



INFORME DE AUDITORÍA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Fecha de informe:	04 de septiembre de 2019
Nombre del proceso o dirección territorial auditada:	Proceso de Gestión de la Información
Dependencia líder del proceso:	Martin Cubides Rojas
Servidor responsable del proceso:	
Tipo de auditoría realizada:	De primera parte, sistema de gestión de calidad
Fecha de auditoría:	26 y 27 de agosto
Equipo Auditor:	William Mahecha Hernandez Herman Steven Ochoa Cardozo (Auditor Líder)

0. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Verificar a través del procedimiento “Auditorías al sistema integrado de gestión” del proceso “Evaluación Independiente” el nivel de madurez del proceso de gestión del talento humano asociado al mapa de procesos 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

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



3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Proceso, procedimientos y demás instrumentos de gestión - el corte de la documentación a auditar es del 01 de enero de 2019 al 31 de julio de 2019, además se tendrán en cuenta.

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

COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO

El proceso de Gestión de la Información evidencia un trabajo realizado entorno a la divulgación del contexto estratégico de la Unidad en la Oficina de Tecnologías de Información y la Subdirección Red Nacional de Información. Se evidencia en los documentos y correos expuestos por el área un trabajo realizado al interior del equipo de la Oficina de Tecnologías de Información con estrategias lúdicas que hacen que se logre un mayor entendimiento sobre el objetivo de este análisis y se aplique en las tareas cotidianas de las dependencias que hacen parte de la implementación de este proceso.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (1. Acta socialización contexto OTI 14052019.pdf - 2. Actas mesas de trabajo contexto OTI 1505 y 16052019 - 4. Contexto OTI 2019 R1 - 5. RV_ Contexto estratégico gestión de la información (2).msg - 6. Evidencias capacitación SRNI para la Auditoria interna.msg - 7. Socialización mapa de riesgos.msg)

COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS

El equipo auditado muestra a los auditores el avance sobre la caracterización de partes interesadas que han realizado hasta ahora siguiendo los lineamientos entregados por la Oficina Asesora De Planeación. Informan que, según programación establecida para realizar esta actividad, ellos entregaron a la fecha un documento borrador. Se sugiere por parte del equipo auditor que es necesario que se solicite a la Oficina Asesora De Planeación la respuesta sobre la retroalimentación del avance de este documento.

El equipo auditado muestra a los auditores informes de rendimiento de gestión realizada para el primer semestre de 2019, en el cual no se identifican si relacionan las partes interesadas dentro del documento. Se recomienda articular la identificación de las partes interesadas que se encuentran asociadas a la operación a los diferentes proyectos que desarrolla la Oficina, permitiendo evidenciar esta gestión en los productos realizados.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (Acta de aprobación ID partes interesadas e ID Servicio No Conforme.msg - Actas socializacion.pdf - FORMATO ID PARTES INTERESADAS R3 (OTI-SRNI).xlsx - Informe Rendimiento Jul2019V2.0.pdf - Solicitudes usuarios - análisis de servicios.xlsx)



DETERMINACIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

El proceso tiene identificación y análisis de contexto en el cual se ha vinculado a diferente personal de las líneas de trabajo de la Oficina de Tecnologías para su construcción y reconocimiento. Este análisis de contexto sirvió como insumo para la construcción del mapa de riesgos.

En la caracterización del proceso se tienen identificados los productos y servicios a ofrecer que están de acuerdo con su categorización en dirigidos a clientes internos. Estos documentos se encuentran ubicados y publicados en la página Web de la entidad y en la Intranet.

Sin embargo, realizando mediante la aplicación de técnica de auditoria insitu a algunos de los colaboradores de las dependencias de la Oficina de Tecnologías de la Información y la Subdirección Red Nacional de Información, se observa el desconocimiento y apropiación del alcance de certificación del Subsistema de Gestión de la Calidad de la Unidad.

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y SUS PROCESOS

Se encuentra definido, documentado e implementado el SGC y se tienen identificados los procesos necesarios para su interacción.

La caracterización del proceso (Caracterización gestión de la información V6 - Fecha de publicación: martes, Julio 24, 2018) muestra las entradas y salidas pertinentes para la generación de valor, a través de su ciclo PHVA.

Se tienen establecidos los criterios para la gestión del proceso y procedimientos, teniendo en cuenta las responsabilidades, procedimientos, medidas de control e indicadores de desempeño necesarios que permitan la efectiva operación y control de estos.

Concepto General: De acuerdo con la verificación de cumplimiento del Sistema Integrado de Gestión en este componente de Contexto de la Organización, se identificó y generó tres (3) Observaciones contenidas en el numeral 10 del presente informe, con esto evidenciando un cumplimiento del 92% del Numeral.

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

LIDERAZGO Y COMPROMISO GERENCIAL

GENERALIDADES

El líder del proceso mostró disposición y apertura ante el ejercicio de auditoría estando presente en todo el proceso y evidenciando conocimiento sobre los procedimientos que hacen parte del proceso, así como de los avances respecto al Sistema Integrado de Gestión en cuanto a la implementación de la norma técnica de calidad ISO 9001:2015, sin



embargo, hace falta culminar las acciones de plan de mejoramiento de la vigencia 2018 de las acciones concernientes a la Red Nacional de Información, así como algunos instrumentos para la evaluación y aumento de la satisfacción del cliente y el cumplimiento a cabalidad e implementación de los diferentes componentes del SIG en las áreas y líneas de servicio del proceso, falta fortalecer las estrategias de todos los involucrados con el SIG y su empoderamiento. Esta situación conduce al incumpliendo con los requisitos de la norma en este numeral, el cual se establece la NC en el numeral 12 del presente informe.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (1. participación líder OTI.pdf - 2. modelo organizativo OTI- propuesta jefe OTI.msg - 3. Preparación Auditoria de calidad.msg - 4. participación líder OTI apropiación de conocimiento.pdf)

ENFOQUE AL CLIENTE

Frente al enfoque al cliente, por parte de los auditados se muestran las estrategias que se han implementado en busca el acercamiento y contacto con el cliente del proceso. Vale aclarar que dentro de las partes interesadas el cliente atendido por las dependencias que ejecutan el proceso corresponde al cliente interno por cuanto diseñan o administran plataformas informáticas o tecnológicas para mantener información actualizada, brindar soporte tecnológico, etc.

De igual manera, se usan mecanismos que ofrecen a los clientes internos la posibilidad de escalar las situaciones que pueden presentarse, mecanismos que se recomiendan extender a todas las líneas de servicios ofrecidas por el proceso en las dos áreas, tanto en la Oficina de Tecnologías de Información como en la Red Nacional de Información. Dentro de los mecanismos más utilizados se encuentra Aranda como la herramienta que consolida las solicitudes realizadas por el personal a través de las llamadas y correos electrónicos.

Otra de las fortalezas es el enfoque basado en los riesgos, pues éstos se han convertido en un insumo importante para efectos del proceso de planeación estratégica y aumento de la satisfacción del cliente.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (Encuestas - Julio.xlsx - Resultados Encuesta-Julio 2019 (1).pdf)

POLÍTICA

Establecimiento de la Política

Se evidencia la socialización y retroalimentación de la Política de Calidad por medio de talleres que incluyen a los equipos de trabajo. En dichos talleres se ha realizado la



construcción del contexto estratégico del proceso y de las dependencias que hacen parte de este y, a su vez, la construcción de sus mapas de riesgo.

Desde el proceso se garantiza el cumplimiento de la política de calidad, teniendo en consideración a los objetivos de calidad. Así mismo es conocida, entendida e implementada en todos los niveles del proceso.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (2. Preguntas apropiación conocimientos - Política.PNG - 3. RESULTADO POLITICA.PNG - Contexto OTI 2019 R1.pdf)

Comunicación de la Política de Calidad

Se evidencia la comunicación al interior del proceso sobre la Política de Calidad y su ubicación en los medios que la entidad dispone para su respectiva publicación, se recomienda armonizar los procesos de comunicación y divulgación simultáneamente para las dos áreas que hacen parte del proceso, así mismo se recomienda más espacios participativos donde los diferentes colaboradores puedan aclarar sus dudas, esto teniendo en cuenta que las diapositivas e información que se socialice sería de mejor comprensión en espacios más personalizados.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (1. Preparación Auditoria de calidad.msg - Acta de reunión agosto 22 de 2019.pdf - Plegable auditoria OTI_2019 v4.pdf)

ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN

Al respecto de este Numeral, es necesario precisar que el proceso de Gestión de la Información es ejecutado por dos dependencias: Oficina de Tecnologías de la Información y Red Nacional de Información. Esta división genera que se vea una marcada diferencia entre la forma de implementación del Sistema Integrado de Gestión en cada una de ellas.

Se evidencia que hay un líder del proceso y que existe una buena comunicación entre los enlaces de las dos dependencias que lo conforman, sin embargo en el momento de construir los documentos requeridos por el Sistema de Gestión de Calidad se presentan dificultades dado que la Oficina de Tecnología de la Información y la Red Nacional de Información tienen objetivos y alcances diferentes, por lo que se sugiere realizar procesos de socialización y divulgación el bloque, permitiendo a las dos áreas tener conocimiento de todo lo que se hace en el proceso.

El equipo auditado presenta una estructura organizacional donde se identifican equipos de trabajo con responsabilidades específicas en diferentes temas, evidenciando confusión en los



roles, responsabilidades y nivel autoridad de los grupos internos de trabajo en el marco de la resolución 041 de 2018.

Concepto General: De acuerdo con la verificación de cumplimiento del Sistema Integrado de Gestión en este componente de Liderazgo, se identificó y generó una (1) Observación y una (1) No Conformidad las cuales están contenidas en el numeral 10 y el numeral 11 respectivamente del presente informe, con esto evidenciando un cumplimiento del 88% del Numeral.

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

ACCIONES PARA ABORDAR LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES

Teniendo en cuenta el análisis de riesgos, se han realizado actividades para incorporar dentro del plan de acción o el plan de adquisiciones recursos o acciones con el fin de atender esos riesgos. Así mismo se han fortalecido los procedimientos y controles que permitan mitigar y abordar los riesgos que se materialicen.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (1. citación RV_Socialización seguimiento plan de acción y actividades del SIG.msg - 2. socialización mapa de riesgos 2018.msg - Mapa de Riesgos Información 2019.xlsx - Socialización mapa de riesgos.msg - Rellene el formulario "Mapa de riesgos del proceso de Gestión de la Información OTI 2019".msg)

OBJETIVOS DE LA CALIDAD Y PLANIFICACIÓN PARA LOGRARLOS

Dentro de los objetivos de la calidad establecidos por la entidad para las funciones y niveles correspondientes y los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de la Calidad, se puede evidenciar que el proceso tiene un objetivo importante en el proteger la información y sistemas de información de la Unidad para la Atención y Reparación Integral las Víctimas según los más altos niveles de control de confidencialidad, integridad y disponibilidad.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (Objetivos del Sistema Integrado de Gestión <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/planeacion-y-seguimiento/sistema-integrado-de-gestion-sig/39045> - *Fecha de aprobación: 30 de julio de 2018. Se actualizó en el Comité Institucional de Gestión del Desempeño.)

PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS

Se evidencia controles desde el momento en que se da comienzo a un nuevo diseño tecnológico con lo cual se da cuenta de la implementación de cambios debidamente planificados y controlados de manera que el cliente verifique la conformidad de los diseños de acuerdo con los requerimientos que sean necesarios.



Se cuentan con herramientas que permiten tener cronogramas específicos para los desarrollos establecidos, permitiendo hacer seguimiento semanal de las actividades establecidas a cada uno de los responsables.

De igual manera, al presentarse fallas en aplicativos necesarios para el funcionamiento misional de la entidad, se informa a las dependencias y al territorio de manera que se implementen las medidas de contingencia pertinentes.

Se recomienda documentar todas las acciones en marco de un componente del plan de gestión de cambios y el aprendizaje.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (Formato De Especificación De Requerimientos De Software V1 - Fecha de publicación: jueves, diciembre 27, 2018)

Concepto General: De acuerdo con la verificación de cumplimiento del Sistema Integrado de Gestión en este componente de Planificación, se evidencia un cumplimiento del 100% del Numeral.

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

RECURSOS

Generalidades

El auditado menciona la gestión de los recursos necesarios para la ejecución del proceso parte de un levantamiento de información de capacidades que se hace en conjunto con otras áreas como son Financiera, Infraestructura, soporte y sistemas de información, de allí se genera un informe mensual de capacidades que se socializa en comités directivos o de toma de decisiones frente a los recursos a requerir. De igual manera, se evidencia un control en cuanto al manejo de la información de avance de proveedores externos con los cuales se realizan reuniones mensuales con aquellos que facturan en esta misma periodicidad y se mantienen consolidado un inventario de proveedores externos, así como de licenciamiento existente, así como un expediente de seguimiento a la ejecución de cada proveedor.

Con respecto a los procesos de mantenimiento de los equipos tecnológicos, estos son incluidos dentro de los documentos contractuales de los proveedores y se programa jornada de mantenimiento preventivo cada semestre del año, lo cual es informado a los servidores y colaboradores de la entidad para estar al tanto.



Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (1. Indicadores plan de acción.PNG - 2. 85994. DESARROLLO ACT. PROYECTOS PA.pdf)

Personas

El equipo auditado menciona que se realiza una planeación en cuanto a la necesidad y existencia actual de recurso humano que permita la ejecución de los procedimientos internos y la eficiencia y eficacia en la implementación del proceso.

Infraestructura

Se evidencia que el proceso cuenta con una infraestructura adecuada para funcionar y ejecutar los procedimientos que tiene a cargo. Este proceso al ser el administrador de los servicios tecnológicos de la entidad en general cuenta con los recursos necesarios para operar y cuenta con el soporte tecnológico permanente proporcionado entre los integrantes de sus equipos de trabajo.

Ambiente para la operación del proceso

En general, el ambiente en el cual operan las dependencias que hacen parte del proceso se encuentra apropiado para la buena y sana ejecución de este. Se evidencia la participación de los equipos de trabajo en las jornadas de orden y aseo implementadas en busca del mejoramiento continuo de los ambientes físicos de trabajo.

El equipo auditor indaga acerca del control o asesoramiento que se tienen en las demás sedes de la entidad alrededor de los requerimientos y requisitos legales en el marco del decreto 1072 para el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo y al procedimiento para la implementación y monitoreo del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, donde se evidencia que no se encuentra actualizada ni divulgada por el proceso de Gestión de Talento Humano, tampoco se evidencia la solicitud o coordinación con este proceso para poder tener actualizada esta matriz de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles en el marco del decreto 1072 de 2015 SGSST.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (CURSO VIRTUAL INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN.msg - Inducción_y_Reinducción-Certificado_del_Curso_Inducción_y_Reinducción_3013.pdf - Inducción_y_Reinducción-Certificado_del_Curso_Inducción_y_Reinducción_4507.pdf)

Recursos de seguimiento y medición

Generalidades

El proceso cuenta con varias herramientas de seguimiento o monitoreo de acciones para los incidentes o requerimientos realizados por los colaboradores. Estas herramientas



condensan la gran mayoría de acciones desarrolladas por el proceso y proporcionan reportes periódicos según sea la necesidad con el fin de hacer monitoreo y control al cumplimiento de metas u objetivos misionales planteados. En el caso de la Mesa de Servicios, se generan informes mensuales acerca de las solicitudes recepcionadas en relación con las solucionadas o tramitadas efectivamente, así como de la encuesta de satisfacción enviada a los usuarios una vez finalizado el tratamiento de su solicitud.

El equipo auditado cuenta con un proceso que tiene registrado un plan de acción asociado en SISGESTION, así mismo se puede ver un cronograma de seguimiento mensual que permiten evidenciar el avance y cumplimiento de los indicadores establecidos, sin embargo, se evidencia que en su gran mayoría los indicadores no se encuentran bien formulados ni enfocados a las salidas del proceso.

Trazabilidad de las mediciones

Se evidencia que se cuenta con un plan de acción asociado al proceso y un cronograma de seguimiento mensual que permiten evidenciar el avance y cumplimiento de los indicadores establecidos, sin embargo, se evidencia que en su gran mayoría los indicadores no se encuentran bien formulados, esto genera que no se pueda medir ni hacer seguimiento real de las acciones que se establecieron para el cumplimiento de las metas del proceso. Se recomienda revisar los indicadores, las fórmulas y el cronograma de ejecución de estas.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (1. Indicadores plan de acción.PNG - 2. 85994. DESARROLLO ACT. PROYECTOS PA.pdf)

Conocimiento de la organización

El líder del proceso manifiesta que se ha trabajado en la asistencia de los integrantes del equipo a los diferentes espacios de capacitación sobre diferentes temas que incluyen convocatorias realizadas por la Oficina de Talento Humano.

De otra parte, también se destaca el trabajo realizado a partir de los temas propios del Sistema Integrado de Gestión, los cuales han sido compartidos con los equipos por medio de talleres y actividades lúdicas con el fin de generar mayores fortalezas en cuanto al conocimiento y a la cultura de calidad.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (CURSO VIRTUAL INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN.msg - Inducción_y_Reinducción-Certificado_del_Curso_Inducción_y_Reinducción_3013.pdf - Inducción_y_Reinducción-Certificado_del_Curso_Inducción_y_Reinducción_4507.pdf)

COMPETENCIA

El proceso evidencia que durante el proceso de planeación estratégica se analiza el requerimiento puntual en cuanto a personal necesario para operar. Dentro de esta planeación



hay una especificidad frente a la necesidad de competencias específicas del personal a vincular de acuerdo con las actividades a desarrollar. De igual manera, hay supervisión delegada a funcionarios de grados especializados y vinculación de planta.

TOMA DE CONCIENCIA

Se evidencia acciones del plan de mejoramiento de la vigencia 2018 de las acciones concernientes a la Red Nacional de Información incumplidas y sin finalizar, así como algunos instrumentos para la evaluación y aumento de la satisfacción del cliente y el cumplimiento a cabalidad e implementación de los diferentes componentes del SIG en las áreas y líneas de servicio del proceso, falta fortalecer las estrategias de todos los involucrados con el SIG y su empoderamiento.

Se evidencian procesos de socialización en el proceso, sin embargo, se reitera el proceso de capacitación y sensibilización que se realiza al interior del proceso en relación con temas del Sistema Integrado de Gestión haciendo uso de estrategias magistrales y lúdicas con el fin de generar una progresiva toma de conciencia en los equipos de trabajo. Esto teniendo en cuenta que se evidencia que dentro de las entrevistas realizadas insitu, falta la apropiación de diferentes componentes que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión.

Estas situaciones conducen al incumpliendo con los requisitos de la norma en este numeral.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (1. Acta socialización contexto OTI 14052019.pdf - 2. Actas mesas de trabajo contexto OTI 1505 y 16052019 - 4. Contexto OTI 2019 R1 - 5. RV_ Contexto estratégico gestión de la información (2).msg - 6. Evidencias capacitación SRNI para la Auditoria interna.msg - 7. Socialización mapa de riesgos.msg)

COMUNICACIÓN

Se han realizado procesos de articulación entre la Oficina de Tecnologías de la Información y la Subdirección Red Nacional de Información sobre temas técnicos y sobre implementación del Sistema Integrado de Gestión. En esta vigencia el equipo de implementación del Sistema Integrado de Gestión del proceso realizó trabajo importante al rededor del análisis de Contexto Estratégico para mejora de comunicaciones. Se destaca el trabajo de comunicación realizado a partir del uso de Flash Informativos dirigidos a todos los colaboradores de la entidad frente a aspectos de Seguridad de la Información, acciones frentes a incidencias tecnologías y otros relacionados con el proceso que son de interés general.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (1. solicitud RV Presentación Flash Informativo.msg - 1.1. Suma Malware Alerta de código malicioso que circula en la red; e información importante para contratistas.msg - 2. Solicitud uso OneDrive.msg - 2.1. Suma Uso OneDrive Las noticias de la Unidad en SUMA HOY ☺ 22 de agosto.msg - 3. Solicitud RE flash mantenimiento pcs.msg - 3.1. Solicitud Comun RV flash mantenimiento pcs.msg - 3.2. Suma RV Mantenimiento de computadores y portátiles en las DT a partir del 4 de junio.msg)



INFORMACIÓN DOCUMENTADA

Generalidades

Se cuenta con la información documentada referente a la ejecución del proceso, se evidencian procesos de revisión de los documentos actuales que se encuentran en el Sistema Integrado de Gestión.

Creación y actualización

Se evidencia que en las fuentes de consulta de la documentación del Sistema Integrado de Gestión los procedimientos se encuentran actualizados.

Se recomienda al Proceso de Gestión de la Información, tener presente al momento de hacer las nuevas revisiones de los procedimientos y futuras verificaciones incluir definiciones que estén formalizadas en los normogramas, políticas, estándares, esto teniendo en cuenta que se citan dentro del procedimiento y se evidencian descripciones que pueden tener diferentes significados teniendo en cuenta el perfil de la persona que lea el documento, así mismo se recomienda incluir las actividades y requisitos que se requieran para poder dejar lo más detallado posible la descripción y el paso a paso requerido en estos documentos que permiten llevar a cabo el procedimiento.

Control de la información documentada

La información documentada se encuentra disponible en los medios de que dispone la entidad para tal fin y se evidencia la revisión que el proceso realiza frente a los documentos diseñados y aprobados por el proceso en relación con los documentos que efectivamente se encuentran publicados en la página WEB de la entidad como medio principal de consulta.

La información del proceso se encuentra documentada, se encuentran actualizada la documentación referida a la misionalidad del proceso, se recomienda fortalecer el proceso de actualización documental para garantizar la pertinencia de la información que está allí contenida y evidenciar que se hace una revisión permanente sobre esta documentación, respondiendo a los lineamientos de la Oficina Asesora De Planeación y los requisitos de la Norma de calidad frente al mejoramiento continuo y la publicación de documentos orientados a la satisfacción de las partes interesadas identificadas por el procesos.

Concepto General: De acuerdo con la verificación de cumplimiento del Sistema Integrado de Gestión en este componente de Apoyo, se identificó y generó una (3) Observaciones y una (1) No Conformidad las cuales están establecidas en el numeral 10 de observaciones y el numeral 11 de NC del presente informe, con esto evidenciando un cumplimiento del 89% del Numeral.



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

CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE

Generalidades

Con el fin de ejecutar los procedimientos propios del proceso, se realiza contratación a terceros en las áreas de Centro de Datos, Conectividad, ANS Dotación, Sistemas de Información. La justificación de su necesidad está dada desde la planeación estratégica para lo cual se incluyen cada uno de estos proyectos de inversión en el Plan de Acción de la vigencia correspondiente de manera tal que se debe hacer seguimiento al nivel de cumplimiento de estos externos que colaboran en la implementación de los procedimientos.

Tipo y alcance del control

Con el fin de tener controles sobre la conformidad de los productos o servicios entregados por los proveedores externos, el proceso implementa filtros de seguimiento que son condensados al final del periodo de pago parcial acordado con cada uno de ellos que, en su mayoría, es periodo mensual. El proveedor entrega informe de actividades con la facturación respectiva de cobro en donde el supervisor entrega su visto favorable o desfavorable sobre el mismo. Adicional se realiza reunión de cierre del periodo informado en la cual los líderes de procedimientos y el líder del proceso hacen balance y toman decisiones sobre las posibles inconformidades que encuentren que son susceptibles de generar no pago de parte de la cuenta de cobro y se realiza por parte del supervisor un Informe de Seguimiento Técnico a la Orden de compra relacionada con el servicio evaluado.

En relación con los contratos de prestación de servicios, se controla por parte del supervisor designado el nivel de cumplimiento y dependiendo de esto se avala o no el pago. Para tal fin, la herramienta designada condensa toda la evidencia de cumplimiento aportada por los contratistas y es obligación del contratista mantener estas carpetas alimentadas para poder avalar el pago correspondiente.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (Evidencia Caso Aranda.JPG - Informe de Incidentes Enero-Julio 2019.pdf - PANTALLAZOS DE EVIDENCIA DEL CASO AUDITADO.pdf - Plano_Con_Indicadores_Mayo 2019.xlsx - Res07965-20dic2018.pdf)

Información para los proveedores externos



Se realiza por medio de las reuniones periódicas con los proveedores externos y la revisión en el marco de estas reuniones de los niveles de avance, los posibles incumplimientos y como consecuencia los descuentos a realizar en la facturación adjuntan a la cuenta de cobro.

PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO

Control de la producción y de la provisión del servicio

El proceso evidencia tener documentados los procedimientos necesarios para proveer los productos y servicios requeridos por el cliente interno. Procedimiento

El proceso cuenta con la infraestructura y recursos necesarios para la operación, hace evaluación sobre las necesidades de personal, así como evaluación cuando es necesario sobre reestructuración de funciones según sea la capacidad actual de los equipos.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (Procedimiento desarrollo sistemas de información OBS V2 - Formato de Implementación de Software V2 - Formato De Especificación De Requerimientos De Software V1 - Formato Casos de pruebas de software V2 - Procedimiento Gestión de Incidentes seguridad V2)

Identificación y trazabilidad

Dentro de la presentación del equipo auditado de los diferentes componentes de la norma, se presentó información a través de registros y actas que no se encuentran enumeradas, no se evidencian los controles para identificación y trazabilidad en la información documenta generada en la operación de las actividades realizadas dentro del proceso.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (Acta aprobación ID partes interesadas y SNC.pdf - Actas socializacion.pdf - Asistencia Preparación para la Auditoria Interna.pdf - 1. Acta socialización contexto OTI 14052019.pdf - 2. Acta Comité Institucional de Gestión y Desempeño 30112018.pdf - 2. Actas mesas de trabajo contexto OTI 1505 y 16052019.pdf - 5. acta formulación riesgos OTI grupos de trabajo.pdf)

Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos

El proceso garantiza acciones de mantenimiento preventivo sobre los equipos tecnológicos o informáticos que son propiedad de proveedores externos y se dejan como obligaciones dentro de las órdenes de compra correspondientes a este tratamiento. En la vigencia 2019 ha realizado un mantenimiento preventivo e informó a la entidad por comunicación interna.

Preservación



El responsable del proceso preserva las salidas durante la producción y prestación del servicio, en la medida necesaria para asegurarse de la conformidad con los requisitos.

Actividades posteriores a la entrega

Durante la prueba de recorrido realizada al procedimiento "Desarrollo de nuevos sistemas de información y/o funcionalidades en sistemas existentes" se tiene en cuenta la fase de Implementación de Ambiente de Prueba que incluye otro formato asociado y hace seguimiento sobre la funcionalidad correcta del producto diseñado y entregado

Control de los cambios

Dentro de la presentación realizada por el equipo auditado, se presentaron documentos que no contaban con controles de cambios efectivos y eficientes para la publicación de la información documentan asociada al proceso de gestión de la información en cumplimiento a las directrices del Sistema Integrado de Gestión, documentos como la caracterización del proceso con ausencia de los controles de cambios teniendo en cuenta el número de versión que van en este momento, como el procedimiento de incidentes de seguridad de la información sin fecha de edición en los controles.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (Procedimiento desarrollo sistemas de información OBS V2 - Formato de Implementación de Software V2 - Formato De Especificación De Requerimientos De Software V1 - Formato Casos de pruebas de software V2 - Procedimiento Gestión de Incidentes seguridad V2)

LIBERACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

Durante la prueba de recorrido realizada al procedimiento "Desarrollo de nuevos sistemas de información y/o funcionalidades en sistemas existentes" se tiene en cuenta la fase de Implementación de Autorización a Fase de Producción que incluye firmas de aval y acuerdo de las partes.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (Procedimiento desarrollo sistemas de información OBS V2 - Formato de Implementación de Software V2 - Formato De Especificación De Requerimientos De Software V1 - Formato Casos de pruebas de software V2 - Procedimiento Gestión de Incidentes seguridad V2)

CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES

El equipo auditado evidencia un buen trabajo referente a la identificación y control de Salidas No Conformes. Lo anterior da cuenta de una correcta aplicación del procedimiento de acuerdo



con la información oficial y se evidencia que se han realizados gestiones contar con un documento actualizado.

Concepto General: De acuerdo con la verificación de cumplimiento del Sistema Integrado de Gestión en este componente de Operación, se identificó y generó una (2) Observaciones y dos (2) No Conformidades las cuales están establecidas en el numeral 10 de observaciones y el numeral 11 de NC del presente informe, con esto evidenciando un cumplimiento del 83% del Numeral.

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

SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

Generalidades

El responsable del proceso ha determinado procedimientos que necesita seguimiento y medición y los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos, sin embargo, se debe fortalecer la implementación en las diferentes líneas de servicio del Proceso, con esto poder evaluar el desempeño y la eficacia del proceso. Además, debe conservar la información documentada apropiada como evidencia de los resultados.

Satisfacción del cliente

Si bien el proceso realiza medición de satisfacción del cliente desde la mirada de la Mesa de Servicios en el caso de la OTI, manteniendo un indicador sobre el nivel de respuesta que los usuarios tienen frente a esta metodología de medición. En cumplimiento del procedimiento estandarizado de Medición de Satisfacción de Partes Interesadas, el proceso cuenta con herramientas para realizar esta medición de satisfacción del cliente, sin embargo, no se evidencia su aplicabilidad a la totalidad de los procedimientos, en especial al procedimiento de desarrollo sistemas de información.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (Resultados Encuesta-Junio 2019.pdf)

Análisis y evaluación

De acuerdo con los resultados del ejercicio de monitoreo y seguimiento de cada procedimiento o dependencia, se cuentan con herramientas e informes que pueden demostrar análisis sobre los instrumentos aplicados, sin embargo, no se pudo evidenciar análisis y evaluación del procedimiento desarrollo sistemas de información al no tener una



encuesta de satisfacción elaborada que permita tener una evaluación del producto y servicio entregado al cliente interno.

Concepto General: De acuerdo con la verificación de cumplimiento del Sistema Integrado de Gestión en este componente de Evaluación del Desempeño, se identificó y generó dos (2) No Conformidades las cuales están establecidas en el numeral 11 de observaciones y el numeral 12 de NC del presente informe, con esto evidenciando un cumplimiento del 56% del Numeral.

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

10.1 GENERALIDADES

El responsable del proceso debe determinar y establecer las oportunidades de mejora e implementar y finalizar las acciones necesarias para cumplir los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción del cliente. Estas deben incluir la mejorar los productos y servicios para cumplir los requisitos, así como considerar las necesidades y expectativas, también se debe corregir, prevenir o reducir los efectos no deseados permitiendo mejorar el desempeño y la eficacia del proceso.

NO CONFORMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA

No se evidencia la finalización y el tratamiento a las No Conformidades de auditorías anteriores de acuerdo con el procedimiento y haciendo uso de la herramienta SISGESTION, ni ha reaccionado de manera eficiente ante las no conformidades y sus controles para controlarlas o corregirlas.

No se evidencia la conservación de información documentada como evidencia de la naturaleza de las no conformidades y cualquier acción tomada posteriormente y los resultados de cualquier acción correctiva. Esto teniendo en cuenta que el proceso no ha finalizado y el tratamiento las No Conformidades de auditorías anteriores de acuerdo con el procedimiento y de acuerdo con el reporte reflejado en la herramienta SISGESTION.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (1. Cierre - No conformidades SRNI.pdf - 1. creación_ actualización y eliminación Documentación.msg - 2. RV_ Consulta actualización de los procedimientos SRNI.msg - 3. Actualización_ creación y eliminación de documentos en el marco del SIG -SRNI (AIDI_ Difusión y Aprendizaje).msg)

MEJORA CONTINUA

Durante todo el ejercicio de auditoría se evidencio tendencia hacia la mejora continua en el proceso, haciendo uso de herramientas cada vez más adaptadas para el monitoreo y seguimiento necesarios para el control de la operación. Se han determinado los riesgos y



oportunidades necesarias para asegurar que el proceso y procedimientos puedan lograr sus resultados previstos, aumentando los efectos deseables, previniendo y reducir efectos no deseados para lograr la mejora.

Sin embargo, el proceso no ha finalizado no ha cumplido en su totalidad con las actividades establecidas en el plan de mejoramiento para la vigencia anterior, dentro de las cuales se establece la actualización de todos los procedimientos del proceso, se deben revisar la totalidad de los procedimientos e identificar el estado de actualización para finalizar esta actividad que va dirigida a la mejora continua.

Documentos expuestos por el Proceso de Gestión de la Información (1. Cierre - No conformidades SRNI.pdf - 1. creación_ actualización y eliminación Documentación.msg - 2. RV_ Consulta actualización de los procedimientos SRNI.msg - 3. Actualización_ creación y eliminación de documentos en el marco del SIG -SRNI (AIDI_ Difusión y Aprendizaje).msg)

Concepto General: De acuerdo con la verificación de cumplimiento del Sistema Integrado de Gestión en este componente de Mejora, se identificó y generó cuatro (4) Observaciones las cuales están establecidas en el numeral 10 de observaciones del presente informe, con esto evidenciando un cumplimiento del 67% del Numeral.

10 OBSERVACIONES

OBSERVACIÓN No. 1

Se observa, el desconocimiento y apropiación del documento del contexto estratégico por parte de algunos funcionarios y colaboradores donde no identificaron los elementos de contenido de una DOFA o contexto estratégico asociado al proceso de Direccionamiento Estratégico. **Esto sucede en** la Oficina de Tecnologías de Información y la Subdirección Red Nacional de Información asociadas al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia a través** de procesos de socialización de la Oficina de Tecnologías de Información los días 14 de mayo de 2019 con Acta No. 2 y su respectivo listado de asistencia, el 15 de mayo de 2019 con Acta No. 3 y su respectivo listado de asistencia, sin embargo, el proceso no aporta evidencias relacionadas con las socializaciones enfocadas a la Subdirección Red Nacional de Información; **así mismo** se realizó entrevista mediante la aplicación de técnica de auditoría insitu a algunos de los funcionarios y colaboradores. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 4 Contexto de la Organización, Numeral 4.1 Comprensión de la Organización y su contexto.

OBSERVACIÓN No. 2

Se observa, la falta de articulación de la identificación de las partes interesadas asociadas a la operación de los diferentes proyectos que desarrolla la Oficina. Esto sucede en la OTI asociado al proceso de Gestión de la Información. **Esto sucede en** la Oficina de Tecnologías



de Información y la Subdirección Red Nacional de Información asociadas al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia a través** del informe de rendimiento del periodo de julio de 2019 (Informe Rendimiento Jul2019V2.0); **así mismo** se realizó entrevista mediante la aplicación de técnica de auditoria insitu a algunos de los funcionarios y colaboradores. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capitulo 4 Contexto de la Organización, Numeral 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas.

OBSERVACIÓN No. 3

Se observa, el desconocimiento y apropiación del alcance de certificación del Subsistema de Gestión de la Calidad de la Unidad. **Esto sucede en** la Oficina de Tecnologías de Información y la Subdirección Red Nacional de Información asociadas al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia** en entrevista mediante la aplicación de técnica de auditoria insitu a algunos de los funcionarios y colaboradores. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capitulo 4 Contexto de la Organización, Numeral 4.3. Determinación del alcance del sistema de gestión de calidad.

OBSERVACIÓN No. 4

Se observa, presentación con la propuesta de una estructura organizacional donde se identifican grupos de trabajo asociados a las líneas de servicio de la dependencia, así como correo a los funcionarios y contratistas del área el día 03 de mayo de 2019 con asunto (PROPUESTA modelo organizativo OTI). **Esto sucede en** la Oficina de Tecnologías de Información asociado al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia** en la confusión de los roles, responsabilidades y nivel autoridad de los grupos internos de trabajo en el marco de la resolución 041 de 2018. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capitulo 5 Liderazgo y Compromiso, Numeral 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización.

OBSERVACIÓN No. 5

Se observa, en la formulación del plan de acción 2019 la planificación de las actividades asociadas a los niveles de servicio con fechas de inicio de mayo hasta diciembre de 2019. **Esto sucede en** la Oficina de Tecnologías de Información asociado al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia** a través de las herramientas de seguimiento propias del proceso como SIGGESTION, identificando inconsistencia a través de la formulación de las metas asociadas a los indicadores tácticos de Proyectos de Inversión, Plan de Acción y MIPG. Códigos de Indicadores SIGGESTION (85986, 85959, 85992, 85994, 85996, 85997, 85998, 85999, 86000, 86001, 86002). Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capitulo 7 Apoyo, Numeral 7.1 Generalidades, Numeral 7.1.5 Recurso de seguimiento y medición.

**OBSERVACIÓN No. 6**

Se observa, en la formulación del plan de acción 2019 la planificación de las actividades asociadas a los niveles de servicio con fechas de inicio de mayo hasta diciembre de 2019. **Esto sucede en** la Oficina de Tecnologías de Información asociado al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia** a través de las herramientas de seguimiento propias del proceso como SISGESTION, identificando inconsistencia a través de la validez y fiabilidad de los resultados sin el seguimiento consecuente para verificar la conformidad de los productos y servicios con los requisitos, reportando avances en los indicadores sin el respaldo de estas metas asociadas a los indicadores tácticos de Proyectos de Inversión, Plan de Acción y MIPG. Códigos de Indicadores SISGESTION (85986, 85959, 85992, 85994, 85996, 85997, 85998, 85999, 86000, 86001, 86002). 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 7.1.5 Recurso de seguimiento y medición.

OBSERVACIÓN No. 7

Se observa, el incumplimiento de los requerimientos y requisitos legales en el marco del decreto 1072 para el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo y al procedimiento para la implementación y monitoreo del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (versión 03 de fecha 12/03/2019). **Esto sucede en** la Oficina de Tecnologías de Información y la Subdirección Red Nacional de Información asociado al proceso de Gestión de Talento Humano. **Lo anterior se evidencia** en la falta de coordinación en la actualización de la matriz de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles en el marco del decreto 1072 de 2015 SGSST. Esta situación conduce al incumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 7. Soporte, Numeral 7.1.4 ambiente para la operación del proceso.

OBSERVACIÓN No. 8

Se observa, en la operación de los procedimientos de "Incidentes de seguridad de la información" y el procedimiento de "Desarrollo de nuevos sistemas de información y/o funcionalidades en sistemas existentes" que se encuentran en etapa de mejora continua, presentando nuevas propuestas para los próximos versionamientos. **Esto sucede en** la Oficina de Tecnologías de Información asociado al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia** en falta de consistencias en la identificación de las categorías establecidas en el procedimiento de incidentes con el PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN PETI – 2018, los dos publicados en la Web y la Intranet en la alineación de los requisitos de diseño y desarrollo establecidos en la norma con respecto al documento de la identificación de requerimientos para los sistemas de información. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 8 Operación, 8.4. Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente, 8.4.1 Generalidades.

**OBSERVACIÓN No. 9**

Se observa, en la operación de los procedimientos de "Incidentes de seguridad de la información" y el procedimiento de "Desarrollo de nuevos sistemas de información y/o funcionalidades en sistemas existentes" que se encuentran en etapa de mejora continua, presentando nuevas propuestas para los próximos versionamientos. **Esto sucede en** la Oficina de Tecnologías de Información asociado al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia** en falta de consistencias en la identificación de las categorías establecidas en el procedimiento de incidentes con el PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN PETI – 2018, los dos publicados en la Web y la Intranet en la alineación de los requisitos de diseño y desarrollo establecidos en la norma con respecto al documento de la identificación de requerimientos para los sistemas de información. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 8 Operación, 8.4. Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente, 8.4.2 Tipo y alcance del control.

OBSERVACIÓN No. 10

Se observa, que el proceso debe determinar y establecer las oportunidades de mejora e implementar y finalizar las acciones necesarias para cumplir el plan de mejoramiento establecido en la auditoria interna de calidad con corte 2018. **Esto sucede en** la Subdirección Red Nacional de Información asociado al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia** a través de aplicativo SIGGESTION con Códigos de Actividad (12235, 12237). Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 10 Mejora, Numerales 10.1 Generalidades.

OBSERVACIÓN No. 11

Se observa, que el proceso no ha finalizado y el tratado las No Conformidades de auditorías anteriores de acuerdo con el procedimiento, ni ha reaccionado de manera eficiente ante las no conformidades y sus controles para controlarlas o corregirlas. **Esto sucede en** la Subdirección Red Nacional de Información asociado al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia** a través de aplicativo SIGGESTION con Códigos de Actividad (12235, 12237). Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 10 Mejora, Numerales 10.2.1 No conformidad y acción correctiva.

OBSERVACIÓN No. 12

Se observa, que el proceso no ha finalizado y el tratado las No Conformidades de auditorías anteriores de acuerdo con el procedimiento, por lo cual no conserva la información documentada como evidencia de la naturaleza de las no conformidades y cualquier acción tomada posteriormente y los resultados de cualquier acción correctiva. **Esto sucede en** la Subdirección Red Nacional de Información asociado al proceso de Gestión de la Información.



Lo anterior se evidencia a través de aplicativo SISGESTION con Códigos de Actividad (12235, 12237). Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 10 Mejora, Numerales 10.2.2 No conformidad y acción correctiva.

OBSERVACIÓN No. 13

Se observa, que el proceso no ha finalizado y el tratado las No Conformidades de auditorías anteriores de acuerdo con el procedimiento, dentro de las cuales se establece la actualización de todos los procedimientos del proceso, se deben revisar la totalidad de los procedimientos e identificar el estado de actualización para finalizar esta actividad que va dirigida a la mejora continua. **Esto sucede en** la Subdirección Red Nacional de Información asociado al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia** a través de aplicativo SISGESTION con Códigos de Actividad (12235, 12237). Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 10 Mejora, Numerales 10.3 Mejora Continua.

11. NO-CONFORMIDADES

NO CONFORMIDAD 1.

No se evidencia, el cierre final de las acciones de plan de mejoramiento de las auditorías de calidad vigencia 2018, la falta de algunos instrumentos para la evaluación y aumento de la satisfacción del cliente y el cumplimiento a cabalidad e implementación de los diferentes componentes del SIG en las áreas y líneas de servicio del proceso, falta fortalecer las estrategias de todos los involucrados con el SIG y su empoderamiento, todo esto teniendo en cuenta que dentro de la relación poder-intereses no hay una apropiación de todos los componentes del SIG en los diferentes niveles jerárquicos de las áreas, asociado al mapa de proceso del Subsistema de Gestión de Calidad bajo los requisitos ISO 9001:2015. **Esto sucede en** la Subdirección Red Nacional de Información asociado al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia** en así mismo se realizó entrevista mediante la aplicación de técnica de auditoría insitu a algunos de los funcionarios y colaboradores de los diferentes niveles jerárquicos del proceso, así mismo se evidencia la falta de cumplimiento en cada uno de los temas y numerales auditados. **Esta situación conduce al incumplimiento** de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 5. Liderazgo, numeral 5.1 Liderazgo y compromiso gerencial.

NO CONFORMIDAD 2.

No se evidencia, la apropiación del sistema en las diferentes áreas y líneas de servicio del proceso que permitan ver el compromiso de todos los involucrados con el SIG, todo esto teniendo en cuenta que dentro de la relación poder-intereses no hay una apropiación de todos los componentes del SIG en los diferentes niveles jerárquicos de las áreas, asociado al mapa de proceso del Subsistema de Gestión de Calidad bajo los requisitos ISO 9001:2015. **Esto sucede en** la Subdirección Red Nacional de Información asociado al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia** en así mismo se realizó



entrevista mediante la aplicación de técnica de auditoria insitu a algunos de los funcionarios y colaboradores de los diferentes niveles jerárquicos del proceso, así mismo se evidencia la falta de cumplimiento en cada uno de los temas y numerales auditados. **Esta situación conduce al incumplimiento** de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 7. Apoyo, Numeral 7.3 Toma de Conciencia.

NO CONFORMIDAD 3.

No se evidencia, los controles para identificación y trazabilidad en la información documenta generada en la operación de las actividades. **Esto sucede en** la Oficina de Tecnologías de Información y la Subdirección Red Nacional de Información asociado al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia** a través de las actas de reunión y seguimiento presentadas por el proceso para la realización de sus actividades de documentos con nombre (1. Acta socialización contexto OTI 14052019) – (2. Actas mesas de trabajo contexto OTI 1505 y 16052019) – (Asistencia Preparación para la Auditoria Interna - RNI) – (Actas socialización – Partes Interesadas OTI) – (1. participación líder OTI) – (4. participación líder OTI apropiación de conocimiento) – entres otras. **Esta situación conduce al incumplimiento** con los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 8. Operación, Numeral 8.5.2 Identificación y trazabilidad

NO CONFORMIDAD 4.

No se evidencia, los controles para la publicación de la información documentan asociada al proceso de gestión de la información en cumplimiento a las directrices del Sistema Integrado de Gestión. **Esto sucede en** la Oficina de Tecnologías de Información y la Subdirección Red Nacional de Información asociado al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia** en la falta de control en los documentos formalizados y publicados en la Página Web e Intranet como lo son la Caracterización gestión de la información V6 con Código: 520.06.09-1, Procedimiento Gestión de Incidentes seguridad V2, con Código: 130.06.08-8. **Esta situación conduce** al incumplimiento con los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 8. Operación, Numeral 8.5.6 Control de cambios.

NO CONFORMIDAD 5.

No se evidencia, la aplicación del procedimiento e instrumentos de Medición de satisfacción de las partes interesadas en el marco de las directrices del Sistema Integrado de Gestión. **Esto sucede en** la Oficina de Tecnologías de Información asociado al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia** en la falta de elaboración de un instrumento para la medición de satisfacción del cliente interno para el procedimiento “Desarrollo de nuevos sistemas de información y/o funcionalidades en sistemas existentes”. **Esta situación conduce al incumplimiento** con los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 9. Evaluación del desempeño, Numeral 9.1.2 Satisfacción del cliente.



NO CONFORMIDAD 6.

No se evidencia, la aplicación del procedimiento e instrumentos de Medición de satisfacción de las partes interesadas en el marco de las directrices del Sistema Integrado de Gestión, por lo cual no se evidencia el reporte de la medición y análisis de algunas líneas de servicios del Proceso. **Esto sucede en** la Oficina de Tecnologías de Información asociado al proceso de Gestión de la Información. **Lo anterior se evidencia** en la falta de elaboración de un instrumento para la medición de satisfacción del cliente interno para el procedimiento “Desarrollo de nuevos sistemas de información y/o funcionalidades en sistemas existentes”. **Esta situación conduce al** incumplimiento con los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 9. Evaluación del desempeño, Numeral 9.1.3 Análisis y evaluación.

Así mismo se evidencia que los productos y servicios generados por el procedimiento desarrollo de sistema de sistemas de información

12. RESUMEN ESTADÍSTICO DE AUDITORÍA

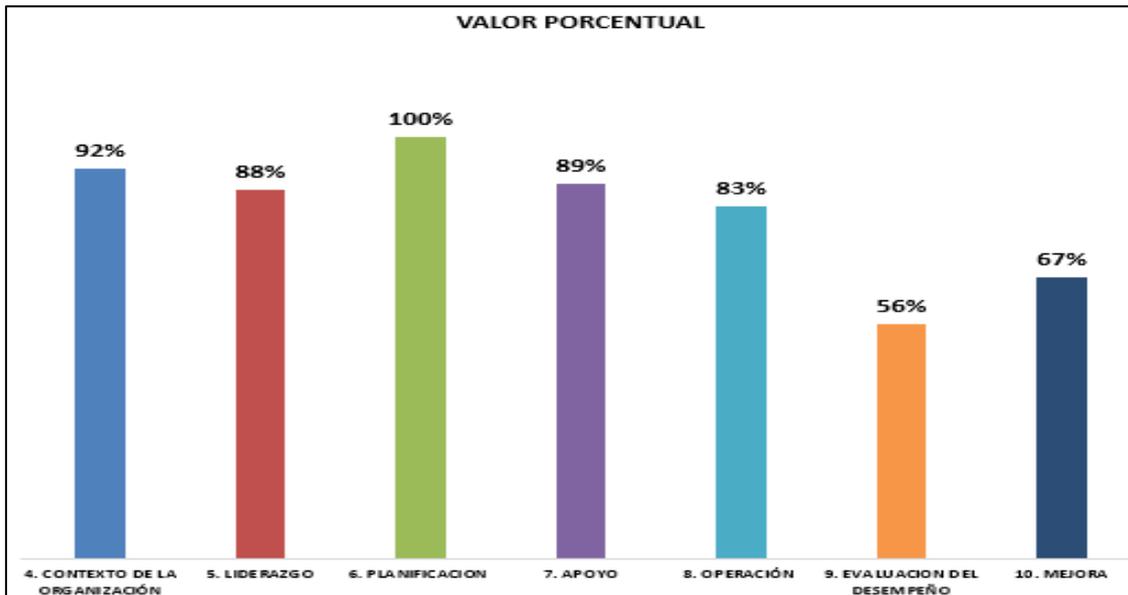
A continuación, se identifican los resultados de los datos estadísticos generados en la herramienta papel de trabajo de la auditoría interna de calidad ISO 9001.2015 aplicada al proceso de gestión del talento humano en el componente de implementación y desempeño de seguridad y salud en el trabajo:

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	92%
5. LIDERAZGO	88%
6. PLANIFICACION	100%
7. APOYO	89%
8. OPERACIÓN	83%
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	56%
10. MEJORA	67%

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



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

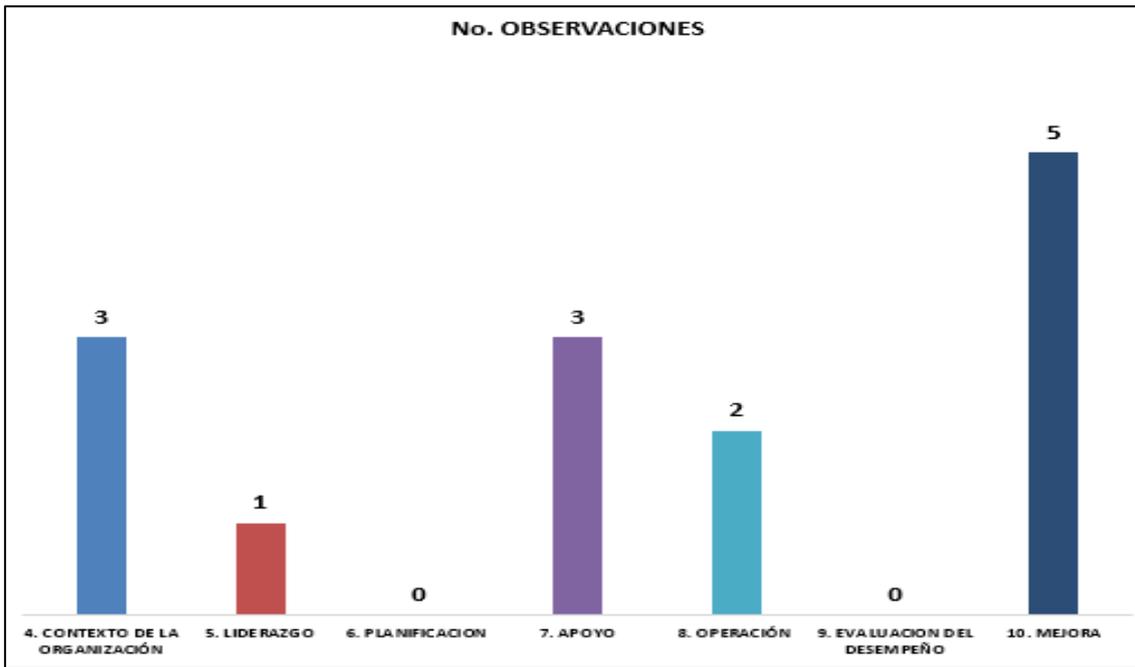
Porcentaje del (92%) de cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del Subsistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015.

OBSERVACIONES

Tabla No. 2 observaciones

ITEM DE NORMA	No. OBSERVACIONES
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	3
5. LIDERAZGO	1
6. PLANIFICACION	0
7. APOYO	3
8. OPERACIÓN	2
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	0
10. MEJORA	5

Gráfica No. 2 número de Observaciones



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

Se identificaron tres (3) Observaciones en el numeral 4. Contexto de la Organización, una (1) Observación en el numeral 5. Liderazgo, tres (3) Observaciones en el numeral 7. Apoyo, dos (2) Observaciones en el numeral 8.

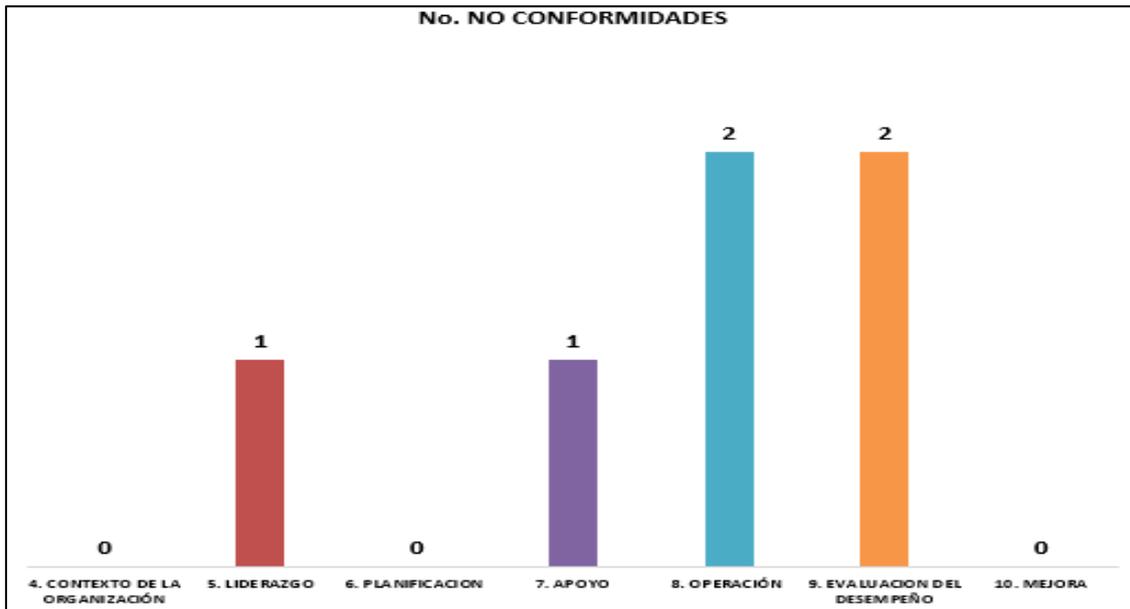
Operación y cinco (5) Observaciones en el numeral 10. Mejora, respecto a la aplicación de la herramienta de evaluación de cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del Subsistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015.

NO CONFORMIDADES

Tabla No. 3 no Conformidades

ITEM DE NORMA	No. NO CONFORMIDADES
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	0
5. LIDERAZGO	1
6. PLANIFICACION	0
7. APOYO	1
8. OPERACIÓN	2
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	2
10. MEJORA	0

Gráfica No. 3 número de No Conformidades



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

Se identificaron una (1) NC en el numeral 5. Liderazgo, una (1) NC en el numeral 7. Apoyo, dos (2) NC en el numeral 8. Operación y dos (2) NC en el numeral 9. Operación; respecto a la aplicación de la herramienta papel de trabajo de auditoría interna en la evaluación de cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del Subsistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015.

En conclusión, los requisitos implementados por el Proceso Gestión del Talento Humano asociado al mapa de procesos del Subsistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015, se establecen en un total de 38 ítems es decir el (66%) de los requisitos de calidad a mantener y mejorar continuamente.

Cordialmente;

HERMAN STEVEN OCHOA CARDOZO
Auditor líder

WILLIAM MAHECHA HERNANDEZ
Auditor

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