



INFORME DE AUDITORÍA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Fecha de informe: Septiembre 10 de 2020

Nombre del proceso o dirección territorial auditada: Proceso de Participación y Visibilización

Dependencia líder del proceso: Dirección de Gestión Interinstitucional

Servidor responsable del proceso: Aura Helena Acevedo Vargas

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

Fecha de auditoría: 07, 08 y 09 de septiembre de 2020

Equipo Auditor: John Dairo Bermeo Cuellar (Líder auditor)

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 al cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma NTC ISO 9001:2015.

1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

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

2. GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR

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

3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Proceso, procedimientos y demás instrumentos de gestión - el corte de la documentación a auditar es del 01 de agosto de 2019 al 30 de julio de 2020.

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

El proceso de Participación y Visibilización cuenta con su contexto estratégico actualizado de acuerdo a los lineamientos impartidos por la Oficina Asesora de Planeación, dicha actividad se realizó según acta No. 01 del 03/04/2020, donde se concertó el análisis del contexto con el grupo de la subdirección. Se evidencia la identificación de las actividades claves del proceso, el análisis de la metodología DOFA referente a los factores internos y externos, como (financieros, comunicación interna, político o de relacionamiento, ambiental, estratégico, procesos y procedimientos, social y cultural). De acuerdo a este análisis priorizan una (1) actividad crítica donde desglosan sus respectivas estrategias, con el fin de generar acciones y controles efectivos para el desarrollo de sus actividades y la capacidad competitiva del proceso. Dicha matriz fue validada y aprobada por la Oficina Asesora de Planeación a través de correo electrónico el día 28/04/2020, donde informa que el contexto estratégico del proceso cumple técnicamente con los lineamientos establecidos en la “*Guía para la construcción contexto estratégico V2*”, por lo cual se da como cumplida esta actividad.

Con respecto a las necesidades y expectativas de las partes interesadas, el proceso dispone de una base de datos de coordinadores departamentales y una matriz denominada directorio de mesas municipales por departamento, donde los profesionales identifican esas necesidades y expectativas y realizan su respectiva revisión, análisis y seguimiento, para suplir y mejora la gestión de la subdirección.

En lo referente al sistema de gestión de calidad y sus procesos, los profesionales definen el ciclo PHVA del proceso, donde identifican la descripción, gestión y control de sus elementos esenciales (entradas y salidas) de la gestión de su operación; de igual manera identifican con exactitud la documentación que está disponible en la página web de la entidad y describen el documento donde se encuentra plasmado el alcance del sistema integrado de gestión, dándole una interpretación a este.

De acuerdo con lo anterior no se genera ningún hallazgo del Capítulo 4. Contexto de la organización de la norma ISO 9001:2015; pero se debe aclarar que en el Capítulo 7. Apoyo. Numeral 7.3. Toma de conciencia quedará una no conformidad con respecto al conocimiento de aspectos generales del subsistema de gestión de calidad, donde se debe fortalecer la unificación de conceptos y generar más espacios de participación por parte de los funcionarios del proceso en lo referente a la construcción, actualización y socialización de los temas de este capítulo.

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

Con relación al liderazgo y compromiso de líder del proceso y el grupo de colaboradores de Participación y Visibilización, se evidencia el cumplimiento de las necesidades de las partes interesadas a través de la ejecución de los planes de acción de cada una de sus actividades internas planeadas, así mismo se actúa a tiempo a la situación actual que se está viviendo de la emergencia sanitaria, definiendo con exactitud las responsabilidades y autoridades, dando cumplimiento a las metas y creando conciencia en el equipo de trabajo hacia la mejora continua y la satisfacción del cliente. Esto se observa a través del correo electrónico remitido a contratistas el día 28/01/2020 donde el líder del proceso informa que: “*Cada uno de nosotros va a desempeñar un papel importante para asegurar el cumplimiento de las metas programadas de la vigencia del 2020 y lograr el posicionamiento de la dependencia en la Unidad. La tarea es gratificante con el país, porque se contribuye a la inclusión social y a la paz, por medio de las acciones lideradas por el Estado y la Sociedad para atender y reparar integralmente a las víctimas*”; así mismo realiza inducción anexando la documentación necesaria que le ayudaran a conocer la entidad, las metas planeadas de la Dirección de Gestión Interinstitucional y la Subdirección de Participación y todo lo



referente al sistema de calidad. De igual manera se evidencian la socialización del plan de trabajo (correo del 28/04/2020) con su respectiva designación de responsables por producto a entregar, lineamientos de trabajo de la subdirección de participación a los respectivos Directores Territoriales (correo del 24/03/2020), jornada de la agenda de los enlaces territoriales de participación (correo del 11/03/2020), actas de socialización y avances de las actividades desarrolladas, entre otros. Todo esto refleja el liderazgo del líder del proceso respecto al seguimiento, monitoreo y control de la operación de las actividades en los funcionarios y contratistas, la toma de decisiones y compromisos nuevos, esto con el fin de cumplir los requisitos y necesidades de las partes interesadas, tanto legal y reglamentaria aplicable en la subdirección de la Unidad. Se debe fortalecer los temas de enfoque al cliente en algunos colaboradores, relacionado con la comprensión de los requisitos de los productos y servicios y clientes externos e internos. (Documento matriz de requisitos vs procesos, del SIG).

Al realizar entrevista virtual aleatoria a los funcionarios y contratistas respecto a la política del sistema integrado de gestión, algunos funcionarios relacionan su contenido con las funciones que ejecutan diariamente y expresan que se encuentra documentada en el manual del sistema integrado de gestión (versión 8) y la página Web de la entidad. Se evidencia ejercicios de socialización (correo del 06/09/2020), pero se observa falta de apropiación; por tal motivo se debe fortalecer a través de campañas de capacitación.

De acuerdo con lo anterior no se genera ningún hallazgo del Capítulo 5. Liderazgo con respecto a la norma ISO 9001:2015; pero se debe aclarar que en el Capítulo 7. Apoyo. Numeral 7.3. Toma de conciencia quedará una no conformidad con respecto al conocimiento de aspectos generales del subsistema de gestión de calidad, donde se debe fortalecer la unificación de conceptos y generar más espacios de participación por parte de los funcionarios del proceso en lo referente a la construcción, actualización y socialización de los temas de este capítulo.

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

Referente a la planificación de las acciones para abordar riesgos y oportunidades, el proceso cuenta con la identificación de los riesgos, a través de la matriz y/o mapa de riesgos institucional de corrupción y gestión, publicada el 31/07/2020, esta se encuentra actualizada de acuerdo a la metodología de administración de riesgos (código:100,01,20-1, versión 08 del 22/05/2020), donde se evidencia desglosada la actividad priorizada en el contexto estratégico *“ejecutar el cronograma y realizar el alistamiento para los fortalecimientos en las mesas de participación efectiva de las víctimas, y de las víctimas organizadas y no organizadas de acuerdo con las coyunturas socio-políticas”*. Se cuenta con el acta de aprobación del mapa de riesgos por parte del líder del proceso y del enlace del SIG, pero no se evidencia la fecha de aprobación, generando una observación en el capítulo 7. Esta matriz de riesgos de gestión y corrupción es aprobado por la Oficina Asesora de planeación el día 02/07/2020, informando que, *“el mapa de riesgos del Proceso, cumple con lo establecido en la metodología de riesgos frente a riesgos Operativos y de corrupción”*. Con relación a la identificación de los activos de información y riesgos de seguridad de la información se evidencia la identificación del riesgo *“Pérdida parcial o total de la confidencialidad, integridad y/o disponibilidad en las listas de asistencia, actas, archivos impresos y digitales que tiene a cargo el Proceso de Participación SP-PAR-009”*, riesgo avalado y aprobado por la Oficina de Tecnología de la Información a través del correo del 15/07/2020, donde informa que *“se da el visto bueno al riesgo de seguridad de la información y digital de acuerdo a los lineamientos definidos en la metodología de riesgos en cumplimiento de la actividad en el marco del SIG”*. Así mismo se evidencia el respectivo monitoreo y seguimiento a los controles establecidos reportando trimestralmente los acciones ejecutadas a la Oficina Asesora de Planeación y la socialización de los resultados al grupo del proceso.

Con respecto al diseño de los controles, se verifica el control uno (1) y dos (2) del riesgo uno (1), donde en el control uno (1) se evidencia falta de claridad en el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles del DAFP y la metodología interna de administración de riesgos V8, por tal motivo se genera una observación con el fin de realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015.

Se revisó las evidencias del Control uno (1) *“La unidad de Atención y Reparación Integral a las víctimas realiza fortalecimientos periódicos (Mensuales) en el ámbito departamental a las secretarías técnicas, en donde se socializa todos los componentes del protocolo de participación y la normatividad legal vigente. Las secretarías técnicas son las encargadas de la construcción de las propuestas de acuerdo al tema en específico a tratar. En el evento que por factores ambientales no se pudiera realizar dichos fortalecimientos presenciales se programarían de forma Virtual. Como evidencia queda el informe de comisión y/o la capacitación virtual y el listado de asistencia de cada evento”*, del riesgo dos (2) *“Imposibilidad para realizar el fortalecimiento a las mesas de participación para su incidencia en la política pública”*, donde se cuenta con los soportes adecuados y acorde al control establecido. (Evidencias acta de taller secretarías técnicas de Bolívar del 24/07/2020, cuyo objetivo es capacitar a las secretarías técnicas en los fundamentos normativos, conceptuales y la estructura del proceso de participación efectiva de las víctimas del conflicto).

Con respecto a los objetivos de calidad, los identifican claramente en la página web de la entidad y describen con exactitud su clasificación y aplicabilidad en sus funciones diarias.

De acuerdo con lo anterior se genera una (1) observación del Capítulo 6. Planificación. Numeral 6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades, con respecto a la norma ISO 9001:2015.

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

El proceso de participación y Visibilización determina las necesidades de sus recursos para la implementación y mantenimiento del sistema a través de un ejercicio de planeación y planificación, donde analizan cada una de las actividades del proceso y define el costeo correspondiente de acuerdo a los territorios, mesas nacionales, históricos de costeo de acompañamiento de fortalecimiento y la planeación institucional y territorial para la siguiente vigencia; esta última varía dependiendo de la actividad, es decir, si es de elección de mesas para ese año o está relacionado con el fortalecimiento de mesas que ya se eligieron. Para este año se evidencia la planificación desarrollada por la subdirección donde se determinó los recursos referente al fortalecimiento de las mesas y demás actividades a ejecutar en el año, a través de métodos utilizados como la metodología de tela de araña (archivo planeación 2020 araña), presentación relacionada con la planeación de participación 2020, donde se definen las líneas de trabajo de la subdirección de participación, estrategias de seguimiento – mesas de participación efectivas de víctimas municipales y distritales y se cuenta con la acta de socialización del plan de acción a todos los funcionarios y contratistas del 04/12/2019.

Respecto al recurso humano, se cuenta con personal idóneo para la gestión de la operación basada en educación, formación y experiencia, analiza los perfiles de las personas a seleccionar como responsables en temas específicos a ejecutar (matriz de perfiles en Excel), realiza seguimiento a las obligaciones contractuales de los contratistas, evalúa el desempeño laboral del personal de planta y realiza un control efectivo a las actividades a desarrollar del proveedor externo (operador) a través de un instrumento en Excel denominado *“seguimiento al operador”*, se cuenta con las actas de los comités realizado con el operador UT del contrato No. 1188 de 2019, sección realizada de manera remota por la pandemia del Covid-19 el día 21/04/2020 y la acta del 10/07/2020, donde se evidencia el seguimiento de las actividades ejecutadas con el operador. De

igual manera se evidencia la divulgación del conocimiento a través de reuniones y comités internos, fortaleciendo a sus colaboradores en el desarrollo diario de sus actividades con el fin de abordar necesidades y tendencias en la gestión de sus actividades planeadas.

Al preguntar sobre la infraestructura y el ambiente operacional, el líder del proceso expresa que cuenta con los recursos necesarios para la gestión de su operación como, (equipos, puestos de trabajo, canales de comunicación, etc.). Así mismo al indagar sobre la comunicación interna y externa del proceso de participación, los profesionales identifican los lineamientos impartidos desde el proceso de comunicaciones describiendo claramente quien debe, cuando, a quien y como comunicar la información a los diferentes partes interesadas. Se evidencia actividades desarrolladas como la pieza resumen "*Participaz con legalidad*", estrategia de capacitación para las víctimas con el objetivo de aportar en la reconciliación, convivencia y paz.

Al verificar la información documentada se evidencia en la acta de aprobación de la matriz de riesgos que esta no cuenta con la fecha de aprobación, generando una observación debido a la inconsistencia. Con relación a la actualización de la documentación, el proceso ha gestionado la actualización del procedimiento de: "*Elección de instalación a las mesas de participación - código 230.09.08-3, versión, 05*", "*fortalecimiento a las mesas de participación - código 230.09.08-4 versión 06*", evidencia soportada a través del diligenciamiento del formato de cambios de los documentos del SIG (código: 710.14.15-1, versión 03), así mismo por medio del correo electrónico del 13 de julio de 2020 se evidencia la aprobación de la actualización de la caracterización del proceso de participación (código: 230,09,09-1, versión 11, del 09/07/2020) por parte de la OAP.

Con respecto a la toma de conciencia se identifica falta de claridad, conceptualización y comprensión de aspectos generales que hacen parte del subsistema de gestión de calidad en algunos colaboradores del proceso (partes interesadas, enfoque al cliente, política, roles, responsabilidades y autoridad (resolución 0569 del 2017), procedimiento de no conformidad, entre otros), esta situación conduce al incumplimiento con los requisitos de la norma ISO 9001:2015:

De acuerdo con lo anterior se genera una (1) observación relacionado al capítulo 7. Apoyo. Numeral 7.5 Información documentada y una (1) no conformidad en el capítulo 7. Apoyo. Numeral 7.3.Toma de Conciencia, con respecto a la norma ISO 9001:2015.

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

Con respecto a la operación "*procedimiento de fortalecimiento a las mesas de participación - código: 230,09,08-4, versión: 06 del 23/08/2019*", los profesionales del proceso de Participación y Visibilización identifican claramente el propósito y alcance del procedimiento, donde expresan que dicho proceso inicia con la identificación de las necesidades de fortalecimiento para las mesas de participación de víctimas y finaliza con la realización del balance de los ejercicios de fortalecimiento realizados con las mesas de participación. Se evidencia claramente por parte de las personas entrevistadas que identifican con claridad las actividades y cuentan con la trazabilidad de la información a través de la verificación y análisis de soportes subidos en el aplicativo Teams por parte del auditado, destacando los siguientes documentos:

- a) "*Presentación planeación participación 2020*", documento enfocado en las líneas de trabajo de la subdirección de participación, fortalecimiento para generar incidencias (acciones estratégicas y asistencias presenciales y virtuales), subregiones PDET's, jornadas de participación, criterios de evaluación, entre otros. Así mismo se evidencia la acta de socialización a los funcionarios y contratistas del plan de acción 2020, actividad desarrollada el 04/12/2019.

- b) *“Taller jornadas de articulación de la subdirección de participación”*, este ejercicio se enfocó en temas relacionados con el plan de acción primer trimestre de la subdirección de participación 2020, metas, acciones, cronograma, control de mesas de participación y demás temas del plan. Así mismo se evidencia el acta de articulación del proceso con los enlaces de participación de las Direcciones Territoriales del 12 y 13 de marzo de 2020.
- c) *“Matriz de Excel, plan de trabajo de la subdirección”*, se evidencia los productos año 2020, metas, actividades a desarrollar, fechas de entrega, responsables y herramientas de comunicación para el reporte de la información.
- d) *Presentación del análisis de resultados de la evaluación aplicada a los enlaces de participación de las Direcciones Territoriales*, jornada realizada del 12 y 13 de marzo de 2020, cuyo objetivo fue unificar criterios de cumplimiento de actividades y aportar herramientas a los enlaces territoriales para el seguimiento en la incidencia política de la mesas en sus territorios y realizar la articulación con la nación. Se cuenta con el instrumento de la evaluación de la jornada y los resultados de los profesionales que intervinieron. (Matriz Excel revisión de respuestas instrumentos de evaluación).

Con relación al procedimiento “Elección y participación efectiva de las víctimas que viven en el exterior V1”, solamente se evalúa lo relaciona con conceptos y conocimientos de aplicabilidad del procedimiento; esto se debe que el documento es nuevo y se creó el 04/12/2019, por solicitud de las víctimas en el exterior según correo del 13/11/2019 y la operatividad de las actividades se desarrollará en el año 2021.

Al indagar sobre el desarrollo de la gestión de la elección de mesas y participación de las víctimas en el exterior en el año 2019, el proceso cuenta con la trazabilidad de las actividades ejecutadas, tales como: correo del 04/10/2019 de la Secretaría Técnica Mesa Nacional - Defensoría Delegada para La Orientación y Asesoría a las Víctimas del Conflicto Armado, donde informan que: *“La Defensoría del Pueblo en su rol de Secretaría Técnica de la Mesa Nacional de Víctimas, convoca a todos los representantes legales, de las diferentes organizaciones de víctimas en el exterior, a participar en la jornada de votación de los delegados para hacer parte de la Mesa Nacional de Víctimas. Por ende, la jornada virtual se llevará a cabo el próximo 16 de octubre desde las 8:00 a.m., hasta el 17 de octubre a las 8:00 a.m (hora Colombia) del presente año”*; así mismo se cuenta con el informe final de la plataforma de votación de víctimas en el exterior una vez finalizado el proceso de votación, según correo del 17/10/2019 y su respectivo consolidado de los datos de la votación.

En cuanto al control de las salidas no conforme, manifiestan que el proceso para el año 2019 y 2020 no ha presentado salidas de los servicios y/o productos no conformes, por tal motivo no ha sido necesario establecer acciones correctivas y análisis de causas raíz. Al preguntar a los funcionarios y contratistas a través de la auditoria remota realizada al procedimiento de fortalecimiento a las mesas de participación (código: 230, 09,08-4, versión 06 del 23/08/2019) sobre la descripción e identificación de las salidas no conformes de los productos y servicios (matriz de identificación de salidas no conforme código 100.01.15-34, versión 01) que se encuentra publicada en la página Web de la entidad, (link documentos del sistema integrado de gestión), se evidencia el desconocimiento de los requisitos a tener en cuenta del servicios no conforme de sus productos o servicios y no tienen claro los componentes de tratamiento (corrección, devolución, suspensión, concesión e información al cliente). Debido a esto se genera un hallazgo de no conformidad al incumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015.

De acuerdo con lo anterior se genera una (1) no conformidad relacionado al capítulo 8. Operación. Numeral 8.7 control de las salidas no conforme, con respecto a la norma ISO 9001:2015.



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

Se evidencia seguimiento al plan de acción a través de comités y reuniones mensuales al interior del proceso (soporte acta del 01/04/2020 y acta del 27/08/2020), donde se analiza el avance de las actividades relacionada con la capacitación a los representantes de las mesas de participación, víctimas organizadas, víctimas no organizadas, temas de política pública de víctimas y el seguimiento y control a la ejecución del Plan de Acción; de igual manera se evidencia a través de correo electrónico del 25/08/2020 la información del avance de las metas y los reportes del plan del segundo semestre enviados a la Oficina Asesora de Planeación (correo del 06/07/2020). Se verifica el Indicador No 10822 de la actividad No. 86775 *“Realizar fortalecimiento a los representantes de las mesas de participación y/o líderes organizaciones de víctimas para la elaboración de propuestas de incidencia en política pública y en la implementación de los puntos del acuerdo final de paz”*, actividad No. 86776 *“Realizar eventos de participación”* y la actividad No. 86777 *“Capacitar a los representantes de las mesas de participación, víctimas organizadas, víctimas no organizadas y demás interesados, en política pública de víctimas”*, con respecto a las dos primeras actividades se evidencia el cumplimiento de las acciones ejecutadas y programada para los dos primeros trimestres del año (soportes subidos en el aplicativo SISGESTION) y para la actividad No 86777, se cuenta con el avance realizado para el primer reportes reprogramado en el tercer trimestre del año (evidencias: acta del (01/04/2020), donde se reprograma el inicio de la actividad a ejecutar para 01/10/2020, correo relacionado con la fase de inscripción de *“PARTICIPAZ CON LEGALIDAD”* del 14/08/2020 y el correo de *“Ruta para desarrollar capacitaciones personalizadas de PARTICIPAZ CON LEGALIDAD”*, del 04/09/2020). Así mismo se analiza el plan de implementación del SIG verificando la actividad No. 5733 *“Diseñar, aplicar y analizar encuestas de satisfacción de las partes interesadas para obtener su percepción respecto a los productos y servicios que presta la Unidad (Ficha técnica, Encuesta, Informe de resultados), así como su socialización o retroalimentación del Informe Final”*, cumplimiento con las evidencias requeridas al fortalecimiento a las mesas de participación en el protocolo de participación ley 1448 de 2011 y el acompañamiento a la construcción del documento para los nuevos planes de Desarrollo.

Al inquirir sobre la medición y satisfacción de los clientes a los profesionales del proceso de Participación y Visibilización, se evidencia la gestión realizada con la medición de la satisfacción, donde se cuenta con el informe de *“análisis índice de estado organizacional mesas departamentales de participación efectiva de víctimas 2020”*, documento relacionado con las jornadas de asistencia técnica y fortalecimiento a la mesas departamentales de participación efectiva de víctimas, cuyo objetivo general se enfoca en proporcionar capacidades técnicas a las mesas de participación y mejorar su proceso de incidencia ante las administraciones locales, en la construcción de los planes de desarrollo municipal y departamental para la inclusión de la política pública de víctimas. Se cuenta con un análisis minucioso de los índices de participación de cada una de las mesas por departamento y así mismo se evidencia una matriz en Excel consolidada de evaluación de cada mesa departamental.

De acuerdo con lo anterior no se genera ningún hallazgo del Capítulo 9. Evaluación del desempeño, con respecto a la norma ISO 9001:2015.



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

El proceso de participación y Visibilización cuenta con las herramientas e instrumentos requeridos por el Subsistema de gestión de calidad para el seguimiento y control de su operación. Se evidencia la gestión del líder del proceso en las diferentes actividades y estrategias desarrolladas, con el fin de mejorar continuamente el cumplimiento de las necesidades y expectativas de las partes interesadas.

Con respecto al estado de las no conformidades de la auditoria interna de calidad realizada en el año 2019, se evalúa tres (3) no conformidad:

- No conformidad código No. 1819, la cual presenta la actividad No.13274, “*La subdirectora (E) del Proceso de Participación y Visibilización a través de su enlace SIG ha dado los lineamientos y socializaciones en temas de calidad a los colaboradores del proceso. Participo en la Sensibilización SIG - Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo - ISO 45001:2018*”, se evidencia correo del 27/07/2020 relacionado con la socialización de las rutas de acceso a la Misión, visión, Objetivos estratégicos, tácticos, Mapa de Riesgos, caracterización, procedimientos y política de calidad.
- No conformidad código No. 1820, la cual presenta la actividad No.13271, “*se socializa la política de calidad al inicio de la vigencia 2020 a los colaboradores del Proceso de participación y Visibilización*”, se evidencia correo del 21/02/2020 y 06/09/2020 relacionados con la socialización de la política. Así mismo se evidencia en el aplicativo de SISGESTIÓN el registro de la actividad No. 13273 relacionado con las mismas acciones de la actividad primera; el enlace del SIG manifiesta que fue un error al momento de ser registrada y se comunicó a la OAP para la eliminación. Se recomienda informar nuevamente el caso por correo electrónico.
- No conformidad código No. 1821, la cual presenta la actividad No.13270, “*Se realiza el seguimiento a las No conformidades en el aplicativo de manera periódica y se dio cierre a las no conformidades pendientes*”, se evidencia el seguimiento y control de las no conformidades en el aplicativo. Así mismo se evidencia en el aplicativo de SISGESTIÓN el registro de la actividad No. 13272 relacionado con las mismas acciones de la actividad primera, el enlace del SIG manifiesta que fue un error y se duplico al momento de ser registrada y se comunicó a la OAP para la eliminación. Se recomienda informar nuevamente el caso por correo electrónico.

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

11. OBSERVACIONES

1. Se observa, al verificar la matriz de riesgos, falta de claridad en el cumplimiento de los lineamientos en el diseño de algunos controles. Esto sucede en el proceso de Participación y Visibilización, asociado al proceso de Direccionamiento Estratégico, documento metodología de administración de riesgos (código: 100, 01,20-1, versión: 08, del 22/05/2020). Lo anterior se evidencia al proyectar y verificar el mapa de riesgos institucional de corrupción y gestión publicada el 31 de julio de 2020, donde se verifica el riesgos uno de gestión “Imposibilidad para promover la participación en la realización de la inscripción, elección e instalación de las mesas de participación efectiva de las víctimas” y el control uno y dos de dicho riesgos, se evidencia inexactitud en el control uno respecto al cumplimiento de los lineamientos para el diseño. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora

continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 6. Planificación. Numeral 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades.

2. Se observa, al verificar el acta de aprobación de la matriz de riesgos del proceso, que esta no cuenta con la fecha de aprobación de dicho documento. Esto sucede en el proceso de Participación y Visibilización, asociado al proceso de gestión documental (formato acta de reunión y seguimiento - Código: 710.14.15-10, Versión: 03 del 18/02/2019). Lo anterior se evidencia al verificar los soportes solicitados y subidos en el aplicativo Teams, donde se evidencia la firma del líder del proceso y el enlace, pero no se determina la fecha de aprobación. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: capítulo 7. Apoyo, numeral 7.5 Información documentada.

12. NO CONFORMIDADES

1. Se evidencia, debilidad en la apropiación de temas generales del Sistema Integrado de Gestión relacionado con la conceptualización y claridad en algunos colaboradores del proceso. Esto sucede en el proceso de Participación y Visibilización asociado al documento manual del sistema integrado de gestión (Código: 120, 01,06-1, versión 08 del 14/08/2019) del proceso de Direccionamiento estratégico. Lo anterior se evidencia a través de entrevistas virtuales aleatorias realizadas al personal sobre los elementos que integran el Subsistema de Gestión de Calidad (Partes Interesadas, Enfoque al Cliente, política, roles, responsabilidades y autoridad (resolución 0569 del 2017), Procedimiento de no conformidad, entre otros). Esta situación conduce al incumpliendo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 7 apoyo. Numeral 7.3 toma de conciencia.
2. Se evidencia, falta de interpretación y conocimiento en la descripción de la identificación de las salidas no conforme del proceso. Esto sucede en el proceso de Participación y Visibilización asociado a la matriz de identificación de salidas no conforme de participación y Visibilización (código: 100.01.15-34, versión 01, del 10/09/2018) del procedimiento de identificación y control de salidas no conforme (versión 09, 28/06/2019) del proceso de Direccionamiento estratégico. Lo anterior se evidencia a través de entrevistas virtuales al auditar el procedimiento de fortalecimiento a las mesas de participación (código: 230, 09,08-4, versión 06 del 23/08/2019), donde manifiestas que no se han presentados salidas no conformes soportados a través de correos remitidos a la OAP, pero al indagar sobre la matriz de identificación de las salidas no conformes de los productos y servicios del proceso que se encuentra publicada en la página Web de la entidad, (link documentos del sistema integrado de gestión) no se evidencia el conocimiento de esta . Esta situación conduce al incumpliendo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015; capítulo 8, Operación. Numeral 8.7. Control de las salidas no conforme.

**FORTALEZAS Y ASPECTOS POSITIVOS DE LA AUDITORIA:**

- Compromiso del líder del proceso con respecto al subsistema de gestión de calidad.
- Trabajo y colaboración del Enlace del SIG en cuanto a la documentación y los temas tratados.
- Disponibilidad para acceder virtualmente a la auditoria a pesar de los problemas digitales.
- Responsabilidad del grupo de colaboradores en la ejecución de las actividades diarias a desarrollar en el proceso.
- Iniciativas de construcción e implementación de instrumentos y herramientas internas para el seguimiento y control de las actividades a gestionar.
- Disposición del líder y todos los colaboradores en la ejecución de la auditoria, remitiendo a tiempo toda la información solicitada y contando con una buena actitud frente al desarrollo de esta.
- Organización en la recopilación de evidencia.

13. RESUMEN ESTADÍSTICO DE AUDITORÍA**PROCESO DE PARTICIPACIÓN Y VISIBILIZACIÓN**

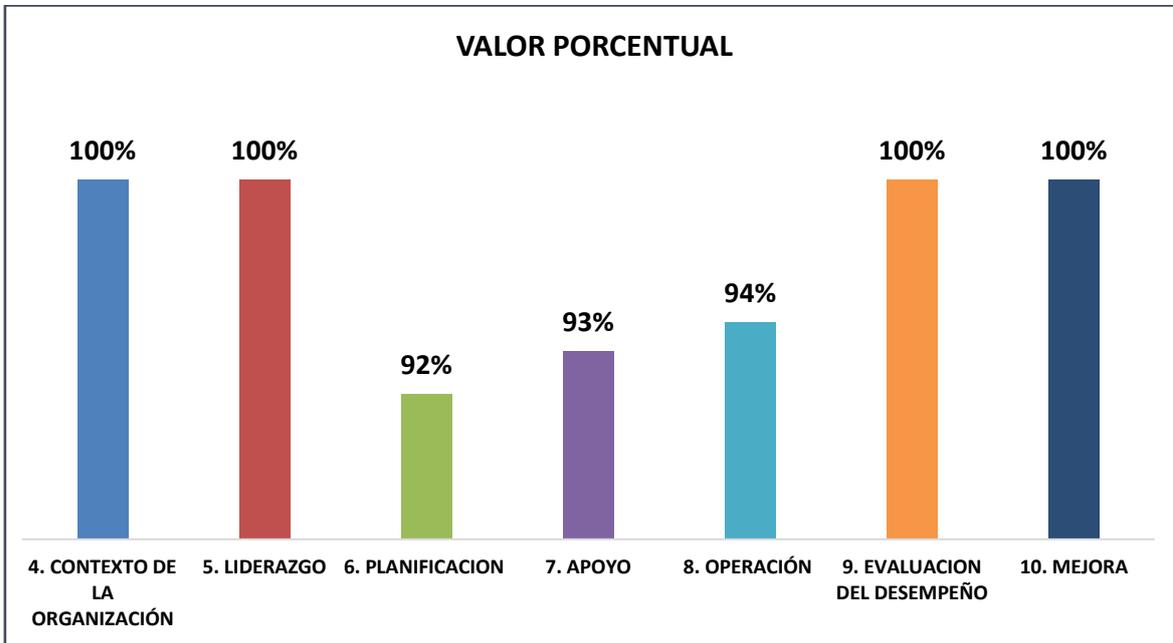
A continuación se identifican los resultados de los datos estadísticos generados en la herramienta papel de trabajo de la auditoría interna de calidad ISO 9001.2015 aplicada al proceso de participación y Visibilización.

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	92%
7. APOYO	93%
8. OPERACIÓN	94%
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	100%
10. MEJORA	100%



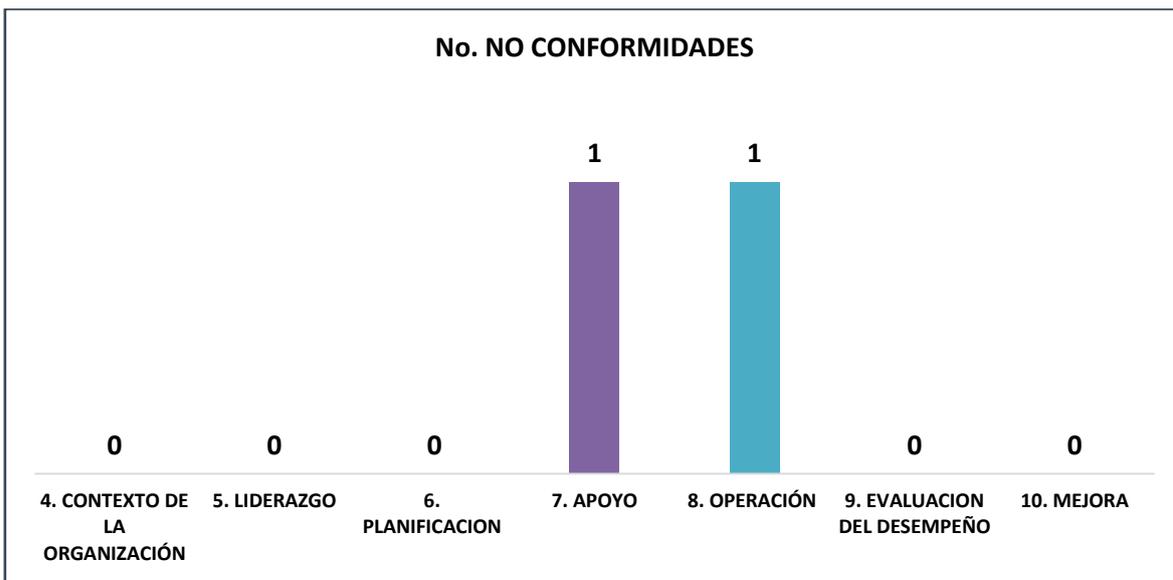
Gráfica No. 1. Porcentaje por numeral de la Norma ISO 9001:2015



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

El porcentaje promedio de cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del Subsistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015, es del 97%.

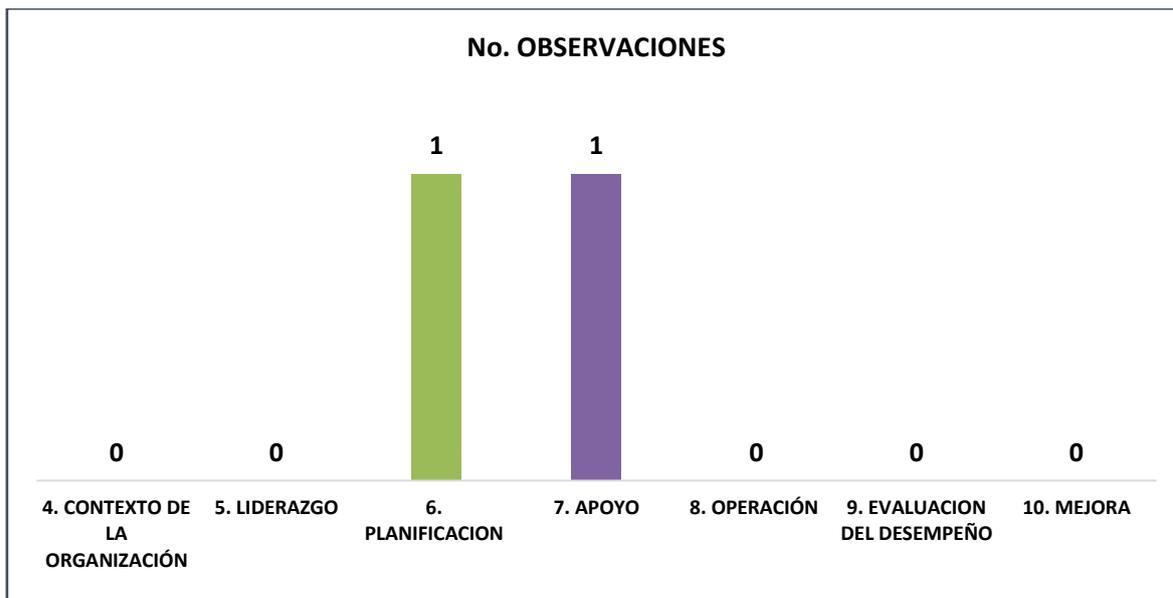
Gráfica No. 2. Número de No Conformidades



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

Se identifica dos (2) No Conformidad, una en el Capítulo 7. Apoyo. Numeral 7.3 toma de conciencia y la segunda en el Capítulo 8 Operación. Numeral 8.7. Control de las salidas no conforme; respecto a la aplicación de la herramienta de evaluación de cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del Subsistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015.

Grafica No. 3. Número de Observaciones



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

Se identificaron dos (2) Observaciones, una en el Capítulo 6. Planificación. Numeral 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades y la segunda en el capítulo 7. Apoyo, numeral 7.5 Información documentada; respecto a la aplicación de la herramienta de evaluación de cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del Subsistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015.

En conclusión el nivel de cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 del Subsistema de Gestión de Calidad del proceso de participación y Visibilización, es del 97%.

Cordialmente;

JOHN DAIRO BERMEO CUELLAR
Auditor líder

CARLOS ARTURO ORDOÑEZ CASTRO
Jefe Oficina de Control Interno



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