

INFORME DE AUDITORÍA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Fecha de informe: Octubre 6 DE 2020

Nombre del proceso o dirección territorial auditada: Proceso de Gestión de la Información.

Dependencia líder del proceso: OFICINA DE LAS TECNOLOGIAS Y DE LA INFORMACION - SUBDIRECCION RED NACIONAL DE LA INFORMACION

Servidor responsable del proceso: SANDRA DEL PILAR RAMIREZ y VICTOR EDGARDO DURAN

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

Fecha de auditoría: SEPTIEMBRE 7 al 9 DE 2020

Equipo Auditor: LEDIS LUZ MUNERA V. - OMAR MARTINEZ ANDRADE

0. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Verificar a través del proceso Gestión de la Información el nivel de madurez de los Subsistemas de Gestión de la Calidad y Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma NTC ISO 9001:2015 y NTC ISO 45001:2018.

1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Inicia con la reunión de apertura de auditoría y concluye con el seguimiento a los planes de mejoramiento.

2. GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR

Auditoría realizada de manera Virtual por la aplicación Teams App. Los auditores no se desplazaron al sitio de la auditoria.

3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Proceso, procedimientos e instrumentos asociados a los Subsistemas de Gestión de Calidad. (El periodo de la información documentada a auditar es del 01 de agosto de 2019 al 30 de julio de 2020).

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

En el proceso de gestión de la información se han determinado las partes interesadas y los requisitos de estas para el proceso. Así mismo, los contratistas y funcionarios identifican y tienen apropiado los usuarios y partes de interesadas del proceso. Además, realizan encuestas de satisfacción a los usuarios de la mesa de servicios que les permite identificar, mantener actualizadas y comprender las necesidades y expectativas del cliente interno.



El equipo auditado muestra conocimiento y manejo de la caracterización del proceso, del manual del SIG V8 y de la matriz de usuarios y partes interesadas.

Documentos expuestos por el proceso de gestión de la información (Correo julio 21 de informe de encuesta de satisfacción febrero 2020/octubre 2019. Identificación de partes interesadas versión 01 del 26/04/2018. Caracterización del proceso gestión de la información Código: 520.06.09-1 Versión: 6 Fecha: 19/06/2018)

4.3 DETERMINACION DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

El proceso de gestión de la información tiene un instrumento de contexto estratégico que le ha permitido identificar entre los miembros del equipo de la RNI y de la Oficina de Tecnologías, el contexto del proceso. Y en la caracterización del proceso se tiene identificados el alcance del proceso, los productos y servicios que están orientados a sus partes interesadas.

El equipo auditor pudo constatar que el equipo auditado cuenta con la apropiación del alcance, productos y servicios del proceso, en relación con los procedimientos que cada persona ejecuta diariamente en sus dependencias.

La caracterización del proceso y el informe del contexto se encuentran publicados en la página de la entidad. Es importante señalar que se encuentran realizando una actualización de la caracterización del proceso, que ha contado con la participación de los equipos de la Red Nacional de Información y la Oficina de Tecnologías de la Información.

Documentos revisados y aportados por el proceso: Manual del Sistema Integrado de Gestión V8 / 3.1 Alcance del Sistema Integrado de Gestión/3.2. Justificación de Exclusiones, Caracterización del proceso gestión de información versión 6 fecha: 19/06/2018. Manual del SIG V 8. Documento de trabajo sobre actualización de la caracterización: correos del 1 al 14 de julio.

4.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y SUS PROCESOS

El equipo auditado del proceso de gestión de la información tiene apropiado el sistema de gestión de calidad, el mapa de procesos, la interacción de los procesos y su relación con los procedimientos del proceso al que pertenecen. Además, la caracterización del proceso posee las entradas y salidas pertinentes para la generación de valor, a través de su ciclo PHVA, y se logra identificar y explicar por parte del equipo auditado la relación entre las actividades de la caracterización y los procedimientos.

En el plan de acción territorial se han establecidos indicadores de desempeño que mediante el seguimiento trimestral en Sisgestion se les realiza control. A la vez que esta plataforma y la publicación de los documentos del sistema integrado de gestión del proceso de gestión de información en la página de la Unidad permiten tener la confianza de que lo implementado coincide con lo planificado.

Documentos revisados durante la auditoría con el proceso: Caracterización del proceso gestión de información versión 6 fecha: 19/06/2018, Mapa de procesos y Plataforma Sisgestion reporte seguimiento indicador 86610: Plan estratégico de tecnologías de información implementado reporte junio 2020.



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

Los líderes de proceso asumen su papel de liderazgo, rindiendo las cuentas necesarias tomando como base la eficacia del sistema y la gestión a realizar con la recomendación de que se asegure la información registrada en los reportes de gestión (Plan de Acción).

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

La planificación de la actividad fue evidente en el ejercicio de seguimiento, mostrando el aseguramiento de los resultados, el seguimiento a las actividades, la mejora de las acciones y la integración de ellas al momento de la entrega de resultados. 6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES EVALUACION.

El proceso de gestión de la información ha realizado actualizaciones del mapa de riesgos que le han permitido abordar nuevos riesgos, ajustar los existentes y modificar controles que le apunten a una mejora en la mitigación de los riesgos. Estas actualizaciones del mapa de riesgos se han realizado mediante espacios de trabajo entre los distintos procedimientos de la Oficina de Tecnologías y Red Nacional de Información.

Documentos entregados por el proceso de gestión de la información: Correo electrónico 19/12/2019 y Acta de la 18/12/2019 acta de revisión, actualización y aprobación de mapa de riesgos. Acta de aprobación del mapa de riesgos 20/12/2019, socialización por correo electrónico 27/12/2029 y acta de socialización de metodología de administración de riesgos 12/06/2020.

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

Aunque se ha levantado una no conformidad esta cláusula desde los recursos, personas, infraestructura, medición trazabilidad de ellas, conocimiento de las acciones y de la Unidad muestra la fortaleza necesaria para evidenciar que el hallazgo adverso puede superarse sin dificultad.

7.1 RECURSOS

7.1.1 Generalidades.

El proceso auditado informa que cuenta con los recursos para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del proceso ya que realiza registro de las necesidades en materia de recursos, al igual que se le hace seguimiento al uso de los recursos físicos y humanos. Así se mantiene actualizados informes de capacidades acerca de los recursos tecnológicos; informes de seguimiento a la inversión del plan anual de adquisiciones y el informe de licenciamiento de la OTI de administración y custodia; la estimación de necesidades de recurso humano; seguimiento contratos de prestación de servicios, planta y operadores externos.

Evidencia entregada por el proceso: Correos electrónicos de octubre del 2019 y del 2020 con la información de informes de capacidades acerca de los recursos tecnológicos; informes de seguimiento a la inversión del plan anual de adquisiciones y el informe de licenciamiento de la OTI de administración y custodia. Y Correo electrónico de sept del 2020, que contiene los documentos de base anteproyecto OTI; estimación de necesidades de recurso humano vigencia 2020; seguimiento contratos de prestación de servicios vigencia 2020 y equipo OTI

2020 de registro de recursos humanos en modalidad de prestación de servicios, planta y operador.

7.1.2 Personas

El proceso de gestión de la información establece, solicita, contrata y le hace seguimiento al personal necesario para cumplir con su operación y control. Esto se realiza mediante el seguimiento del personal contratado por prestación de servicios, de planta y el personal al servicio de los operadores.

Documentos suministrados por el proceso: Correo electrónico de sept del 2020, que contiene los documentos de base anteproyecto OTI; estimación de necesidades de recurso humano vigencia 2020; seguimiento contratos de prestación de servicios vigencia 2020 y equipo OTI 2020 de registro de recursos humanos en modalidad de prestación de servicios, planta y operador.

7.1.3 Infraestructura

El proceso de gestión de la información es responsable de determinar, proporcionar y mantener la infraestructura de la oficina de tecnologías de la información de la entidad. Al igual que los recursos necesarios para la operación de todo su proceso y operación, por lo que realiza un seguimiento del estado de los recursos tecnológicos (hardware y software); mediante informes de seguimiento a la inversión del plan anual de adquisiciones; sobre las licencias, administración y el estado de los equipos tecnológicos

Evidencia entregada por el proceso: Correos electrónicos de octubre del 2019 y del 2020 con la información de informes de capacidad

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

Las operaciones realizadas cumplen con los requisitos, con la planificación de las actividades la evidencia la revisión, control y seguimiento.

Se hace el seguimiento a varios procedimientos para los cuales se citan a continuación En el seguimiento con el proveedor externo se muestra conocimiento de la ruta de implementación <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/NODE/38053>, procedimiento Alistamiento de la información en el cual se destaca el manejo de la información a entregar según la recepción de bases de datos recibidas de las diferentes entidades y la oportuna gestión por parte del equipo que responde las solicitudes, para lo cual se maneja el protocolo de la solicitud y la oportunidad de respuesta cumpliendo con los requisitos orientados a la información para los proveedores externos según numeral ISO 9001:2015 clausula 8.4.3.

Por otro lado, en seguimiento al procedimiento Protocolo Plan Operativo en Sistemas de Información la ruta <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/NODE/53987>, se destaca el conocimiento en la panificación y el control de procesos, adicional al manejo de información, la ruta para llegar a identificar la documentación y el conocimiento del fujo de información que se debe recoger con los entes territoriales.

Adicional a ello se continuó con la validación y seguimiento de los procedimientos siguientes <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/NODE/38231>, Procedimiento Validación e infraestructura inventario <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/manual-sistema-integrado-de-gestionsig-v8/53873>, Manual del Sistema Integrado en la validación en el cual se valida 8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes donde se logra identificar, verificar como se protege la información de los clientes.

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

La medición, análisis y evaluación le han permitido superar los hallazgos encontrados en las auditorias pasadas fortaleza que se evidencia en el cumplimiento de los requisitos de la cláusula 9.

En tiempo real se valida la información con la ruta <http://sisgestion.unidadvictimas.gov.co/determinando>, el conocimiento del procedimiento y cumpliendo con los requisitos de la cláusula para los responsables de la información, seguimiento y medición además de la evaluación de los indicadores que les corresponde registrar de manera trimestral

Se toma en cuenta al procedimiento <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/NODE/53985>, Protocolo de Intercambios de Información donde el enfoque está en la satisfacción del cliente dependiendo de las percepciones y los métodos de respuesta. Con lo anterior se valida las entidades que componen la RED, el reporte de la información y la manera en la cual se actualiza en la red <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/reportes>, cada uno de los reportes.

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

La mejora continua como base intrínseca del proceso por tener la característica de lo tecnológico va implícita en las actividades, pero además en la implementación y cumplimiento de la norma en la revisión de los hallazgos y superación de las no conformidades.

10.2 NO CONFORMIDAD Y ACCION CORRECTIVA

El proceso de gestión de la información ha reaccionado a las no conformidades y ha tomado acciones correctivas, correcciones y acciones preventivas conforme al procedimiento de Acciones Correctivas V7, con registros en la plataforma de SisGestion y seguimientos por parte de la oficina asesora de planeación, conservando la información documentada sobre las no conformidades y las acciones correctivas en carpetas Share-point de la gerencia de los proyectos de gestión de la información.

MEJORA CONTINUA

El proceso ha realizado los planes de mejora derivados de la materialización del mapa de riesgos y de la auditoría de calidad 2019.

Evidencia suministrada por el proceso: Correo a la Oficina Asesora de Planeación del 15 de octubre: con materializaron riesgos que fueron tratados mediante la No conformidad 1838 con actividad de corrección 12730 y preventiva 12731; correo a la Oficina Asesora de Planeación del 12/31/2019 con materialización de riegos No conformidad 1971 y 1972. Se muestra reporte de la OAP con fecha de febrero 2020 que evidencia el cierre de las no conformidades 2019 del proceso de gestión de información. Y de la auditoría de calidad por parte de la Oficina de

Control Interno no fueron cargadas al proceso de gestión de la información No Conformidades en Sisgestion (correo de Nov 18 del 2019). Se anexan pantallazos Sharepoint donde reposan las evidencias del plan de mejoramiento de la auditoría de calidad 2019.

MEJORA CONTINUA

"El responsable del proceso debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del proceso"

Correo a la Oficina Asesora de Planeación del 15 de octubre: con materializaron riesgos que fueron tratados mediante la No conformidad 1838 con actividad de corrección 12730 y preventiva 12731; correo a la Oficina Asesora de Planeación del 12/31/2019 con materialización de riegos No conformidad 1971 y 1972. Se muestra reporte de la OAP con fecha de febrero 2020 que evidencia el cierre de las no conformidades 2019 del proceso de gestión de información. Y de la auditoría de calidad por parte de la Oficina de Control Interno no fueron cargadas al proceso de gestión de la información No Conformidades en Sisgestion (correo de Nov 18 del 2019). Se anexan pantallazos Sharepoint donde reposan las evidencias del plan de mejoramiento de la auditoría de calidad 2019.

En este espacio el auditor debe colocar cada uno de los conceptos consignados en la lista de chequeo y al final da su concepto general sobre el capítulo evaluado. En caso de tener no conformidades asociadas al numeral 10 se deben mencionar en este espacio pero se consigna la no conformidad en el numeral 12 del presente informe.

11. OBSERVACIONES

Se observa, al momento de validar la información con el líder del proceso nos encontramos que desde la Alta Dirección según 5.1.1 literal a) b) c) y g) donde al registrar la información se debe asegurar que los objetivos de la calidad se cumplan. Esto sucede en el proceso de Gestión de la Información. Lo anterior se evidencia al observar que se hace el reporte de manera disciplinada, pero a ello es importante que la ruta de lo allí consignado se valide de manera conjunta al final del reporte con el líder de proceso, este a su vez quede enterado de lo reportado. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001: Capítulo 5 Numeral 5.1.1 generalidades.

12. NO-CONFORMIDADES

NO CONFORMIDAD No 1

No se evidencia, la creación y uso de un formato para informe de resultados de encuesta de satisfacción. Esto sucede en el proceso de gestión de la información, asociado a la "Encuesta Medición de la Satisfacción Frente al Servicio de Soporte Tecnológico V2. Lo anterior se evidencia a través del uso del formato carta en blanco para realizar el informe, que no está asociado a la ficha de la "Encuesta Medición de la Satisfacción Frente al Servicio de Soporte Tecnológico V2" ni codificado en el SIG conforme al Procedimiento Control de la Información Documentada V9 y al Procedimiento Control de Registros V2". Esta situación conduce al incumpliendo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 capítulo 7 recursos, numeral 7.5.2 Creación y actualización y 7.5.3.1 Control de la información documentada

13. RESUMEN ESTADÍSTICO DE AUDITORÍA

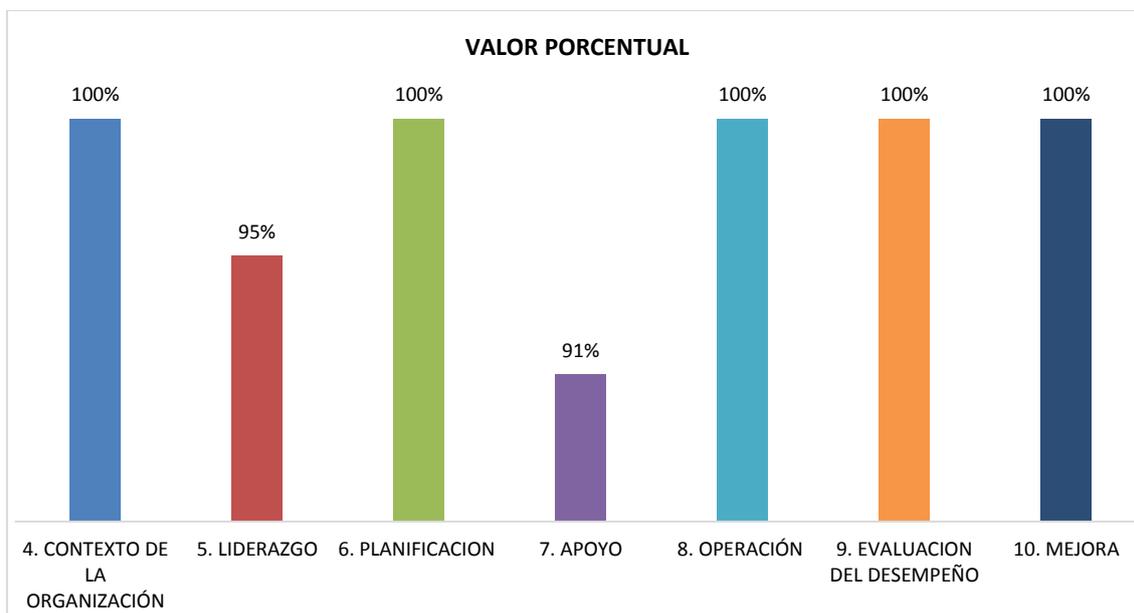
A continuación, se identifican los resultados estadísticos generados en la herramienta papel de trabajo de la auditoría interna ISO 9001:2015 aplicada al proceso de Gestion de la Información

Tabla 1 Porcentaje Según Requisitos ISO 9001:2015

ITEM DE NORMA	VALOR PORCENTUAL
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	100%
5. LIDERAZGO	95%
6. PLANIFICACION	100%
7. APOYO	91%
8. OPERACIÓN	100%
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	100%
10. MEJORA	100%

Fuente 1 Herramienta de Evaluación Auditoria de Calidad

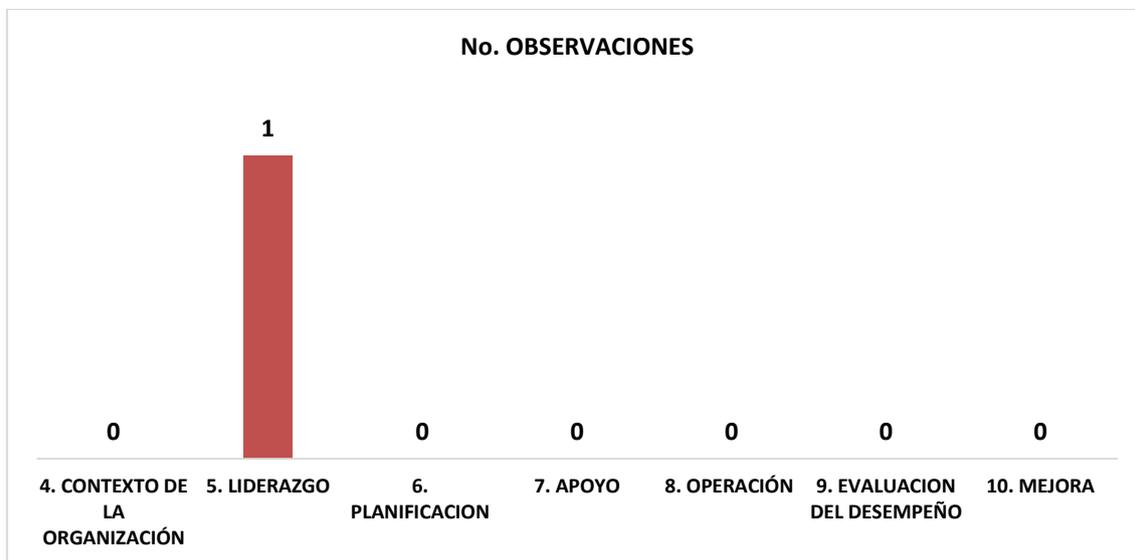
Grafica 1. Porcentaje según requisitos ISO 9001:2015



Fuente 2 Herramienta de Evaluación Auditoria de Calidad

El porcentaje cumplimiento de madurez asociado a los requisitos de la ISO 9001:2015 implementados en el proceso Gestión de la Información es de 98%.

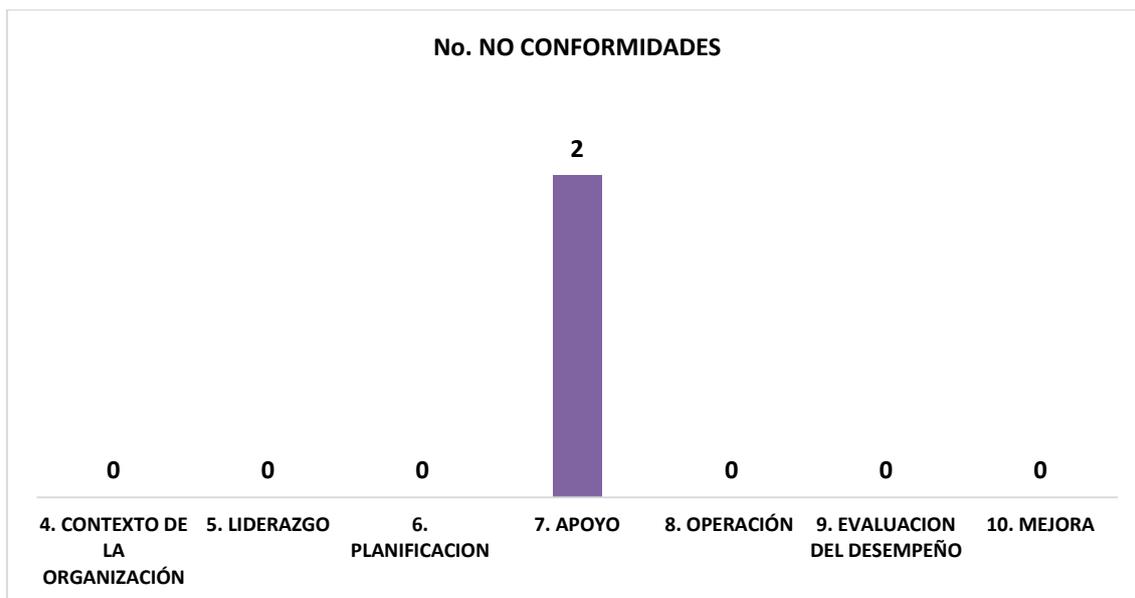
Grafica 2. No de Observaciones



Fuente 3 Herramienta de Evaluación Auditoria de Calidad

Se identifica una observación en el capítulo 5 No 5.1.1 para la validación de los seguimientos en el reporte de los indicadores donde la participación del líder de proceso destaque la revisión final de lo registrado en el aplicativo SISGESTION.

Grafica 3. No. de No Conformidades

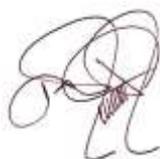


Fuente 4 Herramienta de Evaluación Auditoria de Calidad

Se identifican 2 no conformidades capítulo 7 citando las cláusulas 7.5.2 Creación y actualización y 7.5.3.1 Control de la información documentada donde la primera lleva a la otra.

Para finalizar y en conclusión el nivel de cumplimiento de requisitos en ISO 9001:2015 está en 95% para el Proceso de Gestion de la Información.

Cordialmente;



OMAR MARTINEZ ANDRADE
Auditor líder

CARLOS ARTURO ORDOÑEZ CASTRO
Jefe Oficina de Control Interno

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