

 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 18

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN

Fecha de informe: 01/06/2021

Nombre del proceso o dirección territorial auditada: Participación y Visibilización.

Dependencia líder del proceso: Dirección de Gestión Interinstitucional.

Servidor responsable del proceso: Yanny Zambrano Díaz.

Tipo de auditoría realizada: De primera parte, Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015.

Fecha de auditoría: 24, 25, 26 y 27 de mayo del 2021.

Equipo Auditor: Carlos Alberto Urzola Hernández.

0. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

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

1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

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

2. GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR

- Cuando el objeto de la auditoría no se puede alcanzar.
- Cuando no se cuente con la disponibilidad de:
 - ✓ Información suficiente y apropiada para planificar y llevar a cabo la auditoría.
 - ✓ La cooperación adecuada del auditado.
 - ✓ El tiempo y los recursos adecuados para llevar la auditoría.
 - ✓ En todo el proceso de auditoría se llevará con respeto entre las partes.

 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 18

3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Proceso, procedimientos y demás instrumentos asociados a los sistemas de gestión de la Unidad: Sistema de Gestión de la Calidad - ISO 9001:2015 (Caracterización del proceso - Selecciona la actividad más representativa y evalúa todo el ciclo PHVA).

El corte de la auditoria relacionado con la información documentada a auditar es del 01 julio 2020 a la fecha del año 2021 de la auditoria programada.

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

El proceso de participación y visibilización cuenta con el contexto estratégico, el cual se actualizó con los lineamientos de la Oficina Asesora de Planeación, donde se evidenció identificación de actividades del proceso, el análisis DOFA, identificación de factores internos y externos como: financiero, comunicación interna, político o de relacionamiento, ambientales, procesos y procedimientos, social y cultural, y se establecieron las estrategias para el cumplimiento y desarrollo de las actividades, esto se evidenció en los documentos de la última actualización realizada por el proceso y no se han recibido más lineamientos por la Oficina Asesora de Planeación (instrumentos de análisis de contexto estratégico, el acta 01 del 03 de abril del 2020 y el correo electrónico del 28 de abril del 2020, donde la Oficina Asesora de Planeación avala el contexto del proceso. Además, se evidenció socialización del contexto estratégico a través del correo electrónico del 18 de junio del 2020 a todo el equipo del proceso).

También se evidenció que el proceso cuenta con la información del análisis del contexto en el Documento Contexto Estratégico de agosto 2020 que se encuentra en los documentos del SIG.

Se evidenció que el proceso de participación y visibilización tiene determinado las partes interesadas y los requisitos de las partes interesadas, esto se evidenció en el formato de partes interesadas con código 100,01,15-48 V2 publicada el 01/05/2021 en la página de la Entidad en los documentos del SIG y se evidenció que el proceso envió correo electrónico a la Oficina Asesora de Planeación para la actualización de la partes interesadas, esto se evidenció en el correo enviado el día 22 de abril del 2021.

Finalmente se evidenció que, en el formato de partes interesadas publicado en los documentos del SIG, el proceso no cuenta con toda la información de las partes interesadas definidas por la Entidad y no coincide con la información enviada a la OAP.

 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 18

En lo referente a la determinación del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad, en la caracterización del proceso el alcance tiene en consideración las necesidades y expectativas de las partes interesadas, se define las entradas y salidas, insumos, productos y servicios y se definen las actividades con el ciclo PHVA contribuyendo al sistema de gestión de la calidad esto se evidenció en la caracterización del proceso con código 230.09.09-1 versión 11 y comprendida por funcionarios y contratistas del proceso. Además, el proceso cuenta con los procedimientos definidos entre ellos, el procedimiento para la elección y participación efectiva de las víctimas que viven en el exterior V1, procedimiento Elección e instalación de mesas de participación V5 y procedimiento de fortalecimiento a las mesas de participación V6 del proceso cuenta con los criterios de operación establecidos.

Sin embargo, se establece una observación para el proceso, ya que se evidenció que en la matriz de partes interesadas del proceso de participación y visibilización publicada el 1 de mayo del 2021 en la página web de la Entidad, no cuenta con toda la información de todas las partes interesadas establecida por la Unidad para las Víctimas.

Se aclara que existen algunas fechas de los soportes fuera del corte o criterio de auditoria, pero se debe que dichos documentos fueron validados en esas fechas y se debían evaluar para verificar la trazabilidad.

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

El proceso de participación y visibilización en relación con el liderazgo y compromiso, se evidenció que la Líder del Proceso demuestra compromiso, responsabilidad con la implementación del SGC, garantiza el cumplimiento de la política de calidad y sus objetivos realizando seguimiento a los diferentes compromisos y actividades del proceso, esto se pudo evidenciar en las actas 03 del 30 de abril del 2021 con objetivo realizar seguimiento de los temas de la subdirección y de los compromisos de la reunión de equipo realizada el 19 de abril de 2021 con los profesionales del Equipo de la Subdirección de Participación, acta 4 del 6 de mayo del 2021 con objetivo realizar seguimiento de los temas de la subdirección y de los compromisos de la reunión de equipo realizada el 30 de abril de 2021 con los profesionales del Equipo de la Subdirección de Participación, también se evidenció que el proceso adelanta proceso de inducción y capacitación para los profesionales de la subdirección de participación del nivel nacional, esto se evidenció en el acta 03 del 3 de febrero del 2021 con el objetivo de realizar una reunión de inducción y capacitación.

 <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 4 de 18

Se evidenció que el proceso tiene identificados los requisitos del cliente y partes interesadas, los legales, reglamentarios y los de la organización, esto se evidenció en el formato matriz de requisitos vs procesos con código 120.01.15-1 versión 1 del 31 de agosto del 2017 (página web de la entidad) que se encuentra publicada en la página de la Entidad en los documentos del SIG. También se evidencia que proceso tiene determinado los riesgos que pueden afectar a la conformidad de los productos y servicios, esto se evidenció en el mapa de riesgo institucional de corrupción y gestión publicado en los documentos del SIG el viernes 29 de enero del 2021.

Se evidenció que el proceso aplica encuestas de satisfacción de acuerdo con la ficha técnica de satisfacción a los representantes de víctimas en las mesas de participación v1 con código 100.01.15-68, la aplicación se viene realizando a través del aplicativo forms y de manera presencial, esto se evidenció en los pantallazos de las respuestas tabuladas en la herramienta forms. También se evidenció a través del correo electrónico del día febrero 04 del 2021 lineamiento para implementar la encuesta de satisfacción en los diferentes espacios de acuerdo con los criterios de la ficha técnica ya sea de manera virtual y/o presencial.

Se evidenció que el proceso ha realizado el proceso de comunicación de la política, esto se evidenció en el correo del 26 de febrero del 2021 con la ruta (enlace) como estrategia de estudio y consulta. Además, se evidenció que los funcionarios tienen conocimiento de la política de calidad, esto se evidenció con la participación de los funcionarios en la ubicación de la política en la página de la Unidad para las Víctimas y tienen claro los objetivos de calidad.

El proceso de participación tiene definido los roles, responsabilidad y autoridad. Esto se evidenció en el acta 03 del 3 febrero del 2021.

Se aclara que existen algunas fechas de los soportes fuera del corte o criterio de auditoria, pero se debe que dichos documentos fueron validados en esas fechas y se debían evaluar para verificar la trazabilidad.

Por anterior no se genera ningún hallazgo en el capítulo 5.

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

El proceso de participación y visibilización tiene determinado los riesgos, esto se evidenció en el mapa de riesgos institucional de gestión y corrupción que se encuentra publicado en la página web de la Entidad. También se evidenció el proceso de construcción, aval y

 <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 5 de 18

aprobación del mapa de riesgos, esto se evidenció en los siguientes documentos de la última actualización del mapa de riesgos:

- Acta de Mesa de Trabajo # 01 del 30 /04/2020 y listado de asistencia.
- Correo electrónico del 16/07/2020 de la OAP con el aval del mapa de riesgos del proceso.
- Acta de aprobación del mapa de riesgos del 17/07/2020.
- Correo del 17/07/2020 de socialización al interior del proceso el mapa de riesgos aprobado.

El proceso realiza los controles para los riesgos definidos en el mapa de riesgos institucional, esto se evidenció en el riesgo Imposibilidad para realizar el fortalecimiento a las mesas de participación para su incidencia en la política pública y su control: 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 con el 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, como evidencia de este control se evidenció con los informes del 11 de febrero del 2021 de la jornada de asistencia técnica al Ministerio Público en el Departamento de Antioquia y acta 01 del 22 de febrero del 2021 de asistencia técnica al Departamento de Cauca.

Finalmente, el proceso realiza monitoreo al mapa de riesgo, esto se evidenció en el correo enviado a la OAP con el reporte del primer trimestre de la vigencia 2021.

Se evidenció que los funcionarios del proceso comprenden la política de calidad y sus objetivos, en especial al objetivo número 3 Contribuir al fortalecimiento del proceso de participación efectiva de las víctimas y los diferentes actores sociales en los espacios definidos por la ley. El proceso tiene establecidos roles y responsabilidades para el logro de los objetivos como se evidenció en el acta 03 del 3 febrero del 2021.

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 18

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

El proceso de participación y visibilización determina las necesidades de sus recursos necesarios para el establecimiento, implementación del Sistema de Gestión de Calidad y el desarrollo de sus actividades misionales y administrativas, entre ellos la solicitud de insumos de papelería, recurso humano y tecnológico como se evidenció en el desarrollo de los numerales del presente capítulo.

El proceso de participación cuenta con 9 funcionarios de planta y 14 contratistas y para la contratación el proceso en coordinación con la Dirección General y la Dirección de Gestión Interinstitucional realizan la planeación para la contratación del personal para la vigencia 2021, como se evidenció en los correo electrónicos del 20/11/2020, 16/12/2020 y 15/02/2021 con asunto base de contratación puestos de trabajo 2021. También se pudo evidenciar que en la planeación se determina perfil (formación académica exigida), título técnico/profesional (Del contratista propuesto) y meses de experiencia.

El proceso de participación y visibilización del nivel nacional opera en las instalaciones del complejo logístico San Cayetano carrera 85D N°45ª-65 piso cuatro (4) sede principal de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas en la ciudad de Bogotá D.C, el espacio es asignado para su operación y cuenta con todos los servicios públicos (energía, agua, telefonía e internet) y está dotado con 25 puestos de trabajos (escritorios y silletería), como se pudo evidenciar a través de los registros fotográficos entregado por el auditado y cuenta con equipo tecnológicos (equipos de cómputo monitor, maus teclado, monitor, teléfonos, televisor, video proyector), esto se evidenció en el formato de inventario de activos de información con código 130.06.15-3 V1 aprobado por la Oficina de Tecnologías de la Información a través de correo electrónico del día 21/05/2021 y el registro fotográfico.

El proceso realiza gestión ante el Grupo de Gestión Administrativa y Documental los insumos necesarios de papelería a través de la herramienta tecnológica para elaborar solicitudes, como se evidenció en el pantallazo de la herramienta y el formato de salida de productos detallados N°3198 del 31/12/2020 con número de salida 4441.

El Proceso cuenta con ambiente necesario y adecuado para la operación de sus actividades, para conformidad del recurso humano, dispone de área idónea para los 25 puestos de trabajo, con buena iluminación, buena temperatura, dispone de área de desafección, se cuenta con alternación para el trabajo en oficina, cuenta con elementos de primeros auxilios, se cuenta con ruta de evacuación como se evidenció por el registro fotográfico entregado y se adelantan capacitaciones al interior del proceso en actualización normativa, expresión oral, herramientas para aumentar capacidades de liderazgo,

 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 18

generalidades del sistema de seguridad y salud en el trabajo y Excel intermedio y avanzado como se pudo evidencia en los certificados aportados por el auditado.

El proceso mediante la herramienta SISGESTION realiza seguimiento al plan de acción, esto se pudo evidenciar mediante el ingreso a la plataforma por parte del enlace de planeación del proceso, donde se evidenció el cumplimiento de las metas del plan de acción 2020 de los indicadores 86775, 86776, 86777 y el ingreso a la nueva plataforma SISGESTION 2.0 para reporte del plan de acción vigencia 2021 y se evidenció que cuenta con las evidencias del cumplimiento de las actividades cargadas en OneDrive.

Durante el desarrollo de la auditoria se pudo evidenciar que los funcionarios del proceso (planta y contratistas) tienen conciencia de la política de calidad y sus objetivos, su contribución a la eficacia y eficiencia frente a los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad y las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del SGC, como evidencia se tiene las entrevista realizadas a través de Microsoft Teams durante los días de auditoria.

Se evidenció que el proceso cuenta información documentada como caracterización, procedimientos y se encuentra publicada en la página web de la Entidad.

También se evidenció que, durante el desarrollo de la auditoria en la evaluación de los requisitos en los diferentes capítulos de la norma, el proceso proporcionó evidencia en los formatos controlados y que mantiene conservados y protegidos cargados en la nube de acuerdo con los lineamientos de sistema de información de la entidad.

El proceso, realizó actualización y creación de procedimientos de acuerdo con los procedimientos establecidos y a los lineamientos de la oficina asesora de planeación, esto se evidenció en trazabilidad de correos electrónicos del 14, 21, 23 y 25 de mayo del 2021, el procedimiento actualizado es procedimiento para la elección y participación efectiva de las víctimas que viven en el exterior con código 230,08,08, - 6 y creación de los procedimientos de elección e instalación de mesas de participación efectiva de víctimas, procedimiento de fortalecimiento a las mesas diferente nivel nacional y procedimiento espacios de participación de la mesa nacional.

El proceso de participación y visibilización tiene establecido las comunicaciones internas y externas, esto se evidenció en la matriz de comunicaciones internas y externas V4 se realizó ejercicio con la profesional de comunicaciones del proceso y se evidenció mediante correo electrónico del 15 de marzo del 2021 la socialización de las cápsulas informativas a socializar a nivel territorial.

 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 18

Sin embargo, se establece una observación al proceso, ya que se observa que el formato identificación de las partes interesadas 100,01,15-48 V2 del 28/02/2020 publicado en la página web de la Entidad su estructura no coincide con el formato enviado por el proceso a la Oficina Asesora de Planeación.

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

En cumplimiento al numeral 8.4 control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente y 8.4.3 Información para los proveedores externos, el proceso de participación y visibilización aplica el formato de solicitud para la realización de eventos talleres o reuniones V1, en el cual solicita y comunica al proveedor externo los requisitos de los productos y servicios que se requieren en las jornadas y/o eventos convocados por el proceso, esto se evidenció en el requerimiento con número de solicitud 172 del 16 de febrero del 2021 para el desarrollo de la actividad “I encuentro nacional LGBTI Mesas de Participación Departamentales”, y es enviado para su aprobación a la Dirección de Gestión Interinstitucional quien realiza la supervisión del contrato de prestación de servicio N°1370-2020 Unidad para las Víctimas – Unión Temporal URT Visión 2020. También el proceso realiza informe de evaluación de las jornadas, donde se emiten observaciones y/o peticiones al operador logístico, esto se evidenció en el informe del “I encuentro nacional LGBTI Mesas de Participación Departamentales” realizado los días 24, 25 y 26 de febrero del 2021.

La subdirectora de Participación participa como líder del proceso a los comités técnico operativo del contrato 1370 de 2020 suscrito por el operador logístico Unión Temporal URT Visión – UARIV 2020, esto se evidenció en el acta 3 del 26 de febrero del 2021 y el acta 3 del 26 de marzo del 2021.

Se evidenció que el proceso a través del SGC de la Unidad tiene definido los procedimientos, actividades, para la entrega de productos y prestar el servicio a las partes interesadas definidas por la Entidad, esto se evidenció en los siguientes documentos y durante la entrevista realizada a través de la herramienta de Microsoft Teams los funcionarios del proceso tienen el conocimiento y apropiación de los documentos para presentar los servicios en los diferentes espacios:

- Caracterización del proceso con código: 230,09,09-1 V11 del 9/07/2020.
- Procedimiento de fortalecimiento a las mesas de participación con código: 230, 09,08-4 V6 del 23 de agosto del 2019 publicado en la página web de la entidad.

 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 18

- Procedimiento de elección e instalación a las mesas de participación con código: 230, 09,08 -3 V5 del 23/08/2019 publicado en la página web de la entidad.
- Procedimiento para la elección y participación efectiva de las víctimas que viven en el exterior con código: 230,09,08-6 V1 del 15/08/2019 publicado en la página web de la entidad.

También se evidenció que el proceso realiza seguimiento con herramienta de autocontrol para seguimiento del plan de trabajo y plan de acción, realiza reporte en la herramienta SIGGESTION dispuesta por la Oficina Asesora de Planeación para el seguimiento a las actividades del plan de acción que cuenta el proceso como se verificó en el numeral 9.1 seguimiento, medición análisis y evaluación.

Se evidenció que el proceso tiene definido los productos o servicios, sus requisitos, el servicio no conforme, el tratamiento, el responsable de realizar el tratamiento, el responsable de la liberación del producto, esto se evidenció en el formato de identificación de salidas no conformes con código 100.01.15-34 V1 del 22/09/2017 publicado en la página web de la entidad y en el corte de la auditoria no se han presentado Salidas No Conformes, esto se evidenció en la respuesta dada por el auditado a través de Microsoft Teams.

Se evidenció que el proceso tiene bajo su cuidado equipos tecnológicos (equipos de cómputo monitor, maus teclado, monitor, teléfonos, televisor, video proyector), perteneciente al proveedor externo, esto se evidenció en el formato de inventario de activos de información con código 130.06.15-3 V1 aprobado por la Oficina de Tecnologías de la Información a través de correo electrónico del día 21/05/2021 y el registro fotográfico y se verificó en el punto capítulo 7 recursos.

Por anterior no se genera ningún hallazgo en el capítulo 8.

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

Se evidenció que el proceso de participación y visibilización realiza seguimiento al plan de acción, plan de implementación, plan de trabajo y a los contratos de prestación de servicio, esto se evidenció con el ingreso a la herramienta SIGGESTION por parte del enlace de planeación del proceso y se verificó el cumplimiento de las metas del plan de acción vigencia 2020, el reporte del plan de acción vigencia 2021 y reporte del plan de implementación vigencia 2021 y se verificó las evidencia de las mismas quedando como

 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 18

evidencia pantallazos de la herramienta SIGGESTION y video de la sesión. También se evidenció que el proceso cuenta con herramienta de autocontrol para realizar seguimiento al plan de trabajo y al plan de acción (pantallazo matriz de control).

Se evidenció que la líder del proceso cuenta con designación para la supervisión de los contratos de prestación de servicio esto se evidenció en el correo electrónico del 26 de marzo del 2021 con adjunto del memorando de designación, la líder con su equipo de apoyo a la supervisión realiza seguimiento a los informes del personal contratista, esto se evidenció en los informes del mes abril de los contratistas Marleny Orjuela y Ximena Londoño.

Se evidenció que el proceso de acuerdo con la ficha técnica de la encuesta de satisfacción frente a las asistencias técnicas de las mesas de participación con código 100, 01, 15, -68 V1 del 18/11/2020 aplica encuestas de satisfacción, para conocer las percepciones y satisfacción de las partes interesadas, esto se evidenció en las estadísticas de los resultados a la fecha como evidencia pantallazos de la tabulación de las respuestas y Excel de la herramienta forms de office.

Por lo anterior el proceso cumple con los requisitos del numeral y no se presentan hallazgos.

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

El proceso de participación cumplió con requisitos evaluados en el capítulo 10 Mejora como se evidencia a continuación:

De acuerdo con el informe de auditoría interna del Sistema de Gestión de la Calidad de la vigencia 2020 realizada por la Oficina de Control Interno, se evalúa el estado de las dos (2) no conformidades:

No conformidad código 2145 cuenta con la actividad 13285 “Capacitar a los colaboradores del proceso de Participación y Visibilización los temas del sistema de gestión de la calidad (Manual del SIG) a través de actividades lúdicas, talleres y/o presentaciones, con el fin de que todos los trabajadores de los mismos”, el proceso en articulación con la oficina asesora de planeación realizaron jornada de capacitación como se evidenció en el acta 01 del 05/11/2020 evidencia (acta y listado de asistencia) y la actividad 13284 “En los comités internos programados por la subdirección, retomar los temas de calidad socializados y verificar la conceptualización y conocimiento; con el fin de generar cultura de mejora continua del sistema de gestión de la calidad”, se evidencia en el acta 5 del 14 de mayo del

 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 18

2021 reunión del equipo de la subdirección el Enlace SIG realiza capacitación a los presentes en seguridad y salud en el trabajo, identificación de partes interesadas entre otros.

No conformidad 2146 cuenta con las actividades 13286 “capacitar a los colaboradores del proceso de participación y visibilización el contenido de la matriz de identificación de las salidas no conformes de los productos y servicios del proceso y analizar su contenido con el fin de complementar y darle la respectiva aplicabilidad” y la actividad 13287 “capacitar a los colaboradores del proceso de participación y visibilización en la descripción del proceso de salidas no conformes, con el fin de aclarar la aplicabilidad en el proceso”, el proceso en articulación con la Oficina Asesora de Planeación realizaron jornada de capacitación como se evidenció en el acta 01 del 05/11/2020.

Se evidenció que el auditor interno cumplió con el programa de auditoria enviando a la líder del proceso el informe final de la auditoría interna realizada los días 7, 8 y 9 de septiembre de 2020, esto se evidenció en el correo electrónico del 15 de septiembre del 2020, el proceso envió al auditor el plan de mejoramiento de las No conformidades esto se evidenció en el correo del 15 de septiembre del 2020 y el correo electrónico del día 5 de noviembre del 2020 el auditor interno aprueba las actividades de las no conformidades 2145 y 2146 en el aplicativo SISGESTION.

El proceso en el marco de la mejora continua realizó actualización y creación de procedimientos de acuerdo con los procedimientos establecidos y a los lineamientos de la oficina asesora de planeación, esto se evidenció en la trazabilidad de correos electrónicos del 14, 21, 23 y 25 de mayo del 2021, el procedimiento actualizado es procedimiento para la elección y participación efectiva de las víctimas que viven en el exterior con código 230,08,08, - 6 y creación de los procedimientos de elección e instalación de mesas de participación efectiva de víctimas, procedimiento de fortalecimiento a las mesas diferente nivel nacional y procedimiento espacios de participación de la mesa nacional.

También se evidenció que el proceso de participación de acuerdo con el compromiso en el informe de la revisión por la dirección vigencia 2020 a la fecha cumplió con el 100% de la actualización del protocolo de participación, ya que se emitió la resolución 01668 del 30 de diciembre del 2020 con el nuevo protocolo de participación.

Por lo anterior el proceso cumple con los requisitos del numeral y no se presentan hallazgos.

 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 12 de 18

11. OBSERVACIONES

Observación 1.

Se observa que en la matriz de partes interesadas del proceso de participación y visibilización publicada el 1 de mayo del 2021 en la página de la Entidad, no cuenta con toda la información de todas las partes interesadas establecida por la Unidad para las Víctimas. Esto sucede en el proceso de participación y visibilización, asociado al proceso de direccionamiento estratégico, formato identificación de las partes interesadas código 100,01,15-48 V2 del 28/02/2020. Lo anterior se evidencia que al verificar la información publicada en la página de la Entidad la matriz de partes interesadas en el formato identificación de las partes interesadas código 100,01,15-48 V2 del 28/02/2020, no cuenta con toda la información de las partes interesadas (necesidades de las partes interesadas, producto, requisitos, expectativas de las partes interesadas y acciones para el cumplimiento). Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 en el capítulo 4 contexto de la organización numeral 4.2 comprensión de las partes interesadas y expectativas de las partes interesadas.

Observación 2

Se observa que el formato identificación de las partes interesadas 100,01,15-48 V2 del 28/02/2020 publicado en la página de la Entidad su estructura no coincide con el formato enviado por el proceso a la Oficina Asesora de Planeación. Esto sucede en el proceso de participación y visibilización, asociado al proceso de direccionamiento estratégico, formato identificación de las partes interesadas código 100,01,15-48 V2 del 28/02/2020. Lo anterior se evidencia que al verificar el formato identificación de las partes interesadas 100,01,15-48 V2 del 28/02/2020 enviado en el correo electrónico el 21/04/2020 y nuevamente el día 22 de abril del 2021 por el proceso de participación y visibilización no coincide en su estructura. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 del capítulo 7 Apoyo del numeral 7.5 Información documentada numeral 7.5.3. Control de la información documentada, 7.5.3.2 para el control de la información documentada, la organización debe abordar acciones: la información documentada conservada como evidencia de la conformidad debe protegerse contra modificaciones no intencionadas.

 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 18

12. NO-CONFORMIDADES

En la auditoria no se presentaron No conformidades

13. FORTALEZAS Y DEBILIDADES

13.1 Fortalezas

1. Se logró el objetivo de esta auditoria el cual era revisar el cumplimiento de los numerales de las normas ISO 9001:2015 y el grado de madurez en el proceso de participación y visibilización.
2. Compromiso del proceso de participación y visibilización con respecto a la implementación del sistema de gestión de la calidad.
3. Liderazgo y disposición de la líder del proceso y compromiso de todo el grupo de trabajo en el desarrollo de las jornadas de auditoria.
4. Se evidenció eficacia por parte del proceso de participación y visibilización, para la entrega de las evidencias así mismo la buena disposición, puntualidad y compromiso de los auditados para dar respuesta a las preguntas en el momento de la auditoria.
5. Organización por parte del Enlace del Sistema Integrado para el avance y actualización de la documentación correspondiente, así mismo como la socialización de los lineamientos en cuanto al sistema integrado.
6. Se evidencia utilización de herramientas de autocontrol para reportes y seguimientos de las actividades de los diferentes planes del proceso.
7. Se evidencia espacios de reunión de equipo para abordar temas del proceso y seguimiento para la toma de decisiones.

13.2 Debilidades

1. Durante la auditoria se evidenció debilidad en conceptos del SGC por algunos funcionarios del proceso.
2. Se evidenció en algunas actas error de digitación en la hora de inicio y hora final.
3. Se evidenció desconocimiento de los criterios de operación en algunos procedimientos.

 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 18

13.3 Oportunidades de mejora

1. Se recomienda fortalecer conocimiento al interior del proceso en los temas del SGC en los diferentes espacios que tiene el proceso.
2. Realizar control de actas de reuniones del proceso, que contenga toda la información requerida el formato de acta de reunión y seguimiento con código 710.14.15-10 V3 (consecutivo, fecha, nombre de la dependencia, lugar, hora de inicio, hora final y objetivo).
3. Revisar los criterios de operación de los diferentes procedimientos, para la adecuada entrega de productos y/o servicios y cumplimientos de las diferentes actividades que realiza el proceso.

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 Participación y Visibilización:

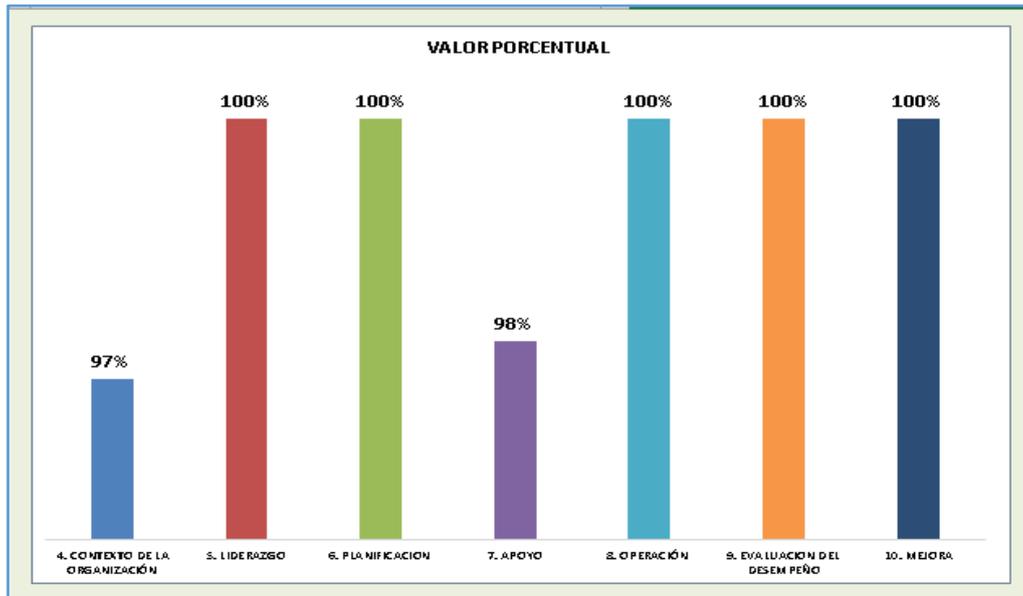
Tabla N° 1 Porcentaje por numeral de la Norma ISO 9001:2015

ITEM DE NORMA	VALOR PORCENTUAL
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	97%
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.

 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 18

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



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

Porcentaje promedio del (96%) de cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del Subsistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015.

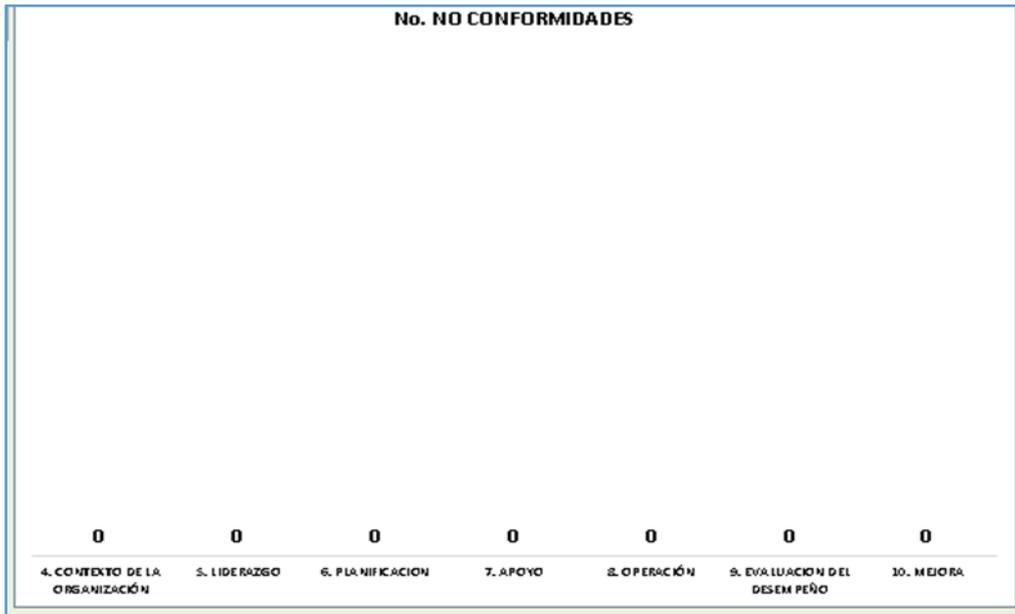
Tabla 2: Número de No Conformidades y Observaciones

ITEM DE NORMA	N° NO CONFORMIDADES	N° OBSERVACIONES
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	0	1
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.

 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 18

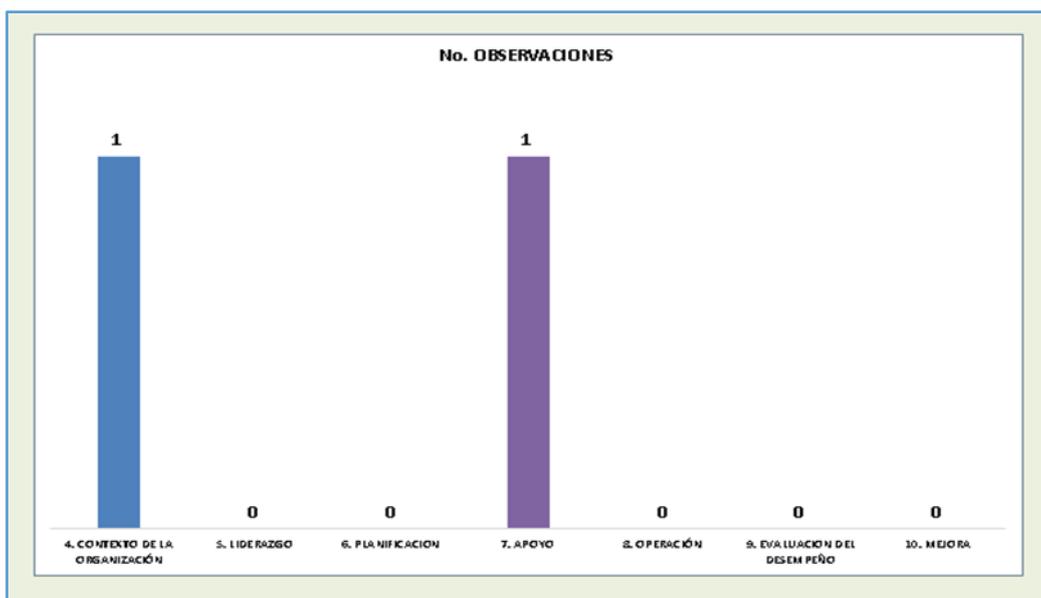
Gráfica No. 2 Número de No Conformidades



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

En la auditoria, no se presenta No Conformidades al Proceso Participación y Visibilización.

Gráfica No. 3 Número de Observaciones



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

 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 17 de 18

Se identificaron dos (2) observaciones al Proceso Participación y Visibilización en el capítulo 4. Contexto de la organización y el capítulo 7. Apoyo, respecto a la aplicación de la herramienta de evaluación de cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015.

En conclusión, los requisitos implementados por el Proceso de Participación y Visibilización asociados al Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015, se establece en un total de 52 ítems, es decir el (96%) de los requisitos de calidad a mantener y mejorar continuamente.

Cordialmente;

CARLOS ALBERTO URZOLA HERNÁNDEZ
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 18 de 18

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.
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.