

 <b>UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS</b>	<b>INFORME AUDITORIA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		
	PROCEDIMIENTO AUDITORIA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		
	Código: 150.19.15-1	Versión: 05	Fecha: 22/05/2018

## INFORME DE AUDITORÍA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

**Fecha de informe:** septiembre 18 del 2020

**Nombre del proceso o dirección territorial auditada:** Direccionamiento Estratégico

**Dependencia líder del proceso:** Oficina Asesora de Planeación

**Servidor responsable del proceso:** Katerin Andrea Fuquen Ayure

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

**Fecha de auditoría:** 01 al 03 de septiembre de 2020

**Equipo Auditor:** Luis Arbey Gómez Cabrera y José David Murcia Rodríguez (Líder)

### 0. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Verificar a través del proceso de 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 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.
- Pérdida de información por falta de respaldo de esta.

### 3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Proceso, procedimientos (Reparación Colectiva y Servicio al Ciudadano) y demás instrumentos asociados al Subsistema de Gestión de Calidad. El corte de la información documentada a auditar es del 01 de enero al 22 de mayo de 2020.

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

El proceso de Direccionamiento Estratégico documenta y comunica por medio de un formato para la Identificación de las Partes Interesadas en la página web institucional <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/consolidadoidentificacionpartesinteresadas.pdf>, en este describe las partes interesadas, los mecanismos de comunicación, frecuencia de comunicación sus necesidades y las acciones para el cumplimiento de sus requisitos.



Con la información que le brinda el formato para la Identificación de las Partes Interesadas, el proceso aplica un instrumento (Matriz DOFA) con el fin de conocer, determinar y analiza aquellos factores que afectan positiva o negativamente el logro de los resultados necesarios y deseados de la entidad y de sus partes interesadas.

Su entorno, las partes interesadas y el alcance del sistema de gestión que le permite ver todo el escenario que le atañe, así mismo, cuenta con el diagnóstico de la situación real y su análisis con los factores (internos y externos) que le afectan en el cumplimiento de sus objetivos y la capacidad competitiva de esta, como se evidencia se presenta el Instrumento Contexto Estratégico con el código 100, 01,15-38 versión 02 de Direccionamiento Estratégico. Por lo anterior, el proceso identifica la importancia de conocer y entender su entorno obteniendo información actual y real que incide en el proceso teniendo en cuenta todas las partes interesadas, situaciones legales, tecnológicas, sociales, culturales económicas entre otras.

La entidad describe y documenta de forma clara y coherente el Sistema Integrado de Gestión que la Unidad a través de un manual que representa las políticas y objetivos para el Sistema Integrado de Gestión, el alcance, la descripción de los procesos, así como su interacción y la documentación asociada a los mismos y las acciones y actividades para manejar los riesgos de manera integral. Lo anterior se evidencia por el documento publicado en la web institucional denominado Manual del Sistema Integrado de Gestión con el Código 120, 01,06-1 V8. Determinando el alcance del Sistema de Gestión de la Calidad, incluyendo los procesos y actividades necesarios para dar cumplimiento a los requerimientos de sus partes interesadas. Lo anterior de evidencia a través del siguiente enlace:

<https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/manualdelsistemaintegradodegestionv8.pdf>


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

En el proceso demuestra el serio compromiso y constante satisfacción del cliente, lo anterior de evidencia en el proceso de rendición de cuentas. Antes de realizar el proceso de rendición de cuentas, el proceso realiza una encuesta en línea preguntando los temas de interés, se analizan los datos y producto de este se realiza el proceso de rendición de cuentas, lo anterior se evidencia en el documento por el documento denominado "Respuestas encuestas previas rendición de cuentas 2018 en PDF presentado por el proceso, Así mismo el proceso presenta como evidencia el documento "Informe de resultados encuestas de satisfacción GSC- I semestre 2020" en donde se Determina la satisfacción del usuario con respecto a la respuesta brindada a las peticiones, quejas, reclamos y denuncias realizadas a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las víctimas.

Los roles y responsabilidades son definidas a través de la Resolución interna 00569 de 16 de junio de 2017. En el se define como representante de la dirección para el Sistema Integrado de Gestión al jefe de la Oficina Asesora de Planeación quien liderará la implementación, mantenimiento y mejoramiento continuo del SIG de la entidad como lo manifiesta en su artículo tercero y en el artículo se define sus funciones, así mismo se definen los roles y funciones de los demás miembros que hacen parte del sistema.

Los enlaces SIG que son contratistas y que hacen parte del proceso de Direccionamiento estratégico se le definen sus funciones a través de su contrato de prestación de servicios como se evidencias en los contratos 121, 127 y 461 de 2020 presentados como evidencia el proceso de Direccionamiento Estratégico.

Se establece una visión clara del futuro de la organización, es decir, los objetivos y las metas que se impuso para la entidad. Se observa que el proceso proporciona a los trabajadores todos los recursos, la formación y la libertad necesaria para actuar con responsabilidad. Así

 <b>UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS</b>	<b>INFORME AUDITORIA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		
	PROCEDIMIENTO AUDITORIA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		
	Código: 150.19.15-1	Versión: 05	Fecha: 22/05/2018

mismo, el proceso anima y reconoce todas las contribuciones que realicen las personas pertenecientes a la entidad en mantener el sistema al mismo tiempo los forma a través de concursos realizado al interior de la entidad en la vigencia anterior como evidencia se presenta los comunicados de SUMA.

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

El proceso a través de una metodología identifica, establece y determina los riesgos y oportunidades que se encuentran asociados al proceso y relacionados con el análisis del contexto, formulando controles necesarios para evitar, eliminar o mitigar los riesgos asociados al proceso y hacer realidad las oportunidades de mejora que has establecido, lo anterior se evidencia con el formato del mapa de riesgos institucional con el código 100.01.15-2 V7 publicado en la web de la entidad, así mismo con el Instrumento Contexto Estratégico de Direccionamiento Estratégico con el código 100.01.15-38 V2.

El proceso planifica los cambios que sucedan en la entidad, teniendo en cuenta todas las consecuencias que acarrear los cambios, la integridad del Sistema de Gestión de Calidad, la disponibilidad de los recursos y la asignación de responsabilidades, lo anterior se evidencia con el formato del mapa de riesgos institucional con el código 100.01.15-2 V7 publicado en la web de la entidad, así mismo con el Instrumento Contexto Estratégico de Direccionamiento Estratégico con el código 100.01.15-38 V2.

Se tiene definido y establecido objetivos medibles de calidad coherentes con la política de calidad, así mismo, se realiza seguimiento periódico mensual por año, con finalidad de conseguir las metas planificadas. La política de calidad y sus objetivos se encuentran publicados en la web de la entidad en el siguiente enlace: <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/planeacion-y-seguimiento/sistema-integrado-de-gestion-sig/39045> y su medición de los objetivos asociados a la policita son medidos a través de la herramienta web denominado Sisgestión y presentado por Teams en el proceso de auditoría.

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

El proceso cuenta con personal competente y suficiente con buenos conocimientos del Sistema de Gestión de la Calidad y de la operación de la entidad, se percibe una atmosfera relajada, respetuosa de cooperación, apoyo con actitudes cordiales ayudando a obtener un buen clima laboral para su operación, lo anterior se puede evidenciar en la entrevista realizada a través del proceso de auditoría y en los contratos 121, 127 y 461 de 2020 presentados por el proceso de Direccionamiento Estratégico.

El proceso determina, proporcionar los recursos necesarios de seguimiento y medición para verificar la conformidad de los productos y servicios con los requisitos de las partes interesadas, para la medición de satisfacción del cliente, la entidad cuenta con las encuestas de satisfacción, en la web de la entidad se cuenta con un enlace de PQRS para radicar peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y consultas sobre los temas de competencia de la Unidad para las Víctimas, herramienta web denominada Sisgestión que permite a los servidores públicos y contratistas la formulación y seguimiento a la gestión en lo relacionado con la planeación institucional, e incluye temas como: lineamientos institucionales, planes de acción, plan de adquisiciones de bienes y servicios, gestión de contratación, producto no conforme y SIG, lo anterior se evidencia en el siguiente enlace <http://sisgestion.unidadvictimas.gov.co/>, Informe Revisión Por La Dirección septiembre 2019, Informe Encuestas de Satisfacción Servicio al Ciudadano primer semestre 2020, Informe y Evaluación Final Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Vigencia 2018,



ReporteSIG\_PI\_ActividadSeguimientoMeta.xlsx con corte a 31 de agosto 2020 y el documento ampliado proyecto fortalecimiento de la gestión institucional y organizacional de la unidad para la atención y reparación integral a las víctimas código BPIN2018011000856.

Teniendo en cuenta los documentos mencionados anteriormente, el responsable del proceso dispone de métodos eficaces para garantizar la trazabilidad durante la medición de sus operaciones, se conserva la evidencia como información documentada.

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

Se tienen determinados las características para los requisitos de los productos y servicios que presta Direccionamiento Estratégico en donde se tienen definidos los criterios a través de procedimientos y la aceptación de productos y servicios bajo condiciones controladas, se determinaron los recursos que aseguran la conformidad de estos y se cuenta con la documentación que demuestra la confianza en los procesos, asimismo, se definieron controles de la prestación del servicio, como también se observa fortaleza en cuanto a la trazabilidad de su ejecución y operación con la finalidad realizar el seguimiento y asegurar la conformidad del servicio, lo anterior, se evidencia documentados en la matriz denominado "Matriz Requisitos vs Procesos V1", en los procedimientos auditados (Plan de Acción V10 y Rendición de Cuentas V1).

La entidad a través del proceso de Direccionamiento Estratégico impide que las salidas no conformes con los requisitos identificados y controlados se utilicen de forma accidental, de acuerdo con la definición de un procedimiento denominado Identificación y Control de Salidas No Conformes con el código 100.01.08-6 V9 aplicado para los procesos misionales para identificar, controlar y establecer el tratamiento a las salidas (servicios y productos) no conformes, de acuerdo con los requisitos definidos por la Unidad, así como los responsables para su liberación para prevenir la entrega no intencional de las partes interesadas.

Lo anterior quiere decir que la entidad toma ciertas decisiones basadas en la naturaleza de la no conformidad y se genera un efecto sobre la conformidad de los productos y los servicios. Este se aplica a todos los productos y los servicios no conformes detectados después de la entrega de los productos, durante la provisión de los servicios, lo anterior se realiza el seguimiento a través de herramienta web denominada Sisgestión <http://sisgestion.unidadvictimas.gov.co/> para todos los procesos misionales y Direcciones Territoriales.

Como se mencionó en el numeral 6, el proceso planifica cualquier cambio, antes de implementarlo para evitar que pueda generar problemas de conformidad del producto y/o servicio, evaluando el riesgo que el cambio puede generar, y la forma en que pueda afectar.

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

En el proceso se tiene formulados, determinados y aplicados varios instrumentos para medir el desempeño y su eficacia, producto de su aplicación, se obtiene información relevante para la toma de decisiones y formular acciones cuando se generan las alertas, así mismo, por medio de correos electrónicos las comunica a sus partes interesadas.

Como se menciona en el numeral 7, los instrumentos que la entidad dispone y aplica es para evaluar el desempeño del Sistema de Gestión de Calidad como registro crítico para determinar si se encuentra funcionando correctamente o si los cambios son necesarios para cumplir con dichos requisitos. Consolidando, analizando toda la información necesaria para tomar decisiones acertadas, basadas en hechos reales de su entorno.



Lo anterior, se evidencia en el siguiente enlace <http://sisgestion.unidadvictimas.gov.co/>, Informe Revisión Por La Dirección septiembre 2019, Informe Encuestas de Satisfacción Servicio al Ciudadano primer semestre 2020, Informe y Evaluación Final Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Vigencia 2018, ReporteSIG\_PI\_ActividadSeguimientoMeta.xlsx con corte a 31 de agosto 2020 y el documento ampliado proyecto fortalecimiento de la gestión institucional y organizacional de la unidad para la atención y reparación integral a las víctimas código BPIN2018011000856.

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

Se utilizan y aplican herramientas y metodologías necesarias para identificar, investigar y tratar las causas que inciden el bajo rendimiento de los procesos, Así mismo, permite formular acciones para mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad.


En lo referente al informe de calidad de la vigencia 2019, se presenta evidencias a través de la herramienta Sisgestión de la formulación y determinación de un plan de mejoramiento en donde se aplican acciones y actividades que permitan eliminar las causas de las debilidades detectadas en el proceso de auditoría con un enfoque de mejoramiento continuo en el campo del control.

Así mismo, se evidencia por la misma herramienta que estas ya se encuentran cerradas y las demás no conformidades producto de la gestión por incumplimiento en la CGR se tomaron medidas y de la misma forma ya se encuentran cerradas, observando una buena gestión buscando la mejora. Lo anterior, se evidencia a través de pantallazos de la herramienta utilizada (Sisgestión), y por el proceso de auditoría grabada a través de Teams.

## 11. FORTALEZAS Y DEBILIDADES.

### 11.1. Fortalezas

- 11.1.1. El proceso presenta un alto nivel de liderazgo para soportar los compromisos descritos en la Resolución interna 00569 de 2017 para adoptar el sistema integrado de gestión para la entidad. Se destaca el esfuerzo por mantener y mejorar el sistema y el compromiso de sus colaboradores que hacen parte del proceso de Direccionamiento Estratégico, se observa que los equipos de trabajo cuentan con una línea clara de sus actividades, disposición y cooperación por lograr sus objetivos SG - Calidad.
- 11.1.2. Los roles y responsabilidades se encuentran definidas y documentadas por la entidad a través Resolución interna 00569 de 2017 todos los líderes y equipos operativos (enlace SIG) que integran el sistema de Gestión de Calidad.
- 11.1.3. La entidad cuenta con una herramienta de seguimiento y monitoreo robusto como es Sisgestión para medir el cumplimiento de los objetivos de calidad y la gestión de la entidad.
- 11.1.4. A través de encuestas se conoce los temas de interés para rendir cuentas para promover de forma permanente la participación ciudadana con las partes interesadas, bajo principios de la participación conjunta y la sostenibilidad de los planes, programas y proyectos que adelanta la Entidad.

 <b>UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS</b>	<b>INFORME AUDITORIA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		
	PROCEDIMIENTO AUDITORIA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		
	Código: 150.19.15-1	Versión: 05	Fecha: 22/05/2018

## **11.2. Debilidades y Oportunidades de Mejora**

- 11.2.1. Es importante que los procesos y Direcciones Territoriales conozcan el análisis del contexto a principios de la vigencia para que conozca la capacidad, riesgos y oportunidades de su entorno, así mismo tener información pertinente para asignar los recursos necesarios para la ejecución e implementación y cumplimiento de los objetivos propuestos para la vigencia.

Teniendo en cuenta lo anterior, no es congruente que primero se formulen indicadores y metas en el plan de acción a principios de la vigencia y en julio se formulen los riesgos y para agosto se dé a conocer el análisis del contexto. Los documentos mencionados anteriormente se encuentran documentados y publicados en la página web de la entidad.

Se recomienda como oportunidad de mejora para la entidad que se documente y se publique el análisis del contexto de la entidad consolidado con toda la información suministrada de todos los procesos y Direcciones Territoriales a principios de la vigencia, producto de este, se deben formular los riesgos, oportunidades, metas e indicadores del Plan de Acción y los recursos necesarios que garanticen el cumplimiento de los objetivos del sistema y de las estrategias para cada uno de los procesos que hacen parte del sistema.

- 11.2.2. Las Direcciones Territoriales no son autónomas, ni proceso o dependencia, por tanto, se recomienda como oportunidad de mejora que ellas no deberían tener Plan de Acción ni matriz de riesgos, pero que cada uno de los procesos realicen seguimiento y monitoreo de sus actividades, así mismo, capturen información pertinente de su entorno y complemente el escenario con cada una de los procesos que hacen parte de la entidad, estas consoliden la información y el proceso de Direccionamiento Estratégico consolide toda la información proveniente de los procesos y se formule el Contexto con todos los aspectos y enfoques fundamentales de cada uno de los subsistemas que deben ser tenidos en cuenta para el Sistema de Integrado de Gestión.

## **12. OBSERVACIONES**

No se presentaron observaciones.

## **13. NO-CONFORMIDADES**

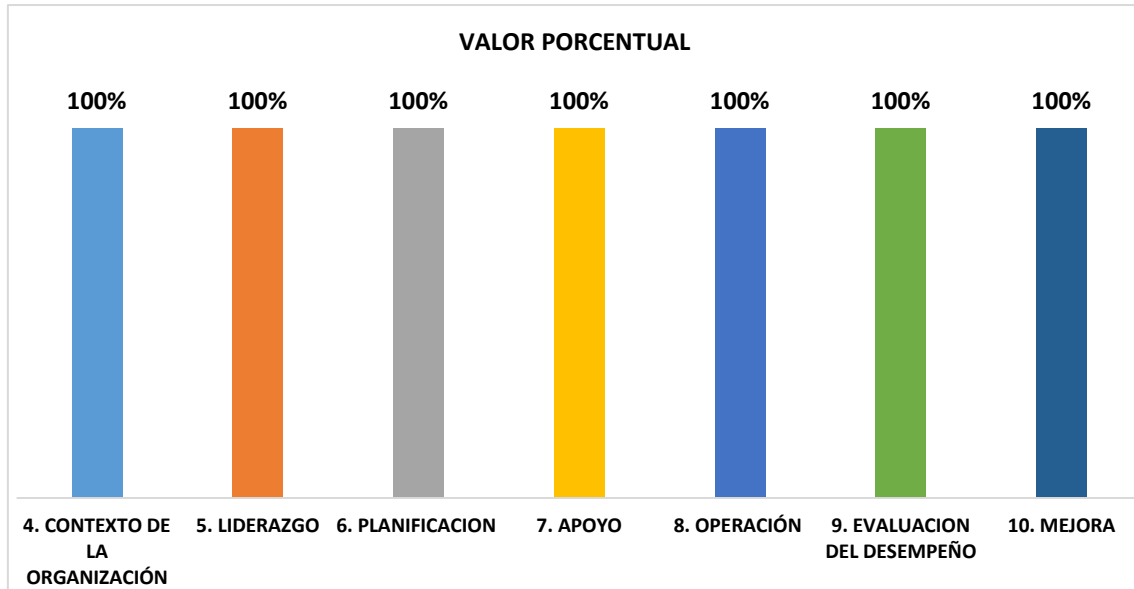
No presentaron Inconformidades.

## **14. RESUMEN ESTADÍSTICO DE AUDITORÍA**





Grafica No. 1. Resultados porcentual de la Auditoria de calidad

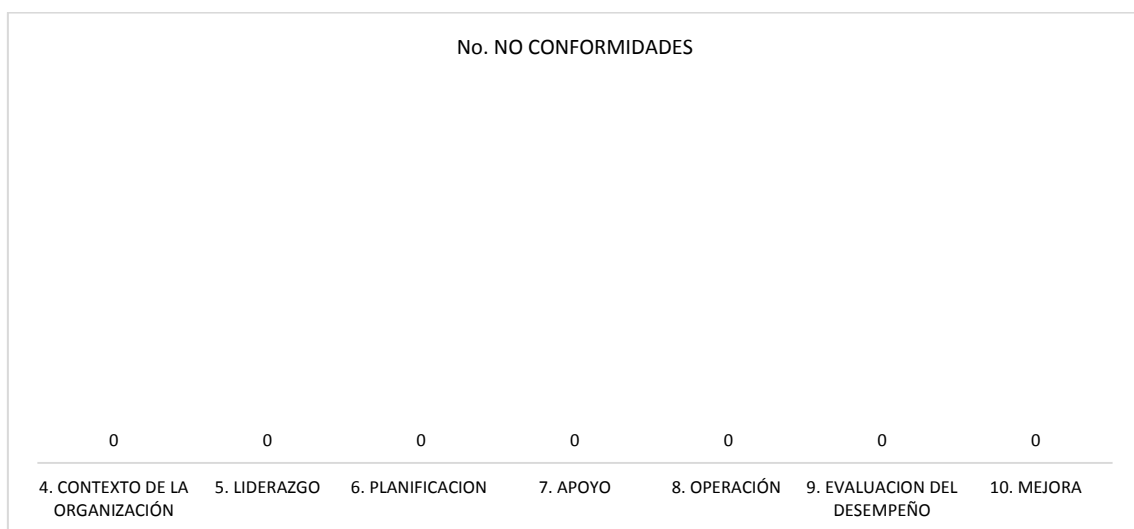


Fuente: Tomada de la Herramienta de calidad en Excel aplicada a Direccionamiento Estratégico en la hoja denominada resume de requisitos

En esta gráfica se observa en valor porcentual el nivel de madurez de implementación de los requisitos de la NTC ISO 9001:2015 al Sistema de Gestión de Calidad en Direccionamiento Estratégico. El cual presenta lo siguiente:

El proceso de auditoría aplicada en Direccionamiento Estratégico se observa un avance de cumplimiento del 100% para el capítulo 5 de la NTC ISO 9001:2015 por la observación asociada al numeral 11.1 de este informe.

Grafica No. 2. No de No Conformidades



Fuente: Tomada de la Herramienta de calidad en Excel aplicada a Direccionamiento Estratégico en la hoja denominada resume de requisitos



El proceso no presenta no conformidades como se muestra la gráfica 2 del presente informe.

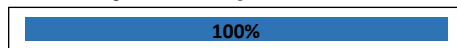
### Gráfica No. 3. No Observaciones



Fuente: Tomada de la Herramienta de calidad en Excel aplicada a Direccionamiento Estratégico en la hoja denominada resume de requisitos

El proceso no presenta observaciones como se muestra la gráfica 3 del presente informe.

### Porcentaje de cumplimiento de la norma NTC ISO 9001:2015



### Porcentaje de cumplimiento por numeral evaluado:

ITEM DE NORMA	VALOR PORCENTUAL
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	100%
5. LIDERAZGO	100%
6. PLANIFICACION	100%
7. APOYO	100%
8. OPERACIÓN	100%
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	100%
10. MEJORA	100%

### Total de No-conformidades por cada numeral y procesos vinculados:

ITEM DE NORMA	No. NO CONFORMIDADES	PROCESO VINCULADO
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	0	
5. LIDERAZGO	0	
6. PLANIFICACION	0	
7. APOYO	0	
8. OPERACIÓN	0	
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	0	
10. MEJORA	0	





**Total de Observaciones:**

0

**Total de No Conformidades:**

0

**Total de Ítems a Mantener:**

57

Cordialmente;

**JOSÉ DAVID MURCIA RODRÍGUEZ**  
Auditor líder

**CARLOS ARTURO ORDOÑEZ CASTRO**  
Jefe Oficina de Control Interno

<b>Versión</b>	<b>Fecha del cambio</b>	<b>Descripción de la modificación</b>
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.