



INFORME DE AUDITORÍA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Nombre del proceso o dirección territorial auditada: Dirección Territorial Eje Cafetero

Dependencia líder del proceso: Dirección General

Servidor responsable del proceso: Laura Katherine Moreno Mejía

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

Fecha de auditoría: 12 – 13 de agosto de 2019

Equipo Auditor: John Dairo Bermeo Cuellar

0. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Verificar a través del procedimiento “Auditorías al sistema integrado de gestión” del proceso “Evaluación Independiente” el nivel de madurez del Subsistema de Gestión de la Calidad, de acuerdo con el cumplimiento de los requisitos de calidad 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 auditoria 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.
- Pérdida de información por falta de respaldo de esta.



3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Los criterios para tener en cuenta son los procesos, procedimientos y demás instrumentos asociados al Subsistema de Gestión de Calidad.

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

En la Dirección Territorial del Eje Cafetero se identifica la realización del ejercicio de análisis del contexto de la organización mediante la metodología DOFA, donde se evidencia la participación de todos los funcionarios y contratistas de la DT, este ejercicio fue elaborado en el año 2018 y a finales del primer semestre del año 2019, en relación con las necesidades y expectativas de las partes interesadas mencionan sus partes interesadas, pero no identifican con claridad en la página web del sistema de gestión de calidad la ubicación del documento consolidado, de igual manera sucede con la ubicación del alcance del sistema y la exclusiones o requisitos como no aplicables.

Con relación a los procesos del subsistema de gestión de calidad la Unidad cuenta con su información documentada necesaria en la página web. (planes, programas, proyectos, caracterización de procesos, manuales, procedimientos, guías y otros).

De acuerdo con lo anterior se genera (2) dos observaciones relacionadas al capítulo 4. Contexto de la organización con respecto a la norma ISO 9001:2015

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

Se identifica el liderazgo y compromiso que tiene la Directora Territorial con respecto al sistema de gestión de calidad, evidenciando la responsabilidad hacia la integración de los requisitos del sistema, el enfoque hacia cliente y el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios aplicables.

En la visita realizada al punto de atención del centro regional se observa la atención priorizada a las víctimas, se identifican estrategias apropiadas para brindar respuestas oportunas al cliente, se realiza seguimiento a las novedades, PQR y otros servicios por parte del operador y se evidencia que a pesar de no contar con Asignación de turnos digital en el punto de atención este opera de manera adecuada y oportuna con las víctimas.

se evidencia ejercicios de inducción, reinducción, formación, capacitación y socialización a los funcionarios y contratista relacionados con el subsistema de gestión de calidad.

Al indagar sobre la política de calidad, se identifica que es comunicada y socializada a todo los funcionarios y contratistas a través de jornadas de capacitación desarrolladas por la Directora Territorial y los líderes de los procesos, pero al preguntar sobre esta no existe claridad suficiente en la comprensión, aplicabilidad y seguimiento de la política de calidad



en el proceso y no se tiene claro la alineación de esta con los objetivos de calidad por parte de los funcionarios y contratista

Al preguntar sobre los roles, responsabilidades y autoridad, se observa en algunos de los entrevistados dudas en la diferencia y relación que existe entre las tres categorías.

De acuerdo con lo anterior se genera (1) una no conformidad en capítulo 5. liderazgo, numeral 5.2.2 política y (1) una observación relacionadas al capítulo 5 liderazgo, numeral 5.3. roles, responsabilidad y autoridad con respecto a la norma ISO 9001:2015.

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

La Dirección Territorial cuenta con herramientas de planificación para la gestión como matriz de riesgos de gestión y corrupción, matriz de identificación y análisis del contexto estratégico a través de la metodología DOFA, actualización e identificación de requisitos legales y reglamentarios, planifica los cambios presentados en la gestión operacional, ejecuta los recursos asignados por el Nivel Nacional y asigna responsabilidades para su gestión.

Al verificar la construcción de la matriz de riesgos de gestión y corrupción se evidencia el ejercicio desarrollado por la Dirección Territorial, usando como insumo el contexto organizacional y la metodología de lluvia de ideas para la identificación de sus causas, pero no se evidencia el seguimiento y evaluación de la eficacia de las acciones planteadas en la matriz para mitigar y fortalecer los controles de los riesgos establecidos.

Así mismo al preguntar sobre los objetivos de calidad y la planificación para lograrlos, no se tiene claridad en la aplicabilidad, comprensión, seguimiento y la alineación con la política de calidad.

De acuerdo con lo anterior se genera (2) dos no conformidad así: una relacionado al capítulo 6. Planificación, numeral 6.1 acciones para abordar riesgos y oportunidades y la segunda no conformidad relacionado al capítulo 6. Planificación, numeral 6.2. objetivos de calidad y planificación para lograrlos y el capítulo 7. Apoyo, numeral 7.3 toma de conciencia con respecto a la norma ISO 9001:2015.

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

Al evaluar la Dirección Territorial se identifica la gestión realizada con el Nivel Nacional sobre las alertas de los recursos insuficientes y las necesidades requeridas para la ejecución de sus actividades, se evidencia la gestión realizada por la Directora Territorial para la obtención de recursos con entidades gubernamentales para el desarrollo de las actividades planeadas. Se cuenta con personal idóneo, calificado y competente basado en educación, formación y experiencia para la operación y control de sus procesos, donde el profesional de la DT realiza un seguimiento a las obligaciones contractuales de cada uno



de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión a través de la matriz denomina relación de contratista y para los funcionarios de carrera la directora realiza su respectiva evaluación de desempeño.

Se evidencia divulgación del conocimiento a través de reuniones grupales con todos los funcionarios y contratistas, de igual manera se realizan capacitaciones periódicas, procesos de inducción y reinducción para fortalecer los conocimientos de la gestión realizada en cada una de sus operaciones.

En la visita realizada al punto de atención del centro regional de la dirección territorial se identifica una infraestructura adecuada y óptima para su operación, cuenta con una instalación adecuada distribuida por módulos, equipos tecnológicos apropiados, ambiente propicio para la operación de sus procesos, comunicación externa pertinente, todo esto con lleva a una atención optima y adecuada a las víctimas. Se destaca el esfuerzo realizado por DT en mejorar constantemente y contar con un clima organizacional adecuado tantos para los funcionarios, contratistas y clientes externos.

Al preguntar por el Plan de Emergencia de la Dirección Territorial a todos los funcionarios y contratistas, se evidencia la participación en las actividades programadas y definidas en los comités de prevención, pero al verificar el documento del Plan de Emergencia código (770.12.07-22) v2, se observa que está desactualizado.

De acuerdo con lo anterior se genera (1) una observación relacionado al capítulo 7. Apoyo, numeral 7.5 información documentada con respecto a la norma ISO 9001:2015.

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

Al verificar el proceso de Reparación Integral se evidencia el control que tiene la Dirección Territorial, se determinan recursos para aseguran la conformidad del productos y servicios y se identifica la trazabilidad de la documentación, generando confianza en el proceso.

Se revisa el caso código 360174 -ID en el punto de atención del centro regional donde se desprenden (3) tres novedades identificados con los códigos 32717624 - 32717892 y 32718073, al verificar las actividades realizadas se evidencia la trazabilidad y el control de la documentación.

El punto de atención del Centro Regional cuenta con un buzón de sugerencias donde se verifica cada (15) quince días las novedades sugeridas, el operador identifica y clasifica las novedades y reporta al Nivel Nacional y a la Dirección Territorial para su respectivo análisis y toma de decisiones cuando aplique, se evidencia seguimiento por parte del operador a las novedades a través de un instrumento interno de control.

Al preguntar por el procedimiento de notificación de indemnización administrativa código 410.08.08-21 V2, se evidencia gestión y control de las actividades. En el primer semestre del año 2019 se verificó los informes de entrega de cartas de indemnización del mes de



enero, febrero y abril evidenciando en el mes de enero (3) tres procesos de notificación 25650117, 25650122, 25711130, febrero (3) tres procesos de notificación 25650131, 25781226, 26110131 y abril (1) un proceso de notificación 25660319. Se evidencia una anulación en el primer semestre del año en curso de una carta cheque del 11 marzo de 2019 (DR- 4790201674), donde se identifica la trazabilidad y el control total de las actividades gestionadas.

De acuerdo con lo anterior no se genera ninguna no conformidad y observación del capítulo 8. Operación de la norma ISO 9001:2015.

9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO: CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 9 DE LA ISO 9001:2015

Se evidencia seguimiento al plan de acción a través de comités y reuniones mensuales al interior de la DT, donde se captura la información y la reportan trimestralmente al aplicativo de SISGESTION. Se identifica en el primer semestre del año 2019 un avance porcentual promedio del 74,43% del cumplimiento de las 17 actividades establecidas en la plataforma por parte de la OAP, de las cuales (4) cuatro están por debajo del 50%, debido a variables externas que pueden afectar el cumplimiento.

Con respecto a la satisfacción del cliente se identifican encuestas de satisfacción, reuniones con víctimas y jornadas de retroalimentación de los productos y servicios entregados, se evidencia registros de las actividades desarrollada. Al verificar el informe consolidado de satisfacción de los clientes remitido del Nivel Nacional se evidencia en el mes de febrero una gestión regular del 11% en la atención a las víctimas, esto se debe, que solo se contaba con una persona contratada, para el mes de junio el porcentaje de satisfacción fue del 100 % cubierta ya la necesidad de contratación requerida.

De acuerdo con lo anterior no se genera ninguna no conformidad y observación del capítulo 9. Evaluación del Desempeño de la norma ISO 9001:2015.

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

Se cuenta con instrumentos y herramientas de seguimiento y control para la gestión de sus procesos al interior de la dirección. Se evidencia por parte de la Directora Territorial iniciativas de mejora continua promoviendo alianzas con el Sena, Alcaldía Municipal y otras entidades gubernamentales para cumplir con las necesidades y expectativas de los clientes.

Con respecto al estado de las no conformidades de la auditoria interna realizada en la auditoria de calidad en el año 2018, se evidencia que las no conformidades identificadas con el código 1577 y 1579 fueron desarrolladas, por tal motivo se debe dar cierre a estas en el aplicativo.



De acuerdo con lo anterior no se genera ninguna no conformidad y observación del capítulo 10. Mejora de la norma ISO 9001:2015.

11. OBSERVACIONES

OBSERVACIÓN DT: Se observa, al preguntar sobre las necesidades y expectativas de las partes interesadas la descripción de estas, pero no identifican con claridad en la página web del sistema de gestión de calidad la ubicación del documento consolidado de estas necesidades, expectativas y requisitos de los clientes. Esto sucede en la Dirección Territorial del Eje Cafetero asociados al proceso de Direccionamiento Estratégico. Lo anterior se evidencia a través la verificación del “procedimiento de diseño e implementación del sistema integrado de gestión” código 120.01.06-1 (manual de calidad) e identificación de las partes interesadas asociado código 100.01.15-48. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: capítulo 4 contexto de la organización, numeral 4.2. comprender las necesidades y expectativas de las partes interesadas y el capítulo 7. Apoyo, numeral 7.3 toma de conciencia

OBSERVACIÓN DT: Se observa, al preguntar sobre la ubicación del alcance del sistema de gestión de calidad y las exclusiones y requisitos como no aplicables, no identifican con claridad en la página web el documento. Esto sucede en la Dirección Territorial del Eje Cafetero asociados al proceso de Direccionamiento Estratégico. Lo anterior se evidencia a través de la verificación del procedimiento “diseño e implementación del sistema integrado de gestión” código 120.01.06-1(manual de calidad /1.2 alcance del sistema y 1.3 justificación de exclusiones). Por lo anterior se deben realizar prácticas de socialización de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: capítulo 4 contexto de la organización, numeral 4.3. determinación del alcance del sistema de gestión de calidad y el capítulo 7. Apoyo, numeral 7.3 toma de conciencia

OBSERVACIÓN DT: Se observa, al preguntar sobre los roles, responsabilidades y autoridad, dudas en algunos de los entrevistados de la diferencia y relación que existe de las tres categorías. Esto sucede en la Dirección Territorial del Eje Cafetero asociado al proceso de gestión talento humano y al proceso de gestión contractual de la DT, lo anterior se evidencia a través del procedimiento administración del talento humano (manual de funciones) código 770.12.08-20 y el procedimiento de contratación directa de prestación de servicio profesional y de apoyo a la gestión código 760.10.08-11. Por lo anterior se deben realizar mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: capítulo 5 liderazgo, numeral 5.3. roles, responsabilidad y autoridades en la organización y el capítulo 7. Apoyo, numeral 7.3 toma de conciencia

OBSERVACION GENERAL: Se observa, al preguntar sobre el plan de emergencia de la DT ejercicios de participación en las actividades programas y definidas en los comités para la prevención, pero al verificar el documento se identifica que se encuentra desactualizado. Esto sucede en la Dirección Territorial del eje cafetero asociado al proceso de gestión talento humano y al proceso de información documentada, lo anterior se evidencia a través de la verificación del plan de emergencia código 770.12.07-22 y el procedimiento control de la información documentada del SIG código 710,14,08-2. Por lo anterior se deben realizar mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 capítulo 7. Apoyo, numeral 7.5 información documentada del literal 7.5.2 creación y actualización y 7.5.3 control de la información documentada.

12. NO – CONFORMIDADES

NO CONFORMIDAD DT: No se evidencia la comprensión, aplicabilidad y seguimiento de la política de calidad en el proceso y no se tiene claro la alineación de esta con los objetivos de calidad por parte de los funcionarios y contratista. Esto sucede en la Dirección Territorial del Eje Cafetero asociado al proceso de direccionamiento estratégico. lo anterior se evidencia al verificar el “procedimiento diseño e implementación del sistema integrado de gestión” código 120.01.06-1 (manual de calidad /3.5 política del sistema integrado de gestión). Esta situación conduce al incumpliendo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 capítulo 5. Liderazgo, numeral 5.2.2 de los literales b y c relacionado con la comprensión, aplicabilidad, disponibilidad y seguimiento y el capítulo 7. Apoyo, numeral 7.3 toma de conciencia con respecto a la norma ISO9001:2015

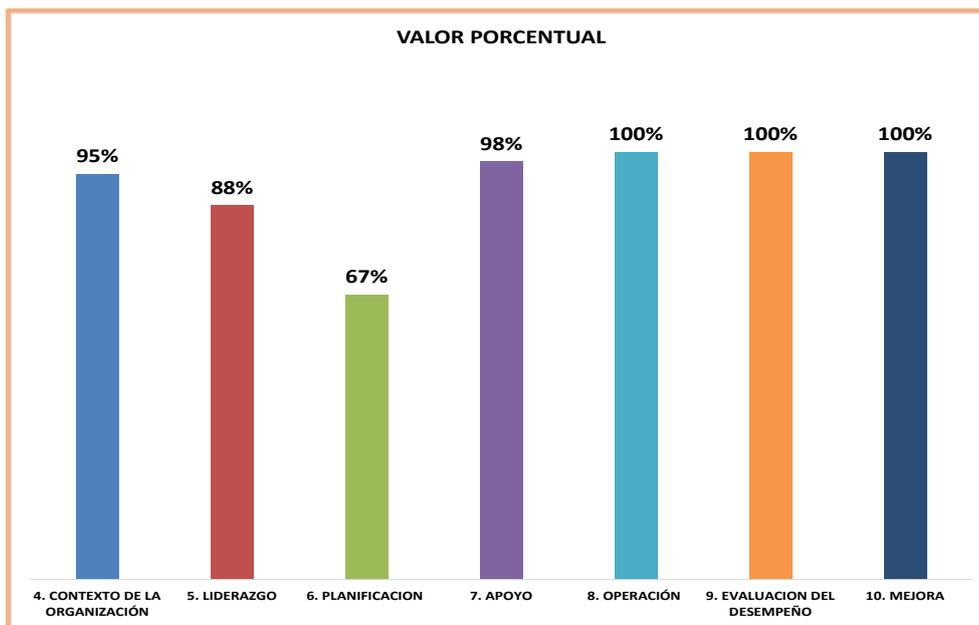
NO CONFORMIDAD DT: se evidencia el seguimiento y evaluación de la eficacia de las acciones planteadas en la matriz de riesgos de gestión y de corrupción para mitigar y fortalecer los controles de los riesgos definidos. Esto sucede en la Dirección Territorial de Eje Cafetero asociado al proceso de direccionamiento estratégico. Lo anterior se evidencia al verificar el procedimiento de administración de riesgos institucionales código 100.01.08-2. Esta situación conduce al incumpliendo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 capítulo 6. Planificación, numeral 6.1 acción para afrontar riesgos y oportunidades con respecto a la norma ISO9001:2015

NO CONFORMIDAD DT: No se evidencia la comprensión, aplicabilidad y la forma de realizar el seguimiento a los objetivos calidad en el proceso y no identifican su correcta alineación con la política de calidad. Esto sucede en la Dirección Territorial del Eje Cafetero asociado al proceso de direccionamiento estratégico. lo anterior se evidencia en el procedimiento diseño e implementación del sistema integrado de gestión código 120.01.06-1 (manual de calidad /3.6 objetivos del sistema integrado de gestión). Esta situación conduce al incumpliendo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 capítulo 6. Planificación, numeral 6.2 Objetivos de calidad y la planificación para lograrlos y el capítulo 7. Apoyo, numeral 7.3 toma de conciencia con respecto a la norma ISO9001:2015

13. RESUMEN ESTADÍSTICO DE AUDITORÍA

DIRECCION TERRITORIAL EJE CAFETERO

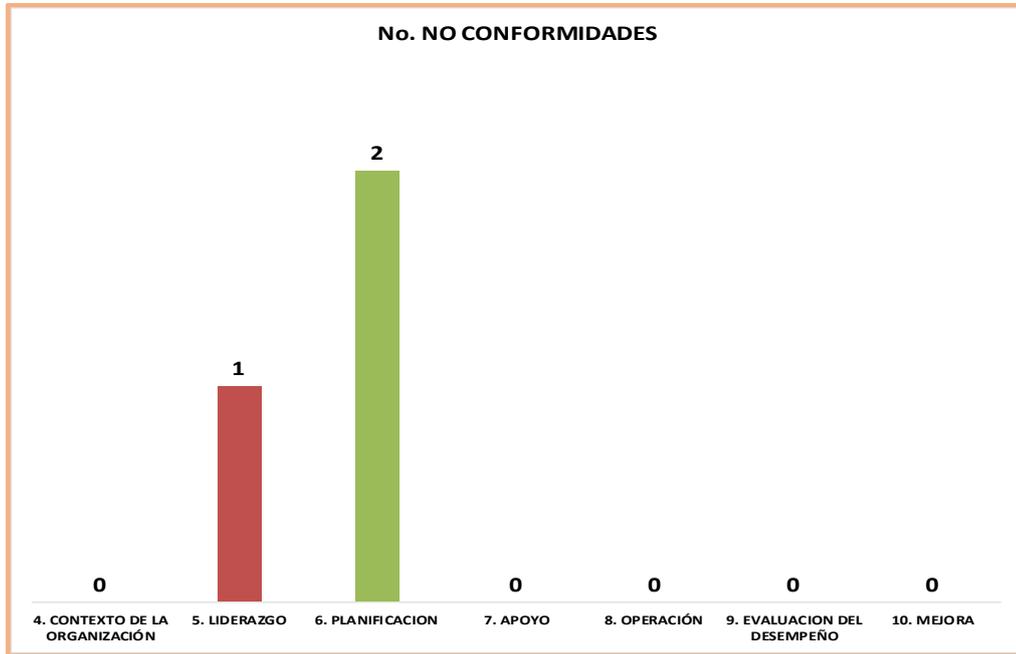
Se presenta el resumen estadístico de la auditoria interna de calidad con un promedio de cumplimientos de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 del 88%.



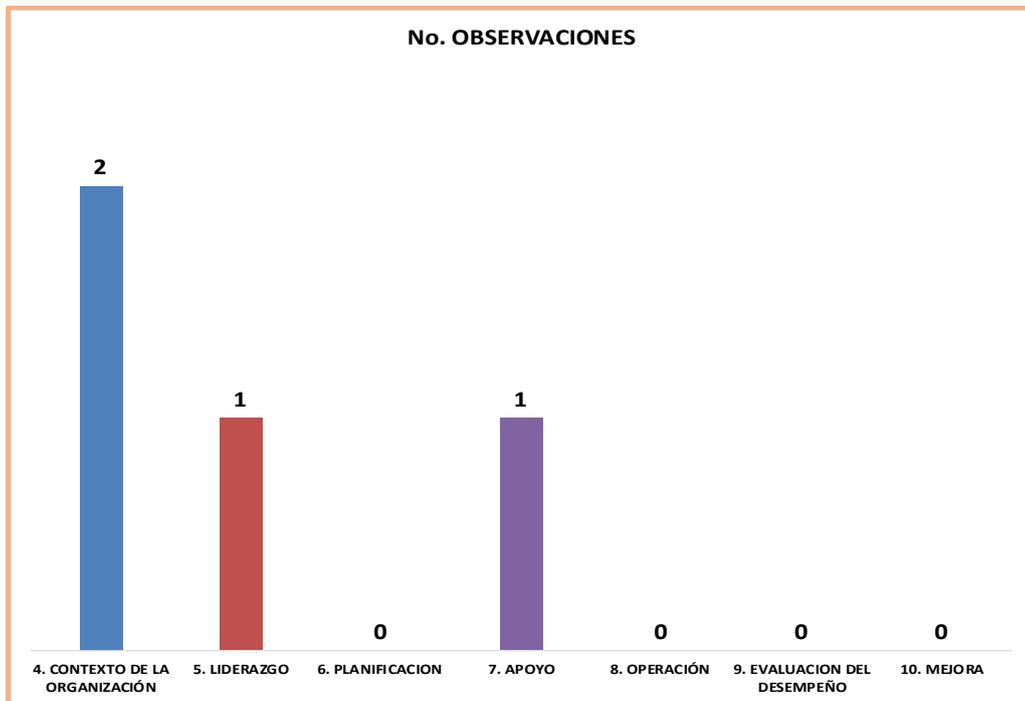
Con respecto a los numerales 8, 9, 10 de la norma ISO 9001:2015 se evidencia el cumplimiento de los requisitos por parte de la Dirección Territorial, reflejando el control de la producción y prestación del servicio hacia los usuarios y partes interesadas, así mismo se demuestra el compromiso de la dirección, los funcionarios y contratista en el seguimiento, medición, análisis y evaluación del desempeño de la calidad, la eficacia y la mejora continua del sistema de gestión.

Con respecto a los numerales 4 y 7 de la norma ISO 9001:2015, existes aspectos a mejorar relacionados con la identificación de la información documentada más relevante del subsistema de gestión de calidad e interiorizarla, comprenderla y difundirla a todos los funcionarios y contratistas de la Dirección Territorial.

En relación con el numeral 6 de la norma ISO 9001:2015 se evidencia incumplimiento en el seguimiento y evaluación de las acciones planteadas en la matriz de riesgos de gestión y de corrupción para minimizar los riesgos residuales y no existe claridad entre la alineación de los objetivos de calidad y la política de calidad.



Como resultado de la auditoria se genera un total de (3) tres No conformidades en la Dirección Territorial relacionadas con el capítulo 5. Liderazgo y capítulo 6. Planificación y capítulo 7 apoyo de la Norma ISO 9001:2015.





Asi mismo se genera un total de (4) cuatro observaciones en la Dirección Territorial relacionado con el capítulo 4. Contexto de la Organización, capítulo 5. Liderazgo y capítulo 7. Apoyo de la Norma ISO 9001:2015

Cordialmente,

JOHN DAIRO BERMEO CUELLAR
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 con nuevos lineamientos del jefe de la Oficina de Control Interno, se eliminan cuadros en Excel.