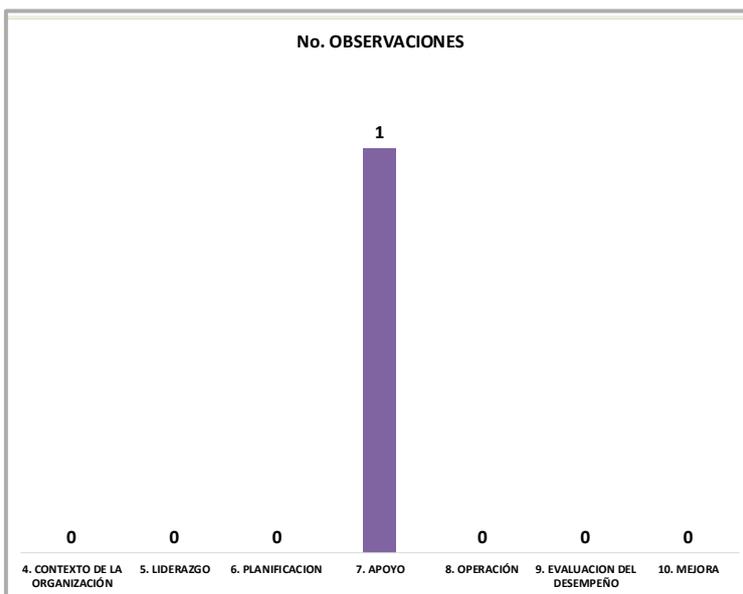
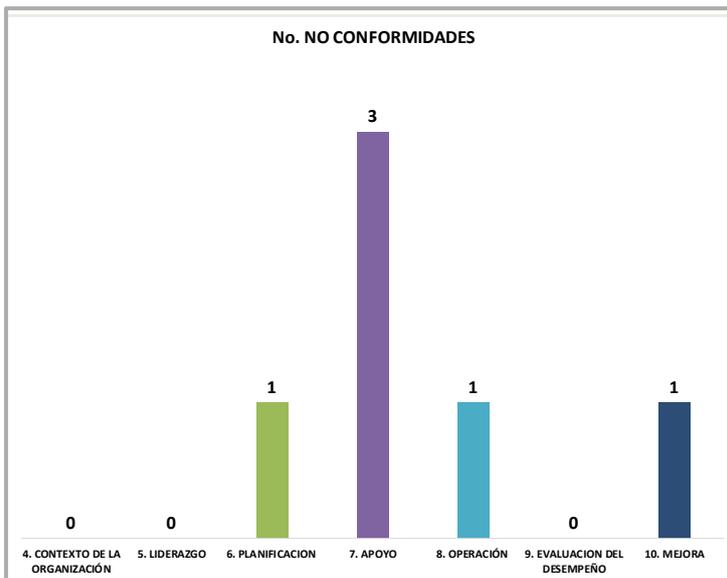
8. OPERACIÓN
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO
10. MEJORA
TOTAL DE NO CONFORMIDADES

No. NO CONFORMIDADES
0
0
1
3
1
0
1

ITEM DE NORMA
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN
5. LIDERAZGO
6. PLANIFICACION
7. APOYO
8. OPERACIÓN
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO
10. MEJORA
TOTAL DE OBSERVACIONES

No. OBSERVACIONES
0
0
0
1
0
0
0
1
2%





Cordialmente;

MARCELA MUÑOZ CORREA

Auditor líder

**CARLOS ARTURO ORDOÑEZ
CASTRO**

Jefe Oficina de Control Interno



Versión	Fecha del cambio	Descripción de la modificación
1	30/05/2014	Creación del formato
2	24/02/2015	Se adicionó el número de auditoria, la definición de cada una de términos, la agenda de la auditoria, informe de la auditoria, conformidad, aspectos positivos, fortalezas, oportunidades de mejora, observaciones, no conformidades, ficha técnica y responsables de la auditoria.
3	6/11/ 2015	Se reestructura la presentación de la no conformidad
4	26/07/2017	Se modifica el nombre del formato de acuerdo con el procedimiento.se adiciona firma aprobación del Jefe Oficina de Control Interno
5	22/05/2018	Se modifica formato de acuerdo a nuevos lineamientos del Jefe de la Oficina de Control Interno, se eliminan cuadros en Excel.