



INFORME DE AUDITORÍA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Fecha de informe: 3 de junio de 2020

Nombre del proceso o dirección territorial auditada: Dirección Territorial Cesar y Guajira

Dependencia líder del proceso: Dirección General

Servidor responsable del proceso: Víctor Hugo Mosquera

Tipo de auditoría realizada: De primera parte, Sistema de Gestión de Calidad

Fecha de auditoría: 26 y 27 de Mayo de 2020

Equipo Auditor: Fabian Eduardo Gutierrez y Fredy Quesada Vivas

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 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

- Disponibilidad de la información documentada debido a la no presencia de los colaboradores en sus lugares habituales de trabajo por la situación de emergencia presentada debido a la pandemia de COVID 19.
- Dificultad para acceder a las fuentes y sistemas de información utilizados desde la Dirección Territorial Cesar y Guajira
- Imposibilidad de cumplir con el cronograma de auditoria interna planeado en los términos de tiempo y oportunidad establecidos.
- Inutilización de los hallazgos levantados durante el ejercicio auditor.
- 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.

3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Los criterios para tener en cuenta con procesos, procedimientos y demás instrumentos asociados al Subsistema de Gestión de Calidad: Proceso Servicio al Ciudadano: (Procedimiento Canal Telefónico y Virtual V1). Proceso de Reparación Integral: Procedimientos



del Grupo de Reparación Colectiva (Procedimiento Caracterización del Daño para Pueblos y Comunidades Étnicas V1, Procedimiento Alistamiento para Sujetos de Reparación Colectiva No Étnicos V2). El corte de la información documentada a auditar es del 01 de agosto de 2019 al 30 de abril de 2020, formatos, instructivos, guías y documentos del SIG, y demás instrumentos de gestión.

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

Si bien es cierto, no se evidencia identificación por parte de los colaboradores en la secuencia e interacción de los procesos de la Unidad (Caracterización de Proceso) con el proceso de Gestión Interinstitucional y Gestión Documental, se puede identificar que las generalidades del sistema de gestión de calidad cumplen con los mínimos requisitos, el del contexto estratégico como herramienta de planeación (Acta análisis de contexto, construcción y aprobación), y el liderazgo encaminado al impulso del Sistema Integrado de Gestión de la Unidad (Memorando Administrativo del 03/11/2019). En la Auditoria Interna de Calidad este numeral fue objeto de un hallazgo configurado como No Conformidad.

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

Se evidencia un liderazgo y empoderamiento del Sistema de Gestión de Calidad - SGC desde el Director hasta los colaboradores que la conforman (Actas de Reunión Direccionamiento Estratégico de cada uno de los meses transcurridos del 2020), teniendo como impulso las directrices dadas desde la alta dirección tanto del nivel nacional como el territorial (Memorando Contingencia Trabajo Remoto). La apropiación de los conceptos es notoria y el entendimiento de los mismos para su adecuada aplicación (de acuerdo a las preguntas generales realizadas en las entrevistas con los colaboradores de la Dirección Territorial Cesar y Guaira – grabación <https://web.microsoftstream.com/video/9d32af15-dcf2-4501-9d1d-44252160c9c4>). En la Auditoria Interna de Calidad este numeral no configuró ninguna No Conformidad.

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

Se adopta la administración de riesgos como herramienta gerencial de toma de decisiones, y se impulsa desde la alta dirección los elementos correspondientes para la identificación de riesgos y la implementación de los controles respectivos para la mitigación de éstos (Actas de Construcción y Aprobación de Mapa de Riesgos). De igual manera la alta dirección impulsa la apropiación de conceptos de Misión, Visión y Objetivos para alinearlos de manera coherente con la ejecución de actividades cotidianas de los colaboradores (de acuerdo a las preguntas generales realizadas a los colaboradores de la Dirección Territorial Cesar y Guaira – grabación <https://web.microsoftstream.com/video/9d32af15-dcf2-4501-9d1d-44252160c9c4>). En la Auditoria Interna de Calidad este numeral no configuró ninguna No Conformidad.

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

Se deben fortalecer los temas de conectividad y de reportes asociados a un operador ya que se evidencia que son de difícil acceso, así como la Identificación de la Información Documentada, siendo estas características relevantes para el cumplimiento del Sistema de Gestión de Calidad y que podrían generar incumplimientos más grandes asociados a una auditoria (de acuerdo a la entrevista realizada a los colaboradores del proceso de Servicio al Ciudadano de la Dirección Territorial Cesar y Guaira en cuanto a los operadoras – grabación



<https://web.microsoftstream.com/video/86c08deb-44ba-40c0-87e2-5a5bfb68cbd5>). Es relevante realizar acciones correctivas de estas situaciones con una visión amplia para evitar incurrir nuevamente en esta No Conformidad. En la Auditoria Interna de Calidad este numeral fue objeto de un hallazgo configurado como No Conformidad.

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

Si bien es cierto que no fue factible auditar el procedimiento de Caracterización del Daño para Pueblos y Comunidades Étnicas debido a la evidencia para el año 2019 y a las situaciones de orden de la emergencia sanitaria por el COVID 19, se pudo auditar el Procedimiento Alistamiento para Sujetos de Reparación Colectiva No Étnicos del proceso de Reparación Integral (Actas, Correos e Informes de la Comunidad de Estados Unidos), y el Procedimiento de Atención Telefónica y Virtual del proceso de Servicio al Ciudadano (trazabilidad de correos electrónicos dando cumplimiento a las actividades que son objeto de alcance de la Dirección Territorial Cesar y Guajira), dando como conclusión que los procedimientos se ejecutan de acuerdo a lo planeado. En la Auditoria Interna de Calidad este numeral no configuró ninguna No Conformidad.

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

La Dirección Territorial realiza seguimiento y control a los procesos (controles de los procedimientos) y a las actividades definidas en el Plan de Acción (evidenciado a través de SISGESTION y la evidencia de cumplimiento de los indicadores 86624, 86642 y 86642), así como la implementación de una herramienta para la medición de la satisfacción de las partes interesadas (Usuario y/o Víctima) posterior a la finalización de la atención telefónica (Identificada y mostrada como evidencia sobre el ejercicio de auditoría en la siguiente sesión <https://web.microsoftstream.com/video/86c08deb-44ba-40c0-87e2-5a5bfb68cbd5>), evidenciando que realizan un seguimiento en busca de la satisfacción del cliente víctima, como eje fundamental y principio de la norma de calidad. En la Auditoria Interna de Calidad este numeral no configuró ninguna No Conformidad.

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

De acuerdo con lo evidenciado en la muestra de No Conformidades de la Dirección Territorial Cesar y Guajira, realizan un proceso de mejora continua, sin embargo es necesario realizar un acucioso análisis de causas y evidenciar realmente las actividades que generaran impacto en sus acciones (acciones diseñadas en SISGESTION para las No Conformidades 1812, 1932, 1933 y 1934), esto permitirá que dichas acciones estén encaminadas a mejorar el proceso y no solo una actividad o un aspecto específico. En la Auditoria Interna de Calidad este numeral no configuró ninguna No Conformidad.

11. OBSERVACIONES

Numeral 7. Apoyo.

- Se observa que los colaboradores de la dirección Cesar-Guajira, proporcionan y mantienen la infraestructura para lograr la conformidad del servicio, sin embargo los temas de conectividad y de reportes asociados a un operador son de difícil acceso. Es



sucede en el proceso de direccionamiento estratégico de la DT. Por lo anterior se debe de realizar prácticas que conlleven al cumplimiento del requisito 7.1.3 relacionado con el software y la conectividad.

Numeral 9. Evaluación del Desempeño.

- Se observa que las actividades 12759 y 12560 de la No Conformidad 1812 fueron diseñadas a una visión muy corta, impidiendo evidenciar la eficacia de las mismas. Esto puede ser mejorado por la Dirección Territorial Cesar y Guajira en la ejecución del proceso de análisis de causas y redacción de las actividades que permita abarcar más acciones encaminadas a atacar la causa raíz de la No Conformidad.

12. NO-CONFORMIDADES

Numeral 4. Contexto de la Organización

- No se evidencia identificación por parte de los colaboradores en la secuencia e interacción de los procesos de la Unidad. Esto sucede en la Dirección territorial Cesar y Guajira, ya que en entrevista realizada al proceso de Gestión Interinstitucional y Gestión Documental, al preguntarles por la identificación de su proceso y la interacción con los demás procesos de la entidad, no identificaron la herramienta (Caracterización de Proceso). Esta situación conduce a un incumplimiento del requisito 4.4.1. literales a) y b) de la norma ISO 9001:2015 sobre la determinación de procesos del Sistema de Gestión de Calidad, las entradas y salidas de las mismas, su secuencia e interacción.

Numeral 7. Apoyo.

- No se evidencia Identificación de los colaboradores de la Información Documentada. Esto sucede en la Dirección Territorial Cesar y Guajira, cuando en entrevista con el proceso de Gestión Administrativa argumento que hacía uso del "Formato de Tabla de Retención Documental para realizar la transferencia de Archivo". Esta situación conduce a un incumplimiento de la norma ISO 9001:2015 numeral 7.5.1., literal b), relacionado con la información documentada que la organización determina como necesaria.

13. FORTALEZAS Y DEBILIDADES

Numeral 4. Contexto de la Organización y Numeral 6. Planificación.

- Se adopta la documentación asociada a la Administración de Riesgos del proceso de Direccionamiento Estratégico, toda vez que encuentran la documentación asociada como herramienta básica estratégica de planeación en la identificación de posibles riesgos, evidenciando la adopción de una cultura en riesgos, dando cumplimiento a los numerales 4.1. y 6.1.

Numeral 5. Liderazgo y Compromiso.

- Se identifica un liderazgo desde la Alta Dirección que impulsa el Sistema de Gestión de Calidad, el enfoque al cliente y demás partes interesadas y sus necesidades, así como la definición de los Roles, Responsabilidades y Autoridades de los colaboradores de la Dirección Territorial, dando cumplimiento a los numerales 4.2., 5.1. y 5.3. de la norma ISO 9001:2015.



- Se percibe apropiación de los conceptos y definiciones generales del Sistema Integrado de Gestión, demostrando cumplimiento de los requisitos encaminados al cumplimiento de la Misión, la Visión, la Política y los Objetivos del Sistema de Gestión de Calidad, dando cumplimiento a los numerales 5.2. y 6.2.

Numeral 9. Evaluación del Desempeño.

- Se evidencia un seguimiento y control sobre los procesos y a las actividades definidas en el Plan de Acción y en los controles de los procedimientos, dando cumplimiento al numeral 9.1. de la norma ISO 9001:2015.
- En el proceso de servicio al Ciudadano, específicamente en la ejecución del procedimiento del Canal Telefónico y Virtual se identifica la implementación de una herramienta para la medición de la satisfacción de las partes interesadas (Usuario y/o Víctima) posterior a la finalización de la atención, dando cumplimiento a los numerales 9.1. y 10.1.

14. RESUMEN ESTADÍSTICO DE AUDITORÍA

Se presenta el resumen estadístico de la Auditoria Interna de Calidad con un promedio de cumplimientos de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 del 97% teniendo en cuenta las dos (2) no conformidades con responsabilidad de la Dirección Territorial y las dos (2) observaciones del nivel territorial.

ITEM DE NORMA	VALOR PORCENTUAL	No. NO CONFORMIDADES	No. OBSERVACIONES
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	95%	1	0
5. LIDERAZGO	100%	0	0
6. PLANIFICACION	100%	0	0
7. APOYO	93%	1	1
8. OPERACIÓN	100%	0	0
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	100%	0	0
10. MEJORA	89%	0	1

TOTAL DE NO COMFORMIDADES	96,7%	2	2
	MANTENER	3,5%	3,5%

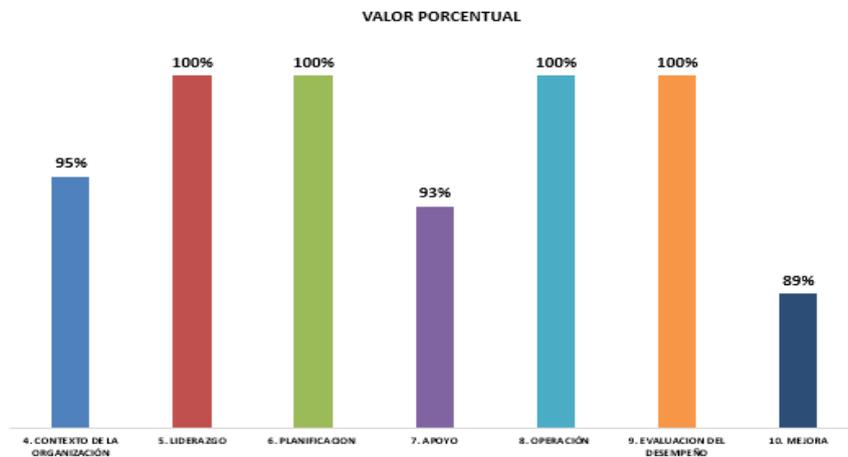
Con respecto a los capítulos 5, 6, 8 y 9 de la norma ISO 9001:2015 se evidencia que se documentan, actualizan, implementan y apropian dando el cumplimiento del 100% de los requisitos por parte de la Dirección Territorial, reflejando liderazgo, planificación, operación (ejecución de los procedimientos) y evaluación del desempeño para el sistema de gestión de calidad.

Para el capítulo 10 de la norma ISO 9001:2015, se obtiene valor de 89 %, por lo que se sugiere mantener y mejorar. El cumplimiento de los requisitos asociados a este capítulo debe

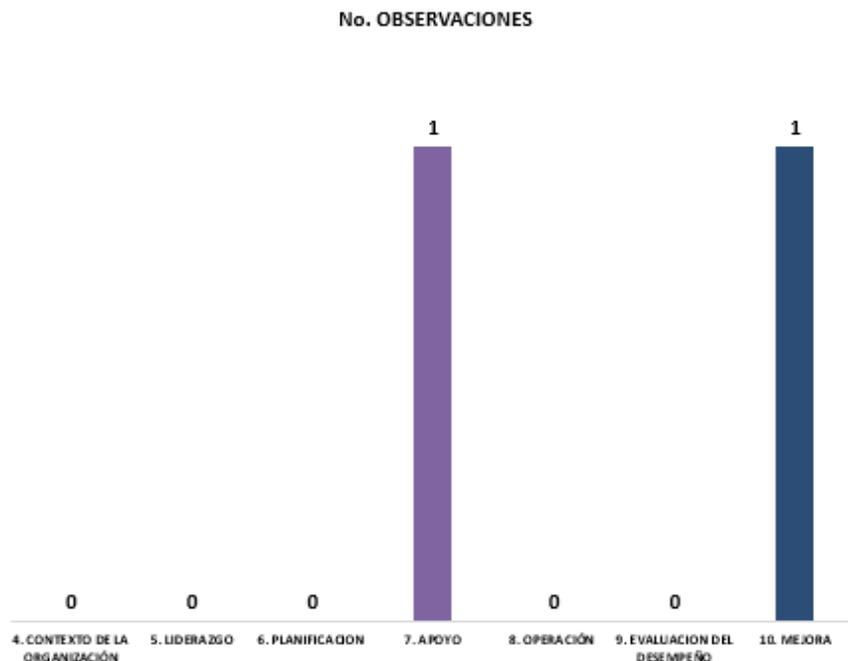


ser prioridad en la implementación de la Dirección Territorial Cesar y Guajira, y los procesos asociados a estas observaciones en relación con estos numerales.

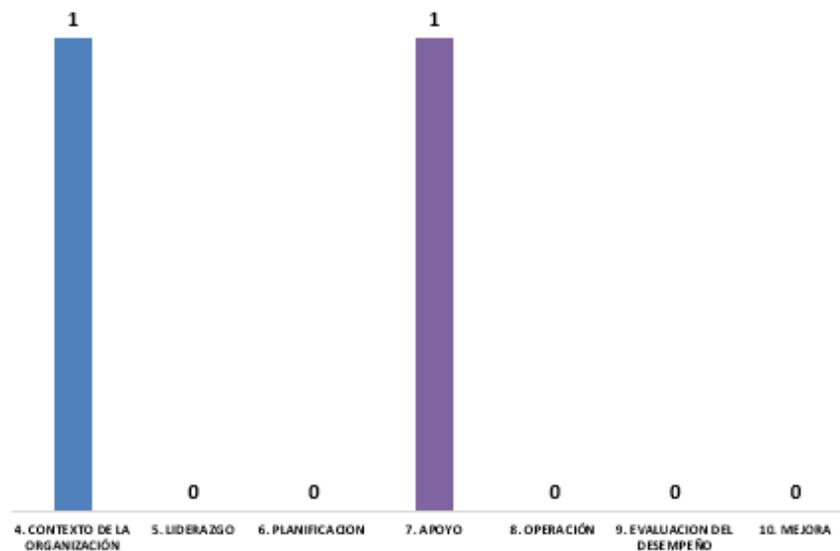
Para los capítulos 4 y 7 cuyo porcentaje de cumplimiento fue del 95 % y 93 % se generan dos (2) No Conformidades que se convierten en oportunidades de mejora para la Dirección Territorial Cesar y Guajira.



Así mismo se genera un total de (2) dos observaciones para la Dirección Territorial Cesar y Guajira, observaciones relacionadas con los capítulos 7 y 10 de la norma ISO 9001:2015.



Se generan dos (2) No Conformidades asociadas a los numerales 4 y 7 de Contexto de la Organización y Apoyo, respectivamente, de la norma ISO 9001:2015.

**No. NO CONFORMIDADES**

Cordialmente;

Fabian Eduardo Gutierrez Ortiz
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 restructura la presentación de la no conformidad
4	26/07/2017	Se modifica el nombre del formato de acuerdo con el procedimiento.se adiciona firma aprobación del Jefe Oficina de Control Interno
5	22/05/2018	Se modifica formato de acuerdo a nuevos lineamientos del Jefe de la Oficina de Control Interno, se eliminan cuadros en Excel.