

 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 16

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN

Fecha de informe: 18 de junio de 2022.

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

Dependencia líder del proceso: Dirección General

Servidor responsable del proceso: Yenny Andrea Quintero Herrera

Tipo de auditoría realizada: De primera parte, sistema de gestión de calidad – ISO 9001:2015

Fecha de auditoría: 06 de junio al 10 de junio de 2022.

Equipo Auditor: Marinela Osorio Ospino (Auditor Líder) y Diana Carolina Sandoval Riscanevo (Observadora).

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 establecidos en la norma NTC ISO 9001:2015.

1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Inicia con la reunión de apertura de la auditoría y concluye con el seguimiento al plan de mejoramiento por parte del auditor.

2. GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR

- I. Dificultad para acceder a las fuentes de información del Proceso Participación y Visibilización.
- II. Dificultad para cumplir con el programa de auditoría en los tiempos establecidos por falta de asistencia.
- III. Fallas en la conectividad para poder realizar la ejecución de la auditoria a través de Microsoft Teams.
- IV. Disponibilidad en la cooperación del auditado, que garantice la participación del equipo de trabajo.

 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 16

3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Documentos (procedimientos, guías, instructivos, formatos) y demás instrumentos asociados a los sistemas de gestión de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. Se toma como criterio principal la Caracterización del proceso - analizar todo el ciclo PHVA y seleccionar la actividad más representativa y evaluarla (Tomar el procedimiento de la actividad).

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

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

El Proceso de Participación y Visibilización cuenta con su contexto estratégico el cual fue realizado por los integrantes del proceso como se pudo evidenciar en correo electrónico de fecha 13 de julio de 2021 y 26 de abril de 2022, **contexto** realizado de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Oficina Asesora de Planeación - proceso Dirección Estratégico, donde se aplicó la metodología DOFA identificándose y analizando los factores externos (debilidades y fortalezas) y los factores externos (amenazas y oportunidades) estableciéndose las estrategias para generar controles, planes de tratamiento y las respectivas acciones a tomar de presentarse o materializarse los riesgos, que fueron incorporados en la matriz de riesgos.

Referente a las necesidades y expectativas de las partes interesadas, el Proceso Participación y Visibilización no logró identificar en los documentos del Sistema de Gestión - las Partes Interesadas que se encuentra en la página web de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas enlace

<https://www.unidadvictimas.gov.co/es/identificacion-partes-interesadas/67231>; publicado el 22 de noviembre de 2021, asimismo se evidenció que la matriz partes interesadas - Proceso Participación y Visibilización no cuenta con toda la información de sus partes interesadas establecida por la Unidad para para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, como, por ejemplo: Cliente Interno, Sociedad, Entidades del Orden Nacional y Territorial, lo que genera una no conformidad a los requisitos establecido en la norma ISO 9001:2015, capítulo 4 contexto de la organización numeral 4.2 comprensión de las partes interesadas y expectativas de las partes interesadas.

Se estableció en las entrevistas realizadas que, el proceso Participación y Visibilización, ubica, conoce y aplica el alcance del sistema de gestión de calidad, al estar documentado en “Manual del Sistema Integrado de Gestión, versión 09”, publicado el 01 de mayo de 2021, alcance que debe ser aplicado por todos los procesos establecidos desde el nivel nacional así como por las diferentes Direcciones Territoriales, el cual define el registro, atención, asistencia y reparación de las víctimas del conflicto armado.

 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 16

El proceso auditado identifica toda la documentación necesaria para la debida operación (planes, programas, proyectos, caracterización, manuales, procedimientos y otros), con lo cual garantizan la gestión y calidad de sus procesos. Información documentada que fue identificada al encontrarse disponible en la página web de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas las Víctimas.

De acuerdo con lo anterior se genera un hallazgo del capítulo 4 contexto de la organización numeral 4.2 comprensión de las partes interesadas y expectativas de las partes interesadas, de la norma ISO 9001:2015.

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

Se identificó liderazgo y compromiso por parte de los integrantes del proceso Participación y Visibilización, en cuanto a la responsabilidad de tratar los riesgos y oportunidades, tomando en cuenta el pensamiento basado en riesgos, para actuar de forma eficaz y lograr los resultados previstos, lo cual se da a través de la ejecución del plan de acción y del análisis de los resultados en las diferentes mesas de trabajo (reuniones mensuales); lo cual se evidenció en las actas allegadas; se identificaron estrategias como (al día con la participación) donde el proceso promueve la participación de las víctimas del conflicto armado en la elección e instalación de las mesas de participación efectiva de las víctimas que se encuentra a cargo del Ministerio Público, fortaleciendo su incidencia en la política pública.

De otra parte, se evidenció falta de compromiso y responsabilidad en el conocimiento de la Resolución 03439 de 31 de julio de 2018 - Código de Integridad de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, ubicada en la página web institucional enlace <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/resolucion-03439-de-31-de-julio-de-2018/43147>; por parte de los integrantes del proceso, toda vez que al preguntarles por los principios y valores que rigen las actuaciones de los servidores públicos y colaboradores de la Unidad para la atención y Reparación Integral a las Víctimas manifestaron no conocer el documento donde estos se encontraban establecidos, como tampoco haber participado de las actividades que a través de los canales de comunicación suma, yamer y correo electrónico de fecha 23 de mayo de 2022 enviado a los enlaces de los procesos por el Grupo de Gestión de Talento Humano donde se promocionaba el “Concurso Huellas de Integridad”, con el cual se busca reconocer prácticas que permitan visibilizar que en la Entidad se viven los valores del Código de Integridad, situación que conduce al incumplimiento de los requisitos del capítulo 5. Liderazgo, numeral 5.1. Liderazgo y Compromiso; literal a) asumiendo la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema, de la norma ISO 9001:2015.

En cuanto al tema de enfoque al cliente del sistema de gestión de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, se evidenció conocimiento por parte del equipo de trabajo al identificar, comprender y analizar los requisitos implementados en la “matriz de requisitos vs procesos, código: 120.01.15-1, versión 01”, publicada en la página web institucional enlace <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/matriz-requisitos-vs-procesos->

 <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 16

v1/39385; donde al entrevistar algunos colaboradores del proceso tienen claridad de los lineamientos que comprende el documento, donde se dan a conocer los requisitos normativos, de servicios/o productos y los requisitos de los clientes internos y externos de los procesos misionales de la Entidad.

Respecto a la política del sistema integrado de gestión, se evidencia la apropiación por parte del proceso Participación y Visibilización, donde relacionan su contenido con las labores y/o roles que desempeñan e indican que se encuentra documentada, disponible y de fácil acceso en la página Web de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas en el enlace

<https://www.unidadvictimas.gov.co/es/planeacion-y-seguimiento/sistema-integrado-de-gestion-sig/39045>; así como también la ubican en el “Manual Sistema Integrado de Gestión, versión 09”. Conocimiento que fue adquirido de la revisión constante de la página web institucional y de la socialización que de esta realizara el enlace SIG, a través de correo electrónico de fecha 26 de abril de 2022.

Al evaluar los roles y responsabilidades, el proceso auditado estableció grupos de trabajo para realizar monitoreo a la operación de las actividades de todos los funcionarios y contratistas, con el fin de tomar decisiones, dar nuevos lineamientos y cumplir con los requisitos legales y reglamentarios aplicables a la Subdirección de Participación y Visibilización. Asimismo, identifican los roles y responsabilidades establecidos por la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas al coincidir en afirmar que la oficina Asesora de Planeación – proceso Dirección estratégico- es la encargada del diseño del Sistema de Gestión de Calidad y su implementación está a cargo de los enlaces de cada uno de los procesos y Direcciones Territoriales, roles y responsabilidades que se pueden evidenciar igualmente en el mapa de proceso y procedimientos.

De acuerdo con lo anterior, se genera un hallazgo del capítulo 5. Liderazgo, numeral 5.1. Liderazgo y Compromiso; literal a) asumiendo la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema, de la norma ISO 9001:2015.

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

El proceso Participación y Visibilización manifiesta que a través de la asignación de roles y responsabilidades efectuada al interior del proceso analiza la ejecución de las actividades planeadas con la finalidad de cumplir con los objetivos del proceso, los cuales se pueden ver reflejados en el plan de acción, y plan anual de adquisiciones. Asimismo, establecieron los riesgos del proceso, identificando dos (2) riesgos de gestión y uno (1) de corrupción, donde efectuaron los controles para mitigarlos y evitar su realización, controles que han sido efectivos de acuerdo con el reporte enviado a través de correo electrónico de fecha 5 de mayo de 2022, donde el proceso reportó que a corte marzo de 2022 no se había materializado ninguno de sus riesgos. Riesgos que fueron aprobados como se evidenció a través de correo electrónico de fecha 23 de diciembre de 2021 por la Oficina Asesora de Planeación, socializados al interior del proceso a través de correo electrónico de fecha 26 de abril de 2022.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 5 de 16

Así mismo gestiona y ejecuta los recursos asignados, planifica y coordina con su grupo de trabajo los cambios presentados en la operación de sus procedimientos y controla y monitorea cada una de esas actividades asignadas para la toma de decisiones acertadas sobre las situaciones adversas que se presentan en la gestión. De acuerdo con el Plan de Indicativo 2019-2022 que se encuentra publicado en la página web institucional de la Entidad, en el enlace <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/plan-indicativo-estrategico-2019-2022/71786>; y plan anual de adquisiciones.

En cuanto al conocimiento e interpretación de los objetivos de calidad, el proceso auditado conoce claramente los nueve (9) objetivos del sistema integrado de gestión y asocia el primero a las labores que realizan, el cual tiene relación directa a su quehacer diario, de igual manera ubican en la página web de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas dichos objetivos y mencionan que se encuentran documentados en el enlace <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/planeacion-y-seguimiento/sistema-integrado-de-gestion-sig/39045>; “Manual del Sistema Integrado de Gestión, versión 09”.

De acuerdo con lo anterior, no se genera ningún hallazgo al Capítulo 6. Planificación de la norma ISO 9001:2015.

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

El Proceso Participación y Visibilización manifiesta contar con los recursos necesarios para el cumplimiento sus objetivos planificados, el cual se ve reflejado en el cumplimiento de los indicadores del plan de acción y plan estratégico, así como en el seguimiento que se realiza en las reuniones mensuales de trabajo por los diferentes equipos al interior del proceso.

El proceso cuenta con personal capacitado para el desarrollo y control de sus procedimientos basado en su educación, formación y experiencia, cuenta con nueve (9) funcionarios, quince (15) contratistas y un (1) operador logístico, realiza seguimientos a las obligaciones contractuales de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, promueve la divulgación del conocimiento a través de reuniones grupales con todos los funcionarios y contratistas; todos los integrantes del proceso cuentan con la capacitación de inducción y reinducción, así como diferentes diplomados y cursos ofertados por el Grupo de Gestión de Talento Humano de acuerdo a sus necesidades, como por ejemplo: “ *i) Asistió al módulo: Herramientas para aumentar capacidades de liderazgo en los espacios de participación de las víctimas del conflicto, del programa de Capacitación a la Unidad de Reparación a Víctimas del Conflicto; i) Fortalecimiento de la salud emocional en época de pandemia – manejo del trabajo en casa - manejo del stress y cargas de trabajo, del programa de Capacitación a la Unidad de Reparación a Víctimas del Conflicto; iii) Curso conflictos de intereses en el ejercicio del servicio público.*” con el fin de fortalecer los conocimientos de todo el grupo de colaboradores.

Con relación a la infraestructura y el ambiente para la operación de los procesos, los integrantes del proceso manifestaron disponer de los equipos tecnológicos, servicios y recursos presupuestales acorde a sus necesidades, así como estar trabajando en las

 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 16

relaciones interpersonales debido a las cargas laborales. Se reportaron dos hechos por parte de integrantes del proceso respecto a inconvenientes con las luminarias de sus puestos de trabajo, situación que fue reportada al área Grupo de Gestión Administrativa a través de correo electrónico de fecha 31 de mayo de 2022, a la cual la líder del proceso está realizando seguimiento, asimismo se reportó la solicitud del cambio de una silla del puesto de trabajo No.132 del cuarto piso, sede San Cayetano, debido a las condiciones de salud que presenta la funcionaria del proceso, situaciones que no se pudieron constituir en una no conformidades debido a que no se allegó la evidencia documental necesaria que permitiera evidenciar la trazabilidad de las solicitudes realizadas al área respectiva, se evidenció una solicitud a través de correo electrónico de fecha 13 de noviembre de 2018 y otra del 21 de noviembre de 2021, lo que no permite evidenciar el incumplimiento del requisito de la norma por parte del proceso responsable.

El proceso auditado da cumplimiento a los lineamientos establecidos en la matriz de comunicaciones internas y externas, donde comprende que debe, a quien, cuando y como debe comunicar la información de su proceso a las diferentes partes interesadas, asimismo se pudo evidenciar en acta No. 4 del 28 de marzo de 2022, que el proceso se encuentra realizando revisión de las TRD, para el traslado de los archivos físicos y digitales al archivo central de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

En cuanto a la información documentada, aun cuando esta es conservada y almacenada a través de herramientas de gestión de Microsoft (Share Point y One Drive), para ser guardada de forma ordenada y consultada en línea por el equipo, se observó que algunos de los lineamientos, directrices e instrucciones que debe realizar el líder del proceso al interior de su grupo de trabajo no se encuentran documentados, como lo es la distribución que se realizó al interior del proceso para asistir en alternancia y/o turnos, de acuerdo a la circular No. 0015 del 15 de junio de 2021, donde se estableció el retorno presencial otorgando a los jefes de dependencia la potestad de organizar sus equipos de trabajo de acuerdo con las dinámicas, los roles de los integrantes, para lo cual podría establecer horarios flexibles y/o turno generándose una observación debido al incumplimiento de los requisitos capítulo 7 Apoyo numeral 7.5 Información Documentada, generalidades literales a) la información documentada requerida por esta Norma Internacional; y b) la información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad, de la norma ISO 9001:2015.

Con respecto a la toma de conciencia se evidenció conocimiento y comprensión en los temas generales que hacen parte del sistema de gestión de calidad, como contexto estratégico, plan estratégico, riesgos, plan indicativo, plan anual de adquisiciones, plan de acción, política y objetivos del sistema, los cuales pueden ser consultados en la página de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas así como su conocimiento fue socializado por el enlace SIG a través de correo electrónico de fecha 26 de abril de 2022, garantizando así que las personas internas y externas lo comprendan y contribuyan a la eficacia y eficiencia de los requisitos del sistema de gestión 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 7 de 16

De acuerdo con lo anterior se genera una (1) observación relacionada al capítulo 7. Apoyo, numeral 7.5 Información Documentada, generalidades literales a) la información documentada requerida por esta Norma Internacional; y b) la información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad, con respecto a la norma ISO 9001:2015.

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

En cuanto a los proveedores externos se evidenció que el proceso de Participación y Visibilización cuenta con quince (15) contratistas de prestación de servicios profesionales, los cuales fueron vinculados siguiendo los lineamientos establecidos en el manual de contratación v2; ubicado en el enlace <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/manualdecontratacionv2.pdf>; Manual de Supervisión e interventoría v2; ubicados en el proceso de Gestión Contractual de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, así como su seguimiento y cumplimiento de actividades realizada por el supervisor del contrato de forma mensual a través de los informes de actividades que sirven de soporte para la firma y autorización de la cuenta de cobro.

De los documentos auditados se evidenció que la Caracterización del proceso Participación y Visibilización v12 se pudo establecer que cuenta con su ciclo PHVA, donde se establecieron las entradas y salidas conforme las necesidades y expectativas de las partes interesadas, clientes internos y externos, caracterización que actualiza su alcance con la normatividad vigente del protocolo de participación, procedimientos creados y actualizados en el SIG. Lo cual se corroboró con el control de cambios de fecha 11 de abril de 2022 y acta de aprobación de fecha 11 de abril de 2022.

De la revisión que se hiciera al Procedimiento Espacios de Participación de la Mesa Nacional V1; se estableció que su flujograma no cuenta con la descripción de todas las actividades descritas en la Metodología Procedimiento Espacios de Participación de la Mesa Nacional v1, donde se establecen 5 actividades antes de la aprobación del Plan de Trabajo, como tampoco el total de actividades para la ejecución de la jornada, tampoco se establecieron los anexos de acuerdo Modelo para Procedimiento V2, que se encuentra en el proceso de Gestión Documental, enlace <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/NODE/38124>. Lo anterior se evidencia a través de las entrevistas realizadas a los integrantes del proceso quienes manifestaron actividades que no se encuentran establecidas en el flujograma, así como de verificar las actividades descritas en Metodología Procedimiento Espacios de Participación de la Mesa Nacional v1 y Modelo para Procedimiento V2., lo que genera una no conformidad al incumplir con los requisitos del capítulo 8. Operación, numeral 8.5 Producción y provisión del servicio 8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio, literal a) la disponibilidad de información documentada que defina: 1) las características de los productos a producir, los

 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 16

servicios a prestar o las actividades a desempeñar; 2) los resultados a alcanzar de la norma ISO 9001:2015.

En cuanto al control de las salidas no conforme, el proceso Participación y Visibilización, conoce el procedimiento establecido por el proceso de Direccionamiento Estratégico para el reporte de las salidas no conformes de los productos y servicios, lo cual se evidenció en las entrevistas realizadas al equipo de trabajo donde manifestaron que se debe reportar de forma trimestral por el enlace en el formato de Identificación de Salidas no Conformes v3 - "Procedimiento Identificación y Control de Salidas no Conformes V2," Código: 100.01.15-34; las salidas no conformes, culminando el procedimiento con la implementación de acciones correctivas y preventivas, respectivas, pero que tanto el año pasado y a la fecha no se han presentado salida no conformes; este debido a los controles establecidos para mitigar los riesgos del proceso que han sido efectivos, así como de las reuniones de equipo de trabajo que se realizan mensualmente, donde se efectúa seguimiento a las metas trazadas y analizan los resultados planificados, lo cual se evidenció del diligenciamiento del formato de Identificación de Salidas no Conformes v3, donde se reportó que a 31 de marzo de 2022, el proceso no ha presentado salidas no conformes.

De acuerdo con lo anterior se genera una (1) no conformidad del Capítulo 8 Operación, numeral 8.5 Producción y provisión del servicio 8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio, literal a) la disponibilidad de información documentada que defina: 1) las características de los productos a producir, los servicios a prestar o las actividades a desempeñar; 2) los resultados a alcanzar de la norma ISO 9001:2015.

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

Respecto a este numeral se evidenció que el proceso Participación y Visibilización a través del plan de acción determina los métodos de seguimiento, medición, análisis y la evaluación, necesarios para asegurar los resultados previstos para el cumplimiento de sus objetivos, así como también realiza seguimiento y medición de forma mensual en las reuniones de trabajo donde se analizan los resultados alcanzados por cada uno de los funcionarios y colaboradores del proceso.

El proceso cuenta con cuatro (4) indicadores, tres (3) estratégicos y uno (1) de producto, aprobados por la Oficina Asesora de Planeación a través de correo electrónico de fecha 9 de febrero de 2022; donde de acuerdo a lo evidenciado en la plataforma de SISGESTION 2.0, que fue revisada en la auditoria, el proceso reporta un avance del 100% en cumplimiento, asimismo se constató que dos indicadores el No. 436 "*Realizar eventos de participación*" debe ser reportado mensualmente, al establecerse como fórmula del indicador la "Sumatoria de eventos de participación realizados" fijándose como meta anual 178 eventos de participación y el No.437 "*Víctimas organizadas y no organizadas capacitadas a partir de la estrategia de comunicación en la política pública de víctimas.*" inicia su reporte en el mes de mayo y finaliza en julio de 2022 para llegar a un total de 2000 Víctimas organizadas y no organizadas capacitadas a partir de la estrategia de

 <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 9 de 16

comunicación en la política pública de víctimas, los indicadores No. 236 y 438 su avance debe ser reportado a 31 de diciembre de 2022 por lo cual no se evidencia avance de su ejecución, lo que le permite evaluar el desempeño y la eficacia del proceso, así como, la toma de decisiones que contribuyen a acciones de mejora continua.

En cuanto a la medición y satisfacción del cliente, el proceso auditado manifestó que se realizó e implementó la Ficha Técnica de Satisfacción a los Representantes de Víctimas en las Mesas de Participación V1” que se encuentra en el proceso Direccionamiento Estratégico – Procedimiento medición de satisfacción del cliente”, la cual es aplicada al finalizar cada jornada de fortalecimiento o asistencia técnica que realice el proceso, la cual consta de 8 preguntas. La información de las encuestas aplicadas es recopilada por el enlace SIG del proceso, realizando una estadística donde se analizan los resultados obtenidos para tomar decisiones al respecto. A la fecha se han aplicado 415 encuestas de satisfacción, donde del análisis realizado se pudo establecer un nivel de satisfacción a las mesas de participación efectiva o satisfactorio de los productos o servicios prestados por el proceso de Participación y Visibilización.

De acuerdo con lo anterior no se genera ningún hallazgo del Capítulo 9. Evaluación del Desempeño de la norma ISO 9001:2015

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

Respecto a este numeral de la norma se verificó el informe de calidad de la vigencia 2021, que se encuentra publicado en la página web de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, enlace <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/informe-auditoria-de-calidad-participacion-y-visibilizacion/66794>, que el proceso Participación y Visibilización no presentaron no conformidades para la formulación y determinación de un plan de mejoramiento en donde se aplican acciones y actividades que permitan eliminar las causas de las debilidades detectadas en el proceso de auditoría con un enfoque de mejoramiento continuo en el campo del control, aun así el proceso conoce y ubica el Procedimiento No Conformidades y Acciones Correctivas v9, que se encuentra a cargo del proceso Direccionamiento estratégico – Oficina Asesora de Planeación.

En cuanto a las acciones implementadas para la mejora continua del proceso, se evidencio de las entrevistas realizadas a los integrantes del proceso que ha implementado la estrategias “al día con la participación” la cual tiene por objeto promover la participación de las víctimas para lograr su incidencia en la política pública, generando lineamientos, espacios, estrategias y su fortalecimiento, asimismo realizó la actualización de 3 de sus procedimientos y la caracterización del proceso lo que permite y contribuye a mejorar continuamente los objetivos del proceso.

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

 <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 10 de 16

11. OBSERVACIONES

- 1) Se observa, que algunos de los lineamientos, directrices e instrucciones que debe realizar el líder del proceso al interior de su grupo de trabajo no se encuentran documentados, como lo es la distribución que se realizó al interior del proceso para asistir en alternancia y/o turnos, de acuerdo a la circular No. 0015 del 15 de junio de 2021, donde se estableció el retorno presencial otorgando a los jefes de dependencia la potestad de organizar sus equipos de trabajo de acuerdo con las dinámicas, los roles de los integrantes, para lo cual podría establecer horarios flexibles y/o turnos. Esto sucede en el proceso de Participación y Visibilización. Lo anterior de evidencia en el desarrollo de la auditoria al verificar la documentación. 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, generalidades literales a) la información documentada requerida por esta Norma Internacional; y b) la información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

12. NO-CONFORMIDADES

- 1) No se evidencia, que en el documento del Sistema de Gestión Identificación Partes Interesadas que se encuentra en la página web de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas enlace: <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/identificacion-partes-interesadas/67231>; publicado el 22 de noviembre de 2021, cuente con toda la información de todas las partes interesadas establecida por la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, como, por ejemplo: Cliente Interno; Sociedad, Entidades del Orden Nacional y Territorial. Esto sucede en el proceso Participación y Visibilización. Lo anterior se evidencia a través de la revisión que se hiciera del documento (Identificación Partes Interesadas) por los integrantes del proceso donde en primer lugar se logró constatar la falta de conocimiento de la misma, así como manifestaron que se encuentran actualizando la identificación de Partes Interesadas faltantes. Esta situación conduce al incumplimiento con los requisitos de la norma ISO 9001:2015, capítulo 4 contexto de la organización numeral 4.2 comprensión de las partes interesadas y expectativas de las partes interesadas.
- 2) No se evidencia, el compromiso y responsabilidad en el conocimiento de la Resolución 03439 de 31 de julio de 2018 - Código de Integridad de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, ubicado en la página web institucional, enlace: <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/resolucion-03439-de-31-de-julio-de-2018/43147>; por parte de los integrantes del proceso. Esto sucede en el proceso Participación y Visibilización. Lo anterior se evidencia a través de las entrevistas realizadas a los integrantes del proceso quienes manifestaron no conocer el documento en el cual se encuentran establecidos los principios y valores que rigen las actuaciones de los servidores públicos y colaboradores de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, Código de Integridad, como tampoco

 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 16

haber participado de las actividades que a través de los canales de comunicación suma, yamer y correo electrónico de fecha 23 de mayo de 2022 enviado a los enlaces de los procesos por el Grupo de Gestión de Talento Humano, donde se promocionaba el “*Concurso Huellas de Integridad*” con el cual se busca reconocer prácticas que permitan visibilizar que En la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas se viven los valores del Código de Integridad. Esta situación conduce al incumplimiento con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 Capítulo 5. Liderazgo, numeral 5.1. Liderazgo y Compromiso; literal a) asumiendo la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema.

- 3) No se evidencia, que el Procedimiento Espacios de Participación de la Mesa Nacional V1; cuente en su flujograma con la descripción de todas las actividades descritas en la Metodología Procedimiento Espacios de Participación de la Mesa Nacional v1, donde se establecen 5 actividades antes de la aprobación del Plan de Trabajo, como tampoco el total de actividades para la ejecución de la jornada, de igual manera no se establecieron los anexos de acuerdo Modelo para Procedimiento V2, que se encuentra en el proceso de Gestión Documental, enlace <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/NODE/38124>. Esto sucede en el proceso Participación y Visibilización. Lo anterior se evidencia a través de las entrevistas realizadas a los integrantes del proceso quienes manifestaron actividades que no se encuentran establecidas en el flujograma, así como de verificar las actividades descritas en la Metodología Procedimiento Espacios de Participación de la Mesa Nacional v1 y Modelo para Procedimiento V2. Esta situación conduce al incumplimiento con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 Capítulo 8. Operación, numeral 8.5 Producción y provisión del servicio 8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio, literal a) la disponibilidad de información documentada que defina: 1) las características de los productos a producir, los servicios a prestar, o las actividades a desempeñar; 2) los resultados a alcanzar.

13. FORTALEZAS Y DEBILIDADES.

13.1. Fortalezas

- El compromiso y responsabilidad de cada uno de los colaboradores del proceso de Participación y Visibilización del Nivel Nacional, el cual se vio reflejado en su participación, contribución y apoyo para realizar la presente auditoria.
- El compromiso y empoderamiento por parte del enlace de los sistemas auditados, el cual se evidenció en su conocimiento, disposición y oportuno cargue de las evidencias solicitadas.
- El recurso humano, competente, capacitado para el cumplimiento de los objetivos del proceso Participación y Visibilización, lo que contribuye a la mejora continua.

 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 16

- La conservación de la información documentada del sistema, al implementarse el uso de herramientas de gestión de Microsoft (Share Point y One Drive) para ser guardada de forma ordenada y consultada en línea por el equipo.
- Es de resaltar el conocimiento y la apropiación que se tiene sobre la evaluación del desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad, que, si bien es cierto, no está a cargo del proceso de Participación y Visibilización, tiene el conocimiento de los insumos y las acciones que dan cuenta de su seguimiento y medición. De igual manera, los resultados expuestos en el informe de Revisión por la Dirección que dan cuenta de la evaluación de este sistema.
- Se evidencia en el proceso de Participación y Visibilización mecanismos de mejora que generan una autogestión del proceso que es importante resaltar, ya que permite generar nuevos componentes para aportar al cumplimiento de los requisitos puntuales de cada Sistema de Gestión adoptado por la Entidad (ISO 9001:2015)

13.2. Debilidades

- Fortalecer los temas generales del SGC en el equipo de trabajo, para contribuir en la mejora continua y subsanar los hallazgos identificados.

14. 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 de la norma ISO 9001:2015 aplicada al proceso Participación y Visibilización.

a) Cumplimiento de la norma

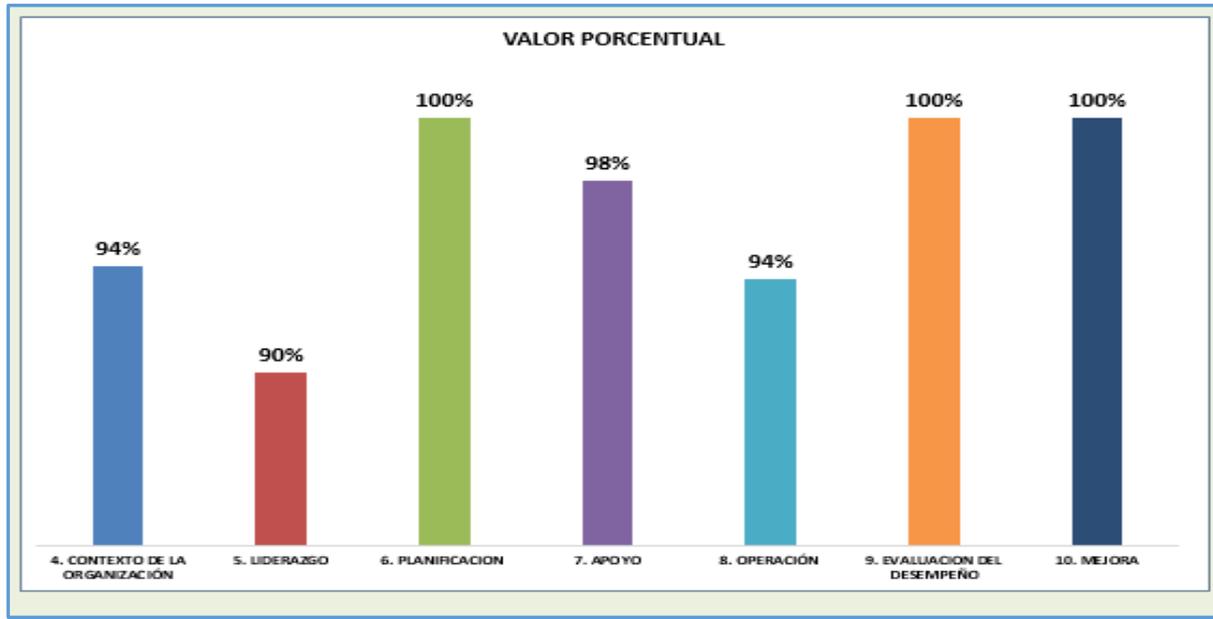
Tabla No. 1. Porcentaje por numeral de la Norma ISO 9001:2015

ITEM DE NORMA	VALOR PORCENTUAL
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	94%
5. LIDERAZGO	90%
6. PLANIFICACION	100%
7. APOYO	98%
8. OPERACIÓN	94%
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 13 de 16

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 Sistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015, es del 97%.

b) Número de No Conformidades y Observaciones.

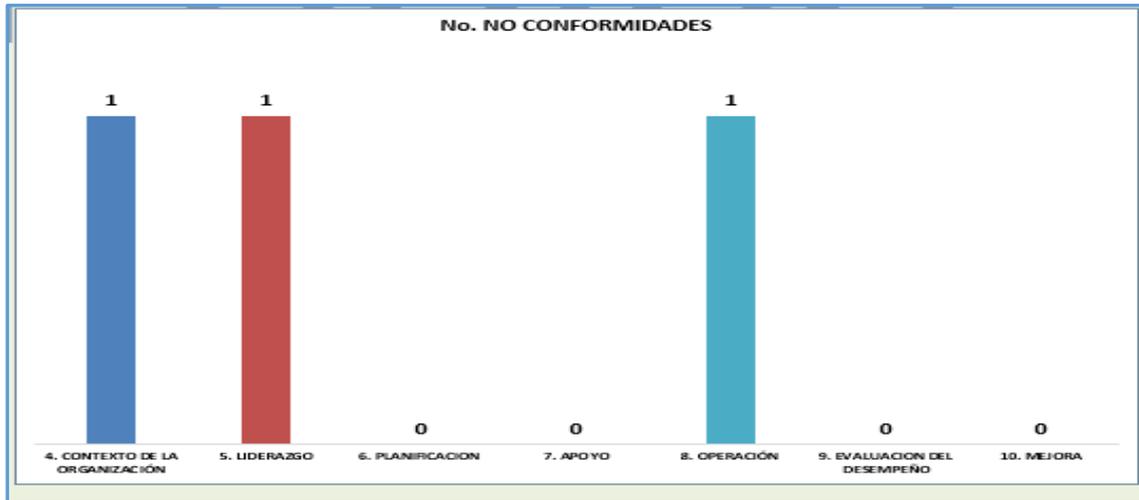
Tabla No. 2. Número de no conformidades y observaciones de la Norma ISO 9001:2015

ITEM DE NORMA	No. NO CONFORMIDADES	No. OBSERVACIONES
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	1	0
5. LIDERAZGO	1	0
6. PLANIFICACION	0	0
7. APOYO	0	1
8. OPERACIÓN	1	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 14 de 16

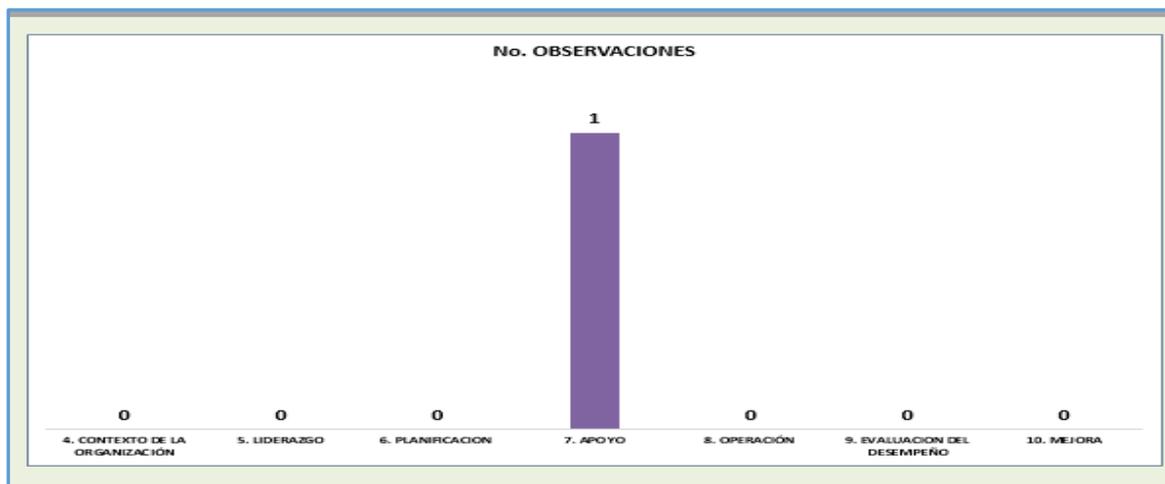
Grafica No. 2. Número de No Conformidades



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

Se identificaron tres (3) no conformidades, la primera en el capítulo 4 contexto de la organización numeral 4.2 comprensión de las partes interesadas y expectativas de las partes interesadas, la segunda en el capítulo 5. Liderazgo, numeral 5.1. Liderazgo y Compromiso; literal a) asumiendo la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema y la tercera en el capítulo 8. Operación, numeral 8.5 producción y provisión del servicio 8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio, literal a) la disponibilidad de información documentada que defina: 1) las características de los productos a producir, los servicios a prestar, o las actividades a desempeñar; 2) los resultados a alcanzar; respecto al cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del sistema de gestión de la calidad NTC ISO 9001:2015.

Grafica 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 15 de 16

Se identifica una (1) observación en el Capítulo 7. Apoyo, numeral 7.5 Información Documentada, generalidades literales a) la información documentada requerida por esta Norma Internacional; y b) la información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad; 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, el nivel de cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 del sistema de gestión de calidad del Proceso Participación y Visibilización, es del 97%, de 54 ítems evaluado

Cordialmente;



MARINELA OSORIO OSPINO
Auditor líder

CARLOS ARTURO ORDOÑEZ CASTRO
Jefe Oficina de Control Interno

versión	Fecha del cambio	Descripción de la modificación
1	30/30/05/2014	Creación del formato
2	24/02/2015	Se adicionó el número de auditoría, la definición de cada una de términos, la agenda de la auditoria, informe de la auditoria, conformidad, aspectos positivos, fortalezas, oportunidades de mejora, observaciones, no conformidades, ficha técnica y responsables de la auditoria.
3	6/11/ 2015	Se reestructura la presentación de la no conformidad
4	26/07/2017	Se modifica el nombre del formato de acuerdo con el procedimiento. Se adiciona firma aprobación del Jefe Oficina de Control Interno
5	22/05/2018	Se modifica formato de acuerdo con nuevos lineamientos del Jefe de la Oficina de Control Interno, se eliminan cuadros en Excel.
6	05/02/2021	Se modifica el formato en el encabezado, se elimina el texto 9001:2015 de los numerales del 4 al 10 y se deja el texto (Describir la Norma

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

		auditada) para que sea diligenciado y se anexa el numeral 13 relacionado con las fortalezas y debilidades de la auditoria.
--	--	--