

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 1 de 21

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN

Fecha de informe: 20/05/2022

Nombre del proceso o dirección territorial auditada: Direccionamiento Estratégico

Dependencia líder del proceso: Oficina asesora de planeación OAP

Servidor responsable del proceso: Katerin Andrea Fuquen Ayure

Tipo de auditoría realizada: Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015

Fecha de auditoría: 16,17,18,19 y 20 de Mayo de 2022.

Equipo Auditor: Carlos Arturo Hernández Rhenals.

0. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Verificar a través del proceso de Evaluación Independiente el nivel de madurez del sistema de gestión de la calidad, con el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma NTC ISO 9001:2015.

1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Auditoría interna al proceso de Direccionamiento Estratégico, inicia con la reunión de apertura, la ejecución de la auditoria de acuerdo los criterios definidos y concluye con la reunión de cierre y el seguimiento a los planes de mejoramiento por parte del auditor.

2. GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR

Riesgos de la auditoria (ISO 19011:2018/5.3)

- Recursos (insuficiente tiempo y equipos para desarrollar el programa de la auditoría).
- Canales de comunicación ineficientes por la modalidad remota.
- Falta de control de la información documentada (evidencias y registros).
- Disponibilidad en la cooperación del auditado, Disponibilidad de evidencias a muestrear.

3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Generales: Documentos (procedimientos, guías, instructivos, formatos) y demás instrumentos asociados a los sistemas de gestión de la Unidad:

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 2 de 21

Sistema de gestión de calidad norma ISO 9001:2015: Caracterización CICLO PHVA (Procedimiento MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS; Código: 100.01.08-13; Versión: 02).

El corte de la auditoria relacionado con la información documentada a auditar es del (01 julio 2021 - a la fecha del año 2022).

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

El Proceso de Direccionamiento Estratégico da cumplimiento a los requisitos del capítulo 4 contexto de la organización. Se evidencia conocimiento de la metodología de análisis del contexto y de los factores externos e internos, así como la participación del líder del proceso en el acta de aprobación de los funcionarios y contratistas de cada una de las áreas que componen el proceso.

Así mismo se logra identificar una vez descrita la matriz del contexto de factores internos y externos por parte de los funcionarios solicitados, los aspectos internos y externos que afectan de manera positiva o negativa los logros y metas del proceso de direccionamiento estratégico y su alineación con el alcance del sistema de gestión de calidad, los requisitos del cliente, entradas y salidas con la caracterización del proceso.

Se evidencia conocimiento de las partes interesadas y se ilustra a partir de la presentación de la matriz de partes interesadas código 100,01,15-48 V3, fecha del 04 08 2021 y el manual SIG V9; así como el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos por parte de la Dirección general en el informe de revisión por la dirección del año 2021.

El equipo auditado de las diferentes áreas que componen el proceso de Direccionamiento Estratégico y la líder de proceso, identifican claramente la ubicación en el repositorio del SIG, la caracterización de su proceso, el alcance del proceso en consideración la comprensión del contexto al igual que las necesidades y expectativas de las partes interesadas identificadas en la matriz y los procedimientos establecidos para la gestión del proceso (teniendo en cuenta las responsabilidades, medidas de control e indicadores de desempeño necesarios que permitan la efectiva operación y control de los mismos para satisfacción de las partes interesadas).

En este sentido se evidencia el control del manejo de las entradas y salidas en la caracterización, referente a la utilidad y conservación de la información y uso de esta.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 3 de 21

Se requiere mayor compromisos y afianzamiento de las áreas que componen el proceso, para el abordaje permanente de los temas relacionados con el cumplimiento del sistema de gestión de calidad y su eficacia para el desarrollo de la operación y ejecución de futuras auditorías externas.

En la metodología aplicada por el proceso de direccionamiento estratégico para determinar los factores internos y externos se evidencia como debilidad, el no registro documental mediante acta o informe de jornadas o sesiones de trabajo de las áreas que complementen y soporten las sesiones virtuales y permitan evidenciar la trazabilidad de construcción e intercambio de información, como insumo para incorporar al documento del contexto final y solicitud puntual del auditor interno o externo.

Falta registros que evidencien las buenas prácticas de mejora continua, que desarrollo el proceso de direccionamiento estratégico para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: numeral 10 mejora continua, una vez les fue notificada la No conformidad 2390 registrada en el informe de auditoría de calidad del 10 de mayo de 2021 por el incumplimiento del requisito del capítulo 7. Apoyo, numeral 7.3. toma de conciencia del literal c) y d) de la norma ISO9001:2015 relacionada con la toma de conciencia de los colaboradores frente a la eficacia del sistema de gestión de calidad.

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

Se evidencia el liderazgo y compromiso del responsable del proceso de direccionamiento estratégico con respecto a la implementación del sistema de Gestión de Calidad bajo los requisitos ISO 9001:2015, relacionado con cada uno de los temas y numerales auditados, destacando su participación y demostrando compromiso para rendir cuentas en relación con la eficacia, actualizaciones del SIG y de los planes institucionales de la UARIV (aprobación políticas y objetivos –sistema integrado de gestión) abordados, e igual manera en el marco de los comités institucional de gestión y desempeño con fecha del 26/01, 31/03, 26/04 y 16/05 del año 2022 y sesiones de revisión por la dirección de los días 4 y 5 de noviembre de 2021.

Así mismo se destaca la emisión de la Resolución 002728 del 5 octubre de 2021 adopción del MIPG, evidenciando compromiso con la eficacia de los sistemas de calidad y su adopción por parte de los contratistas y colaboradores.

Se observa que se mantiene el enfoque en la satisfacción de los clientes, inicialmente mediante la apropiación en repositorio, socialización e identificación de las partes interesadas matriz de partes interesadas código 100,01,15-48 V3 Fecha del 04 08 2021 y el manual SIG V9, por parte del proceso. Lo anterior se evidencia mediante solicitud del auditor, a líder del área o GRUPO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y ALIANZAS ESTRATÉGICAS, quien ilustra PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE DEMANDA, SEGUIMIENTO Y MONITOREODE INSTRUMENTOS DECOOPERACIÓN

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 4 de 21

INTERNACIONAL Y ALIANZAS ESTRATÉGICAS con código 100.01.08.14 V4- fecha del 29/11/2021, su alcance y cada uno de los criterios de operación necesarios para comprender, cumplir las expectativas y requisitos de las partes interesadas y mantener el enfoque al cliente.

Se ilustran mediante la trazabilidad de los correos el tramite e interrelación de procesos para avanzar en el acta de entendimiento y seguimiento de los requisitos necesarios para la consolidación de las alianzas estratégicas y de interés para las partes interesadas (cooperantes, UAIRV y víctimas beneficiarias de las alianzas).

Se determinan y se tratan los riesgos y oportunidades que pueden afectar la conformidad de los productos y los servicios y la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente. Lo anterior se evidencia en la ilustración del riesgo de gestión del proceso de direccionamiento estratégico y el correo con fecha de 5 de abril con reporte y formato de monitoreo de materialización de los riesgos en el proceso de direccionamiento estratégico.

En ejercicio en tiempo real y de manera aleatoria, con el apoyo de dos funcionarios y contratistas se evidencia que la política está disponible en la página web de la entidad, se comunica se entiende y se aplica dentro del proceso de direccionamiento estratégico, lo anterior se evidencia además en el marco de los comités institucional de gestión y desempeño con fecha del 26/01, 31/03, 26/04 y 16/05 del año 2022.

Previo al desarrollo de la Auditoria y por solicitud del auditor líder del SGC ISO 9001:2015, se solicita a líder de proceso listado de funcionarios y contratistas donde se encuentra el cargo, proceso y roles asignados.

El responsable del proceso asegura que las responsabilidades y roles asignados se desarrollen y cumplan conforme a lo exigen los procedimientos, objetivos misionales y requisitos exigidos por las partes interesadas; Lo anterior se evidencia mediante Resolución 002728 del 5 octubre de 2021 adopción del MIPG, evidenciando compromiso con la eficacia del sistema de calidad y su adopción por parte de los contratistas y colaboradores, Así mismo mediante la resolución 0297 del 28 de febrero de 2022 *“Por la cual se modifica el manual Especifico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la Planta de Personal de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas”*, mediante el informe de supervisión de actividades del contrato No 917-22 periodo comprendido entre el 01/04 y 30/04 del 2022, del contratista Jose Julian Velázquez Barrera que tiene como objeto *“prestar los servicios profesionales a la Oficina Asesora de Planeación de la unidad para la atención y reparación integral a las víctimas, apoyando el fortalecimiento y mejora continua del modelo integrado de planeación y gestión MIPG Alineado con los enlaces SIG de los procesos y direcciones territoriales asignadas”*, debidamente revisado y aprobado por la responsable del proceso certificando el avance en el cumplimiento de sus responsabilidades contractuales.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 5 de 21

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

El responsable del proceso determina los riesgos y oportunidades relacionados con el análisis de contexto, las necesidades y expectativas de las partes interesadas. Se observa que se mantiene el enfoque en la satisfacción de los clientes, inicialmente mediante la apropiación en repositorio, socialización e identificación de las partes interesadas matriz de partes interesadas código 100,01,15-48 V3 Fecha del 04 08 2021y el manual SIG V9, por parte del proceso.

Lo anterior se evidencia mediante solicitud del auditor, a líder del área o GRUPO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y ALIANZAS ESTRATÉGICAS, quien ilustra PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE DEMANDA, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE INSTRUMENTOS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y ALIANZAS ESTRATÉGICAS con código 100.01.08.14 V4- fecha del 29/11/2021, su alcance y cada uno de los criterios de operación necesarios para comprender, cumplir las expectativas y requisitos de las partes interesadas y mantener el enfoque al cliente.

Se determinan y se tratan los riesgos y oportunidades que pueden afectar a la conformidad de los productos y los servicios y a la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente. Lo anterior se evidencia en la ilustración del riesgo de gestión del proceso de direccionamiento estratégico y el correo con fecha de 5 de abril con reporte y formato de monitoreo de materialización de los riesgos en el proceso de direccionamiento estratégico.

Se logra establecer que los funcionarios y contratistas del proceso de direccionamiento estratégico identifican mediante la caracterización del proceso direccionamiento estratégico Código:120.01.09-1 Versión:10 Fecha: 02/11/2021 y sus procedimientos los objetivos y alcances a desarrollar para lograr una adecuada y eficiente implementación del SGC, Se evidencia a través de los registros documentados la apropiación y comprensión de los objetivos del Sistema Integrado de Gestión por parte de los colaboradores, en cada uno de los temas y numerales auditados, destacando su participación y demostrando compromiso para rendir cuentas en relación con la eficacia del SGC, presentando actualizaciones del SIG, avance y planificación de los planes institucionales de la UARIV (aprobación políticas y objetivos –sistema integrado de gestión) abordados e igual manera en el marco de los comités institucional de gestión y desempeño con fechas del 26/01, 31/03, 26/04 y 16/05 del año 2022.

Por anterior no se genera ningún hallazgo en el capítulo 6.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 6 de 21

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

En cumplimiento con el capítulo 7 Apoyo, en el proceso de direccionamiento estratégico, solicitan y proporciona los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua de la entidad, evidenciado en primera medida, mediante el envío del correo por parte del director general a directores, subdirectores, jefes y coordinadores, informando la asignación de la cuota por proyectos de inversión 2022 por valor de \$1.398.957.293.497, que corresponde a un incremento del 5%, con fecha de 14 de Julio de 2021 para las dependencias.; así como el oficio de presentación del ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO UNIDAD PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS -VIGENCIA 2022 remitido a la Dra. CLAUDIA MARCELA NUMA PÁEZ Directora General del Presupuesto Público Nacional Ministerio de Hacienda y Crédito Público –MHCP para la vigencia 2022 con fecha de 04/10 /2021.

Así mismo el suministro del documento de ANÁLISIS DEL SECTOR PARA LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN ANÁLISIS DEL SECTOR De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 la Unidad Para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas procede a efectuar el análisis necesario para conocer el sector relacionado con el objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, técnica y de análisis de riesgo.

Las anteriores acciones de solicitud se realizan mediante el PROCEDIMIENTO PROGRAMACIÓN Y SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL Código: 120.01.08-7 Versión: 2 Fecha: 14/09/2021.

El responsable del proceso determina, solicita y proporcionar las personas con las competencias necesarias para la implementación eficaz del proceso, la operación y su control evidenciado mediante la ilustración del Formato en Excel compartido por la coordinadora del área grupo de acompañamiento a víctimas en el exterior GAVE, con la base de contratación de los contratistas y funcionarios describiendo los perfiles, objetos y obligaciones exigidas para el desempeño del cargo y el desarrollo competente de sus funciones misionales.

En este capítulo se logra evidenciar que el proceso a través de la coordinadora del área del grupo de acompañamiento a víctimas en el exterior GAVE, gestiona y solicita la programación de jornada de mantenimiento a los computadores asignados previos al inicio de actividades presenciales, con el fin de identificar fallas técnicas de funcionamiento durante las jornadas de trabajo; lo anterior se evidencia mediante correo remitido a la oficina de las tecnologías de la información OTI (Sergio Luis Guevara) con fecha del día 03 de febrero de 2022.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 7 de 21

Desde el área de la subdirección general del proceso de direccionamiento estratégico, socializa la gestión y adecuación de un espacio físico adecuado y cómodo para el desarrollo de las actividades de operación y monitoreo de riesgo público, en la sede San Cayetano, dotado con televisores, computadores y mobiliarios, generando bienestar para los funcionarios y contratistas que allí laboran, así como al eficiente comunicación con los funcionarios en el desarrollo de sus misiones humanitarias en territorio.

Así mismo se socializa el espacio asignado y adecuado para lactancia materna ubicado en la sede principal San Cayetano, que permite a las madres gestantes de las diferentes áreas compartir este servicio.

Dentro del GRUPO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y ALIANZAS ESTRATÉGICAS del proceso de direccionamiento estratégico y una vez se identifica con claridad las expectativas y requisitos de sus partes interesadas en el numeral No 4 y 5, víctimas del conflicto armado, se logra en articulación y gestión con uno de los aliados estratégicos de cooperación internacional, *ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES OIM*, realizar la entrega de 57 computadores de tabletas a las mesas efectivas de participación nacional para su fortalecimiento; lo anterior se evidencia mediante la orden de compra 4500130046 con fecha del 08 de junio de 2021 y acta de entrega a la dirección general con la misma fecha.

Se promueve la participación de las áreas de trabajo en actividades de bienestar y fortalecimiento de conocimientos, que permitan entre otras, la mitigación de factores de riesgo y posibles situaciones de desgaste emocional en los equipos, al igual que realizar actividades grupales que permitan identificar aquellas situaciones atípicas que generan algún tipo de desgaste emocional grupal. Lo anterior se logra evidenciar mediante correo coordinadora del área de GRUPO DE FORTALECIMIENTO ESTRATÉGICO A EMPRENDIMIENTO A VICTIMAS invitando a los funcionarios y contratistas a la jornada de cuidado emocional con fecha del 04/05/2022; así mismo por los registros fotográficos de las jornadas de bienestar (actividad torneo de bolos - Subdirección General - Dirección General y la actividad Rodada Institucional domingo 02 de abril - Participación Subdirección General).

El proceso de direccionamiento estratégico del área de la subdirección general realiza el seguimiento y medición misional de los procesos a nivel territorial, identificando avances y logros; así como dificultades para determinar planes de mejora. Lo anterior se evidencia en la presentación realizada en el marco del comité técnico misional realizado y registrado mediante acta No 1 con fecha del día 15 de marzo de 2022.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 8 de 21

Desde la dirección general se remite correo a los directores territoriales el día 21 de febrero de 2022, con el objeto de enviar el formato de "*matriz de temas estratégicos*" el cual deben usar para reportar las acciones de mejora sobre las metas que fueron socializadas con resultado inferior al esperado o incumplidas (por favor verificar los productos por debajo del 80% de cumplimiento) correspondientes al mes de enero 2022, lo que permite evidenciar la trazabilidad para hacer seguimiento y determinar las medidas necesarias para mejorar los resultados de los planes operativos y acciones misionales territoriales.

Así mismo es socializado por parte del área de la subdirección general el memorando vigente con fecha del 29/07/2019, que fue remitido a los directores territoriales, con asunto de instrucciones y lineamientos de cumplimiento inmediato para el seguimiento de políticas, planes, programas y proyectos de competencia de la entidad en la jurisdicción territorial. En cumplimiento a este se evidencia bajo muestreo de acta de reunión conservada por el área de Oficina Asesora de Planeación del proceso de direccionamiento estratégico, el acta de reunión 068 con fecha de 04 de abril de 2022 de la dirección territorial Urabá Darién con asunto de seguimiento a plan de acción, plan de fortalecimiento y modelo de operación del enfoque diferencial.

Como evidencia del numeral 7.1.5.2 se describe y presenta por parte de la subdirectora general el correo con fecha de 17/05/2022 remitiendo la presentación del Comité directivo del día 16 de mayo, con el objetivo de determinar los planes de mejora necesarios desde el territorio.

En el numeral 7.1.6 se destaca la descripción realizada por el líder del proceso de direccionamiento estratégico en el numeral No 4. Del contexto de la organización la identificación de factores internos y externos por parte de los funcionarios solicitados, sobre los aspectos que afectan de manera positiva o negativa los logros y metas del proceso de direccionamiento estratégico y su alineación con el alcance del sistema de gestión de calidad, los requisitos del cliente, las entradas y salidas con la caracterización del proceso.

Se evidencia conocimiento de las partes interesadas ilustrada a partir de la presentación de la matriz de partes interesadas Código 100,01,15-48 V3 Fecha del 04 08 2021 y el manual SIG V9; así como el seguimiento, la revisión de la información y sus requisitos por parte de la Dirección general en el informe de revisión por la dirección del año 2021.

En el apartado del numeral 7.2. Competencia. El responsable del proceso determina, solicita y proporcionar las personas con las competencias necesarias para la implementación eficaz del proceso, la operación y su control evidenciado mediante el correo remitido el día 4 de marzo de 2022, por parte de la líder del proceso de direccionamiento estratégico, invitando al curso formación empresarial de auditores internos sistema de gestión integral HSEQ (ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018). 40 horas. unidad de víctimas. 2022. Lo anterior se evidencia en el correo del 17 de mayo de 2022 remitido por la contratista del proceso donde se anexa el pantallazo de ejecución del curso

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 9 de 21

ofrecido por el ICONTEC, así mismo se adjunta las evidencias del certificación de auditor interno de Juana Camila Rojas Caro en el periodo de junio a julio de 2021.

En el numeral 7.3 Toma de conciencia se logra determinar la apropiación y manejo de las rutas de acceso al repositorio del Sistema Integrado de Gestión (SIG), ubicando y socializando el: alcance, criterios de operación contenidos en la caracterización, entradas, salidas, requisitos de las partes interesadas; así como las demás definiciones del SIG asociados al proceso de direccionamiento estratégico, sin embargo se requiere mayor esfuerzo y toma de conciencia en las prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: numeral capítulo 7. Apoyo, numeral 7.3. toma de conciencia del literal c) y d) de la norma ISO9001:2015 relacionada con la toma de conciencia de los colaboradores frente a la eficacia del sistema de gestión de calidad, especialmente en los registros de acciones correctivas de hallazgos.

Se logra establecer que los funcionarios y contratistas del proceso de direccionamiento estratégico identifican mediante la caracterización del proceso direccionamiento estratégico Código:120.01.09-1 Versión:10 Fecha: 02/11/2021 y sus procedimientos los objetivos y alcances a desarrollar para lograr una adecuada y eficiente implementación del SGC. Se evidencia a través de los registros documentados la apropiación y comprensión de los objetivos del Sistema Integrado de Gestión por parte de los colaboradores en cada uno de los temas y numerales auditados, destacando su participación y demostrando compromiso para rendir cuentas en relación con la eficacia del SGC, presentando actualizaciones del SIG, avance y planificación de los planes institucionales de la UARIV.

En el numeral 7.4 Comunicación, el proceso de direccionamiento estratégico a través de la participación de la coordinadora del GRUPO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y ALIANZAS ESTRATÉGICAS logra identificar a partir de la matriz de comunicaciones las partes interesadas, indicando como se comunica y el canal por el cual se realiza, guardando conformidad frente a las expectativas y requisitos de las dichas partes. Lo anterior se logra evidenciar mediante soporte requerido de la aplicación del procedimiento CONCEPTO TÉCNICO PARA CERTIFICADO DE UTILIDAD COMÚN con Código: 100,01,08-19 Versión:01 fecha: 02/05/2022 que define las actividades que la Unidad llevará a cabo con el fin de emitir el concepto técnico que se remite a la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia-APC, quien es la entidad encargada de expedir el certificado de utilidad común a los proyectos que demuestren una utilidad para la implementación de la política pública de víctimas, descrito lo anterior se evidencia además la efectiva comunicación mediante el correo trazabilidad de inicio de 17 de febrero de 2022 y respuesta del mismo con fecha del 04 de marzo del 2022 por la jefe de área Laura Villegas, donde remite el concepto favorable del proyecto de cooperación. Denominado “Acuerdo Operativo de Asociación Operacional Entre La Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana (SNCRC) y El Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)”

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 10 de 21

Adjuntando además como evidencia el concepto favorable con fecha de 28 de febrero de 2022.

Como parte del numeral 7.5 Información documentada, se destaca la gestión por parte del proceso de direccionamiento estratégico de avanzar en la presentación, socialización, documentación de los nuevos lineamientos para la integración del sistema de gestión, como la nueva política de calidad cargada en repositorio *Fecha de aprobación: 31 de marzo de 2022, actualizada en Comité Institucional de Gestión del Desempeño y redefinición de procesos.

Por anterior no se genera ningún hallazgo en el capítulo 7.

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

En cumplimiento con los requisitos del capítulo 8 “Operación”, se tiene establecidos los controles para los procesos, productos y servicios suministrados externamente, a través del proceso de direccionamiento estratégico en el ítems de participación de la coordinadora del GRUPO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y ALIANZAS ESTRATÉGICAS logra identificar a partir de la matriz de comunicaciones las partes interesadas, guardando conformidad frente a las expectativas y requisitos de las partes. Lo anterior se logra evidenciar mediante la aplicación del procedimiento CONCEPTO TÉCNICO PARA CERTIFICADO DE UTILIDAD COMÚN con Código: 100,01,08-19 Versión:01 fecha: 02/05/2022 que define las actividades que la Unidad llevará a cabo con el fin de emitir el concepto técnico que se remite a la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia-APC, quien es la entidad encargada de expedir el certificado de utilidad común a los proyectos que demuestren una utilidad para la implementación de la política pública de víctimas, descrito lo anterior se evidencia además la efectiva comunicación mediante el correo trazabilidad de inicio de 17 de febrero de 2022 y respuesta del mismo con fecha del 04 de marzo del 2022 por la jefe de área Laura Villegas, donde remite el concepto favorable del proyecto de cooperación. *Denominado “Acuerdo Operativo de Asociación Operacional Entre La Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana (SNCRC) y El Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)”*, se adjunta además la evidencia del concepto favorable con fecha de 28 de febrero de 2022.

Desde el área de la subdirección general y general del proceso de direccionamiento estratégico, se logra identificar la responsabilidad de comunicar y asegurar que los proveedores externos cumplan con los requisitos para los procesos, productos y servicios a proporcionar; así como la interacción con la unidad para garantizar el control y seguimiento de su desempeño del proveedor; lo anterior se evidencia mediante las evidencias aportadas como el correo con fecha del 12 de mayo de 2022 remitido por la

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 11 de 21

Subdirectora general, área del proceso de direccionamiento estratégico con la relación adjunta del inventario de equipos, manifestando la disposición para garantizar y proveer en óptimas condiciones técnica, los medios tecnológicos a los funcionarios y contratista necesarios para la operación.

Lo anterior evidencia el cuidado y protección de la propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos bajo el control del SGC de la Unidad.

- 4 registro de solicitud de paz y salvo de contratistas como forma de control de los usos de medios tecnológicos entregados durante la vigencia de ejecución de sus funciones laborales.
- Formato acta de entrega de equipos y medios tecnológicos con fecha de 21 de diciembre de 2021, contrato de prestación de servicios a satisfacción entre la Unidad para las Víctimas y el canal TRO con asignación de CDP, formato estudios previos contrato interadministrativo planeación y gestión contractuales código:760.10.15-67 versión:01 fecha: 18/05/2020 que describe la necesidad que la entidad estatal pretende satisfacer con el proceso de contratación.
- Estudio de mercado del 26 de marzo de 2021 debidamente firmado por el director general Ramon Alberto Rodriguez.
- Contrato 1426 de 2021 celebrado entre La Unidad Para las víctimas y el ICONTEC, Estudios previos, análisis del sector, CDP, Registro presupuestal y producto final la certificación de los sistemas de calidad.

Se evidencia en el proceso de direccionamiento estratégico la apropiación para identificar las salidas para asegurar la conformidad de los productos y servicios que sean conforme a los requisitos realizando seguimiento y medición. Lo anterior se evidencia mediante Informe de supervisión y liquidación de contratos código 760-10-15-35 versión fecha del 06/08/2020 periodo comprendido entre el 01/11/2021 al 30/11/2021 01/10/2021 al 31/10/2021 prestación de servicios técnicos y tecnológicos, logísticos y operativos para la divulgación, organización, realización, difusión, desarrollo y ejecución de actividades o eventos estratégicos a través de la preproducción y postproducción de actividades en el marco del proceso de implementación y posicionamiento de la política pública de víctimas y fortalecimiento de la gestión pública, conservando la información documentada necesaria para permitir la trazabilidad.

En el proceso de direccionamiento estratégico se identifica el cumplimiento de requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociadas con los productos y servicios, determinando el alcance de las actividades que se requieren y considerando los requisitos legales y reglamentarios, aportado desde el procedimiento de MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS código:100.01.08-13 Versión: 02 Fecha: 25/04/2018 donde se determina y se define los mecanismos para medir la

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 12 de 21

satisfacción de las partes interesadas para obtener su percepción respecto a los productos y servicios que presta la Unidad, con el fin de identificar posibles aspectos de mejora y orientar a la entidad hacia su satisfacción, atendiendo sus requisitos de calidad y necesidades de manera satisfactoria y oportuna. Lo anterior se evidencia mediante el correo con fecha del 17 de febrero de 2022 remitido desde la Subdirección General a la Oficina Asesora Jurídica con la ficha y acta para la publicación de la encuesta de satisfacción realizada por el proceso de Gestión Jurídica debidamente aprobada, previa solicitud del jefe de la Oficina Asesora Jurídica mediante el formato de solicitud de cambios a los documentos del SIG con código:710.14.15-1, versión:03 Fecha:18/02/2019 del día 27 de diciembre de 2021. Todo mediante el acta de creación de la encuesta.

Así mismo y como parte de la consolidación final, se adjunta correo remitido por el área de la Oficina Asesora de Planeación del proceso de direccionamiento estratégico con fecha del 29 de abril del 2022, donde condensa aprobación del informe general, la ficha consolidada y las fichas por cada Dirección Territorial al proceso de reparación integral; así mismo desde allí la remisión a los coordinadores de áreas y direcciones territoriales para registro análisis y mejoras a que dé lugar.

En este sentido se evidencia el cumplimiento del procedimiento y los criterios de operación descritos para este apartado.

En este numeral se identifica como una oportunidad de mejora y buena práctica, la no implementación del procedimiento de identificación, control y establecimiento del tratamiento a las salidas (servicios y productos) no conformes **Código: 100.01.08-6 Versión: 11 fecha: 27/09/2021**, de acuerdo con los requisitos definidos por las áreas del proceso de direccionamiento estratégico en sus procedimientos, por lo que se recomienda en el marco de las reuniones internas o comités técnicos ejecutivos evidenciarlo, con el objetivo de implementar las acciones correctivas y preventivas en caso de que sea necesario, diligenciando el formato de identificación de salidas no conformes, el cual debe ser necesario, acorde con la caracterización del proceso. Lo anterior no genera no conformidades ni observaciones, según lo indican los criterios de operación del **PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES Código: 100.01.08-6 Versión: 11 fecha: 27/09/2021**, ya que según lo descrito en el literal (b) de los criterios de operación se solicita para procesos misionales y direcciones territoriales.

De acuerdo con lo anterior no se generan hallazgos relacionado al capítulo 8.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 13 de 21

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

En cumplimiento al capítulo 9. Evaluación del desempeño, seguimiento, medición, análisis y evaluación. El líder de proceso de direccionamiento estratégico presenta informe de seguimiento del mes de marzo 2022 sobre la información del plan nacional y territorial de acción registrada en la herramienta SISGESTION 2.0, porcentajes de avance y valores acumulados conforme a la meta anual de los indicadores. Lo anterior se evidencia mediante el suministro del Acta No 4 comité institucional y de desempeño fecha del 16 de mayo de 2022 con asunto de *“Socializar resultados misionales con corte a abril y poner a discusión otros temas de oficinas asesoras. Comité directivo sesión mayo”*.

En este numeral y descrito en el apartado del numeral 6.1, se evidencia que el líder del proceso evalúa para asegurar resultados válidos tratando los riesgos y oportunidades que pueden afectar a la conformidad de los productos, los servicios y la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente. Lo anterior se evidencia en la ilustración del riesgo de gestión del proceso de direccionamiento estratégico y el correo con fecha de 5 de abril con reporte y formato de monitoreo de materialización de los riesgos en el proceso de direccionamiento estratégico.

Por parte del líder de proceso y funcionario del área de la Oficina Asesora De Planeación se ilustra en pantalla el primer seguimiento y/o reporte del plan de implementación con las 83 acciones asociadas. Evidencia pantallazo.

Desde el proceso de direccionamiento estratégico y se identifica el cumplimiento de requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociadas con los productos y servicios, determinando el alcance de las actividades que se requieren y considerando los requisitos legales y reglamentarios, aportando desde el procedimiento sus criterios de operación, (*MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS código:100.01.08-13 Versión: 02 Fecha: 25/04/2018*) donde se determina y se define los mecanismos para **medir la satisfacción de las partes interesadas** para obtener su percepción respecto a los productos y servicios que presta la Unidad, con el fin de identificar posibles aspectos de mejora y orientar a la entidad hacia su satisfacción, atendiendo sus requisitos de calidad y necesidades de manera satisfactoria y oportuna. Lo anterior se evidencia mediante el correo con fecha del 17 de febrero de 2022 remitido desde la subdirección general a la Oficina Asesora Jurídica con la ficha y acta de para publicación de la encuesta de satisfacción realizada por el proceso Gestión Jurídica debidamente aprobada previa solicitud del jefe de la oficina asesora jurídica mediante el formato de solicitud de cambios a los documentos del SIG con Código:710.14.15-1 Versión:03 Fecha:18/02/2019 del día 27 de diciembre de 2021. Como parte de la consolidación final, se adjunta correo remitido por el área Oficina Asesora de Planeación del 29 de abril del 2022, donde condensa aprobación del informe general.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 14 de 21

En este sentido se evidencia el cumplimiento del procedimiento y los criterios de operación descritos para este apartado y se espera retroalimentación de los análisis de las mejoras territoriales y de procesos, así como los identificados en el próximo comité directivo y de gestión institucional y desempeño para la toma de decisiones. Deberá hacerse seguimiento.

De acuerdo con lo anterior no se generan hallazgos relacionado al capítulo 9.

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

En cumplimiento del numeral 10. Mejora: en relación con la no conformidad identificadas en el marco de la auditoría interna de calidad realizada en el año 2021, *“No se evidencia toma de conciencia por parte de los colaboradores del proceso. Esto sucede en el proceso de Direccionamiento Estratégico en cuanto a su contribución al Sistema de Gestión de Calidad y las consecuencias de no cumplir los requisitos del mismo. Lo anterior se evidencia en la participación del ejercicio de auditoría interna realizado durante el día 3 de mayo del 2021, en donde un total de 55 personas que iniciaron la participación de la misma se veía centrada en 8 personas del proceso; durante el desarrollo del ejercicio los auditados se fueron ausentando, generando una baja participación y haciendo que la participación quedara en cabeza de unos pocos. Esta situación conduce al incumplimiento del requisito del capítulo 7. Apoyo, numeral 7.3. toma de conciencia del literal c) y d) de la norma ISO9001:2015 relacionada con la toma de conciencia de los colaboradores frente a la eficacia del sistema de gestión de calidad.”* Se identifica como una debilidad la falta de registros que evidencien las buenas prácticas de mejora continua que desarrollo el proceso de direccionamiento estratégico para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: numeral 10 mejora continua, una vez les fue notificada la No conformidad 2390 registrada en el informe de auditoría de calidad del 10 de mayo de 2021 por el incumplimiento del requisito del capítulo 7. Apoyo, numeral 7.3. toma de conciencia del literal c) y d) de la norma ISO9001:2015 relacionada con la toma de conciencia de los colaboradores frente a la eficacia del sistema de gestión de calidad.

Estas solo quedan registradas en el repositorio del numeral con fechas próximas al desarrollo de la Auditoría interna combinada desarrollada en el periodo del 16 al 20 de mayo de 2022.

- Presentaciones de las jornadas de fortalecimiento de auditorías internas 6 y 13 de mayo 2022.
- Registros de invitación en SUMA para preparación de las auditorias internas .
- Correo del 3 de mayo de 2022 remitido por SUMA a los contratistas y funcionarios, articulación del proceso de direccionamiento estratégico con la ofician asesora de comunicaciones.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 15 de 21

Dentro de los argumentos manifestados por el líder de proceso para no desarrollar estas actividades fue la no aprobación a tiempo de las acciones correctivas propuestas, sin embargo y en aras de continuar con las acciones de mejora continua se recomienda hacer análisis permanente de causas raíz, registros y mediciones de mejor toma de conciencia en torno a la eficacia del sistema de gestión de a calidad.

Conforme a los lo anterior no se genera ningún hallazgo del Capítulo 10. Mejora, con respecto a la norma ISO 9001:2015.

11. OBSERVACIONES

- Se observa la falta de registros inmediatos que evidencien las buenas prácticas de mejora continua y contribuyan a la eficacia y eficiencia del proceso frente a los requisitos del sistema de gestión de calidad, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño. Esto sucede en el proceso de Direccionamiento Estratégico. Lo anterior se evidencia una vez les fue notificada la No conformidad 2390 registrada en el informe de auditoría de calidad del 10 de mayo de 2021, por el incumplimiento del requisito del *“capítulo 7. Apoyo, numeral 7.3. toma de conciencia del literal c) y d) de la norma ISO9001:2015 relacionada con la toma de conciencia de los colaboradores frente a la eficacia del sistema de gestión de calidad”* Por lo anterior se deben fortalecer prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: numeral *capítulo 7. Apoyo, numeral 7.3. toma de conciencia del literal c) y d) de la norma ISO9001:2015 relacionada con la toma de conciencia de los colaboradores frente a la eficacia del sistema de gestión de calidad y mejora en el desempeño.*

12. NO-CONFORMIDADES

En la auditoria no se presentaron NO Conformidades al proceso de direccionamiento estratégico.

13. FORTALEZAS Y DEBILIDADES

1. Compromiso del líder de Proceso de Direccionamiento Estratégico con respecto a la implementación del sistema de Gestión de Calidad bajo los requisitos ISO 9001:2015 en cada uno de los temas y numerales auditados.
2. En la metodología aplicada por el proceso para determinar los factores internos y externos se puede señalar como aspecto positivo los ejercicios para la construcción del análisis del contexto evidenciados en las jornadas virtuales y evidencias de aprobación registrada en el acta con fecha de 3 septiembre de 2021 con el objetivo de la aprobación del contexto institucional 2021 del Proceso de Direccionamiento Estratégico, bajo la validación del Líder de proceso y el enlace de la Oficina Asesora de Planeación.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 16 de 21

3. El líder de proceso demuestra compromiso y apropiación de los requisitos del numeral 4.0 comprensión de la organización y de su contexto, esto se evidencia mediante correo con fecha del día 9 de febrero de 2022 remitido a las DT y procesos solicitando la remisión de propuestas para construcción del contexto de la organización.
4. En solicitud aleatoria a los funcionarios y contratistas del proceso, se evidencia conocimiento de las partes interesadas y se ilustra a partir de la presentación de la matriz de partes interesadas Código 100,01,15-48 V3 Fecha del 04 08 2021 y el manual SIG V9; así como el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos por parte de la Dirección general en el informe de revisión por la dirección del año 2021.
5. Se evidencia apropiación y manejo de las rutas de acceso al repositorio del Sistema Integrado de Gestión (SIG), ubicando y socializando; el alcance, criterios de operación contenidos en la caracterización, entradas, salidas, requisitos de las partes interesadas; así como las demás definiciones del SIG asociados al proceso de Direccionamiento Estratégico.
6. Se destaca la participación del líder del proceso demostrando compromiso para demostrar el compromiso y responsabilidad de rendir cuentas en relación con la eficacia del SGC, presentando actualizaciones del SIG y de los planes institucionales de la UARIV (Aprobación Políticas y Objetivos –Sistema Integrado de Gestión) en el comité institucional de gestión y desempeño con fecha de 31 de marzo de 2022.
7. Se determinan, se comprenden y se cumplen oportunamente los requisitos del cliente y/o partes interesadas, los legales, reglamentarios y los de la organización, evidenciados mediante la socialización del grupo de cooperación internacional y alianzas estratégicas del proceso de Direccionamiento estratégico, en el procedimiento de gestión de demanda, seguimiento y monitoreo de instrumentos de cooperación internacional y alianzas estratégicas Código:100.01.08-14 v4 Fecha: 29/11/2021; así como el acta del día 31 de marzo de 2022 con asunto “Realizar la revisión del seguimiento a los proyectos e instrumentos suscritos con la comunidad internacional y alianzas estratégicas” con los cuales se tiene un instrumento o plan de trabajo vigente para el primer trimestre de la vigencia 2022 debidamente firmada por la Coordinadora Grupo de Cooperación Internacional Laura Liliana Villegas Gutierrez.
8. El responsable del proceso de direccionamiento estratégico asegura de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan por parte de los servidores y/o contratistas, evidenciados en la difusión de la resolución 02728 de 021; así como los informes de supervisión de obligaciones contractuales.

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 17 de 21

Debilidades y oportunidades de mejora

1. En la metodología aplicada por el proceso de direccionamiento estratégico para determinar los factores internos y externos se evidencia como debilidad, el no registro documental mediante acta o informe de jornadas o sesiones de trabajo de las áreas que complementen y soporten las sesiones virtuales y permitan evidenciar la trazabilidad de construcción e intercambio de información, como insumo para incorporar al documento de contexto final y solicitud puntual del auditor interno o externo.
2. Falta de registros que evidencien las buenas prácticas de mejora continua, que desarrollo el proceso de direccionamiento estratégico para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: numeral 10 mejora continua una vez les fue notificada la No conformidad 2390 registrada en el informe de auditoría de calidad del 10 de mayo de 2021 por el incumplimiento del requisito del capítulo 7. Apoyo, numeral 7.3. toma de conciencia del literal c) y d) de la norma ISO9001:2015 relacionada con la toma de conciencia de los colaboradores frente a la eficacia del sistema de gestión de calidad.
3. Se identifica como una oportunidad de mejora y buena práctica, la no implementación del procedimiento de identificación, control y establecimiento del tratamiento a las salidas (servicios y productos) no conformes Código: 100.01.08-6 Versión: 11 fecha: 27/09/2021, de acuerdo con los requisitos definidos por las áreas del proceso de direccionamiento estratégico en sus procedimientos, por lo que se recomienda en el marco de las reuniones internas o comités técnicos ejecutivos evidenciarlo, con el objetivo de implementar las acciones correctivas y preventivas en caso de que sea necesario, diligenciando el Formato de Identificación de Salidas No Conformes el cual debe estar actualizado y acorde con la caracterización del proceso. Lo anterior no genera no conformidades ni observaciones, según lo indican los criterios de operación del **PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES Código: 100.01.08-6 Versión: 11 fecha: 27/09/2021**, ya que según lo descrito en el literal (b) de los criterios de operación se solicita para procesos misionales y direcciones territoriales.

14. RESUMEN ESTADÍSTICO DE AUDITORÍA

A continuación, se identifican los resultados de los datos estadísticos generados en la herramienta papel de trabajo de la auditoría interna de calidad ISO 9001.2015 aplicada al proceso de direccionamiento estratégico.

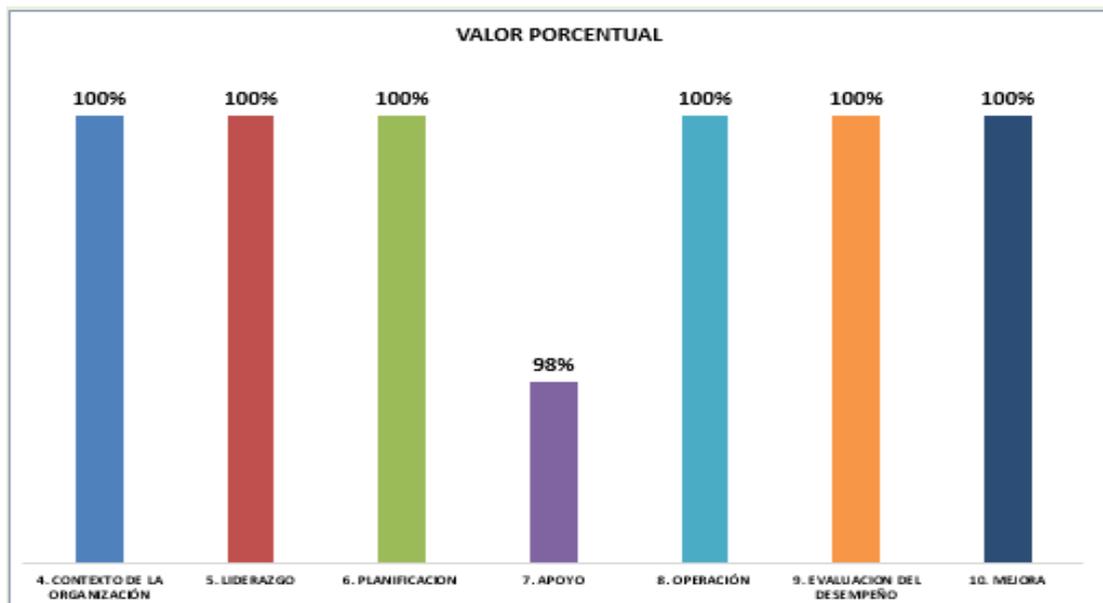
 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 18 de 21

Tabla No 1 Porcentaje por numeral de la Norma ISO 9001:2015

ITEM DE NORMA	VALOR PORCENTUAL
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	100%
5. LIDERAZGO	100%
6. PLANIFICACION	100%
7. APOYO	98%
8. OPERACIÓN	100%
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	100%
10. MEJORA	100%

Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

Grafica N° 1 Porcentaje por numeral de la Norma ISO 9001:2015



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

Porcentaje promedio del (99%) de cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015. Número de No Conformidades y Observaciones.

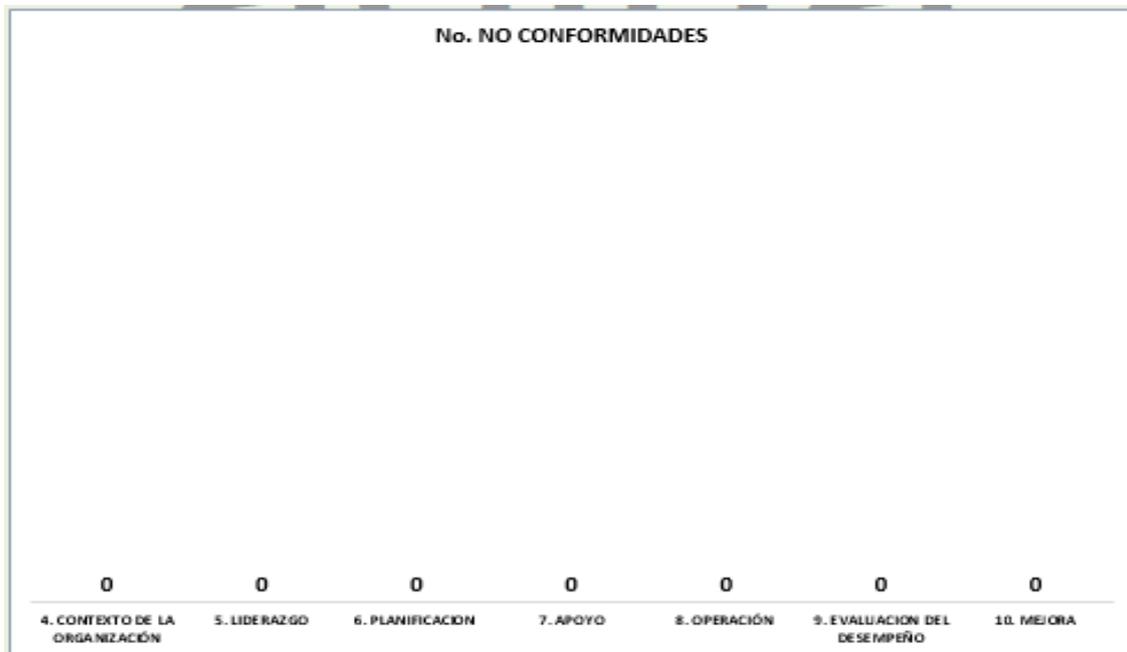
 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 19 de 21

Tabla No. 2. Número de no conformidades y observaciones de la Norma ISO 9001:2015.

ITEM DE NORMA	No. NO CONFORMIDADES	No. OBSERVACIONES
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	0	0
5. LIDERAZGO	0	0
6. PLANIFICACION	0	0
7. APOYO	0	1
8. OPERACIÓN	0	0
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	0	0
10. MEJORA	0	0

Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

Gráfica No. 2 Número de NC

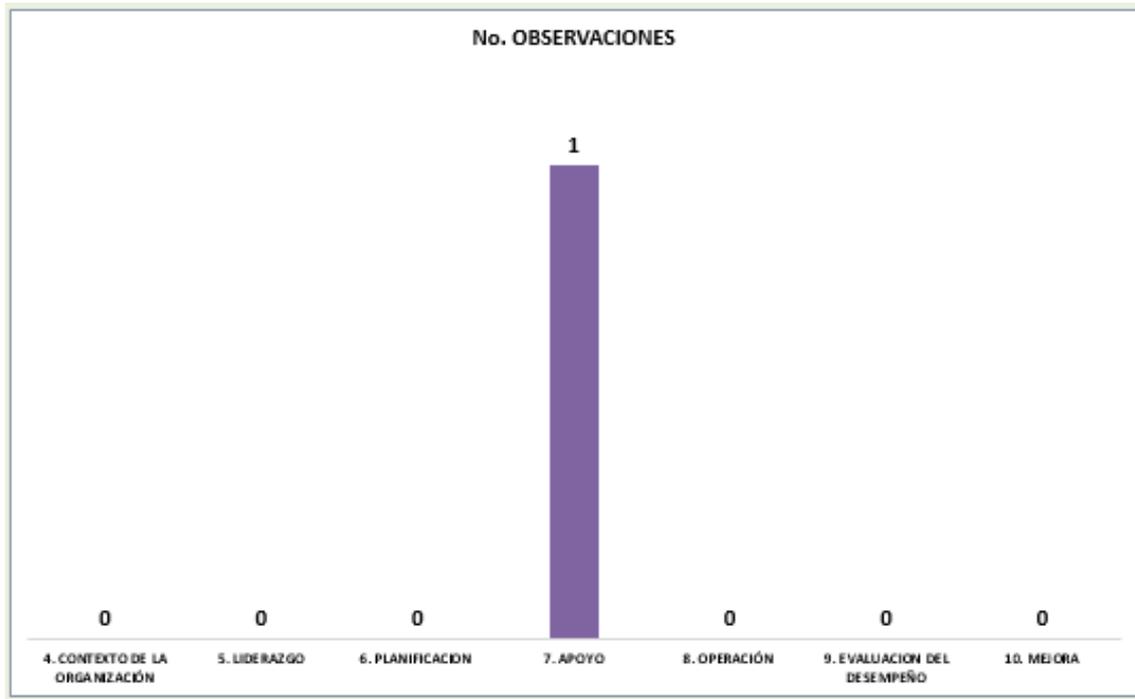


Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

En la auditoria no se presentaron NO Conformidades al proceso de direccionamiento estratégico.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 20 de 21

Gráfica No. 3 Número de Observaciones



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

En la auditoria se presenta 1 Observación al proceso de direccionamiento estratégico, capítulo 7. Apoyo.

En conclusión, los requisitos implementados por el proceso de direccionamiento estratégico asociados al Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015, se establece en un total de 53 ítems, es decir el (99%) de los requisitos de calidad a mantener y mejorar continuamente.

Cordialmente;



HERNANDEZ RHENALS CARLOS ARTURO

CARLOS ARTURO HERNANDEZ RHENALS
Auditor Líder

CARLOS ARTURO ORDOÑEZ CASTRO
Jefe Oficina de Control Interno

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 21 de 21

Versión	Fecha del cambio	Descripción de la modificación
1	30/05/2014	Creación del formato
2	24/02/2015	Se adicionó el número de auditoría, 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.
6	05/02/2021	Se modifica el formato en el encabezado, se elimina el texto 9001:2015 de los numerales del 4 al 10 y se deja el texto (Describir la Norma auditada) para que sea diligenciado y se anexa el numeral 13 relacionado con las fortalezas y debilidades de la auditoria.