



INFORME DE AUDITORÍA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Fecha de informe: 12 de junio de 2020

Nombre del proceso o dirección territorial auditada: Dirección Territorial Santander.

Dependencia líder del proceso: Dirección General

Servidor responsable del proceso: Gonzalo García Bautista

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

Fecha de auditoría: 8 y 9 de Junio de 2020

Equipo Auditor: Fredy Quesada Vivas y Wilin Marquez Montero

0. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Verificar por medio del proceso de Evaluación Independiente en el cumplimiento de los requisitos de la norma 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 y sistemas de información utilizados desde la Dirección Territorial Santander.
- Alarma en los servidores auditados de la entidad por el desconocimiento y falta de capacitación, seguimiento del proceso auditado como herramienta gerencial de la Unidad.
- Perdida de información por falta de respaldo digital y documental por parte de los interesados.
- Impedimento en el cumplimiento con el desarrollo del cronograma de auditoria interna planeado en los términos de tiempo y oportunidad establecidos.
- Inutilización de las observaciones, no conformidades y hallazgos identificados (levantados) durante el ejercicio auditor.
- Contar con la disponibilidad de la información documentada solicitada durante el desarrollo de la Auditoría 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.



3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Los criterios para tener en cuenta con los 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

Con la Dirección Territorial de Santadander se cosntata que 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, y el liderazgo encaminado al impulso del Sistema Integrado de Gestión de la Unidad. En la Auditoria Interna de Calidad este numeral fue objeto de un observacion en virtud de que los colaboradores del operador no se encuentran en su totalidad informados de las acciones que adelanta la organización en funcion del contexto de la organizacion. Por lo anterior, la DT identifica la importancia de socializar a las partes interesadas dar a conocer y entender su entorno obteniendo información actual y real que incide en la Dirección Territorial teniendo en cuenta todas las partes interesadas, situaciones legales, tecnológicas, sociales, culturales económicas entre otras

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

La Dirección Territorial Santander aplica un método soporte para identificar, analizar, evaluar los riesgos y determinar los roles y responsabilidades de cada uno de los servidores de la Dirección Territorial (esquema de las líneas de defensa) en los riesgos de gestión, corrupción y sistemas de información. En la Dirección Territorial conocen e identifican tanto los objetivos como la política del SIG, así como su documentación y disponibilidad.

Se evidencia un liderazgo y empoderamiento del Sistema de Gestión de Calidad - SGC desde el Director hasta los colaboradores que la conforman, teniendo como impulso las directrices dadas desde la Alta Dirección tanto del nivel nacional como en la Territorial. La apropiación de los conceptos es notoria y el entendimiento de los mismos para su adecuada aplicación.

En la Auditoria Interna de Calidad este numeral no configuró ninguna No Conformidad ni observacion.

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. 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.

La Dirección Territorial se interesa y hace uso adecuado de las oportunidades de su entorno geográfico y cultural como es el uso de nuevas tecnologías y otras posibilidades deseables y viables para abordar las necesidades de la sede o las de sus clientes, buscando mejorar la percepción de sus partes interesadas.

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. Es relevante realizar acciones correctivas de estas situaciones con una visión amplia para evitar incurrir en No Conformidades.

Se comprueba y suministran los recursos necesarios para garantizar la validez y la fiabilidad de los resultados, a través de instrumentos de seguimiento y medición de la satisfacción de los productos y servicios prestados en la DT. Se observa durante la auditoria un ambiente operativo tranquilo, libre de conflictos y a través del liderazgo del Directora Territorial, aportando cuidado el clima organizacional.

En la Auditoria Interna de Calidad este numeral no configuró ninguna No Conformidad.

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

En la revision del procedimiento de Atención Telefónica y Virtual del proceso de Servicio al Ciudadano, se da como conclusión que los procedimientos se ejecutan de acuerdo a lo planeado. Se tienen identificados los requerimientos de los productos y servicios que presta la Dirección Territorial en donde se tienen definidos los criterios a través de procedimientos y la aceptación de productos y servicios, se determinaron los recursos que aseguran la conformidad de estos y se cuenta con la documentación que demuestra la confianza en los procesos.

De igual manera en el proceso de Reparación Colectiva.

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 evaluación del desempeño es un registro crítico para determinar si el Sistema de Gestión de la Calidad se encuentra funcionando correctamente o si los cambios son necesarios para cumplir con dichos requisitos. La Dirección Territorial realiza seguimiento y control a los procesos (controles de los procedimientos) y a las actividades definidas en el Plan de Acción, pese a lo anterior se evidencia que 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, los resultados de estas no son tenidas en cuenta para tomar acciones de mejora.

En la Auditoria Interna de Calidad este numeral configuró ninguna No Conformidad, pero si una Observacion.

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

En la Dirección territorial se utilizan y aplican herramientas y metodologías necesarias para identificar, investigar y tratar las causas que inciden el bajo rendimiento de los procesos, Así mismo, permite formular acciones para mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad. De acuerdo con lo evidenciado en la muestra de No Conformidades de la Dirección Territorial Santander, 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, 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 4. Contexto de la Organización y Numeral 6. Planificación.

Se observa, que a la socialización de los riesgos solo asiste una persona de servicio al ciudadano del operador, de los 19 colaboradores de los puntos de atención, además no se muestra evidencia de que esta persona que asistió a la socialización divulgara lo expuesto en cuanto a riesgos con sus compañeros de servicio al ciudadano. Esto sucede en la Dirección Territorial Santander, asociado a los Procesos direccionamiento estrategico. Lo anterior se evidencia mediante el PROCEDIMIENTO: ADMINISTRACION DE RIESGOS INSTITUCIONALES de código 100.01.08-2 en cuyo ALCANCE manifiesta que el procedimiento inicia con la socialización a los enlaces del Sistema Integrado de Gestión de la Unidad sobre la Metodología de Administración de Riesgos y termina con el monitoreo y seguimiento al Mapa de Riesgos de Gestión. Por lo anterior se deben realizar practicas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: capitulo 6.1.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades literales b, c, d.

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, sin embargo la dirección territorial Santander no hace uso de los resultados de las encuestas de satisfacción del cliente como punto de partida para la toma de acciones que conduzcan a la mejora, ya que se encontró que en la última encuesta realizada en una muestra de 2.271 personas el 19% (431) tiene una percepción regular de las acciones



realizadas y el 7% (158) una mala percepción en el proceso de servicio al Ciudadano, Lo anterior se evidencia mediante el PROCEDIMIENTO: PROCEDIMIENTO CANAL PRESENCIAL Código: 740,04,08-1 en sus critriso de operación numero 7 se establece que *En los Centros Regionales donde la Unidad para las Víctimas presta sus servicios, aplicará el desarrollo de actividades relacionadas con el instructivo de buzón de sugerencias y los formatos “buzón de sugerencias” y “Formato relación apertura buzón de sugerencias”,* afectando la satisfacción de las partes interesadas (Usuario y/o Víctima) posterior a la finalización de la atención, Por lo anterior se deben realizar practicas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: capitulo 9.1.3 Analisis y Evaluacion, literales b, c, e, g.

12. NO-CONFORMIDADES y OBSERVACIONES

- No hay NO-CONFORMIDADES para DT Santander.
- Se identificaron 2 (dos) observaciones en la DT Santander.

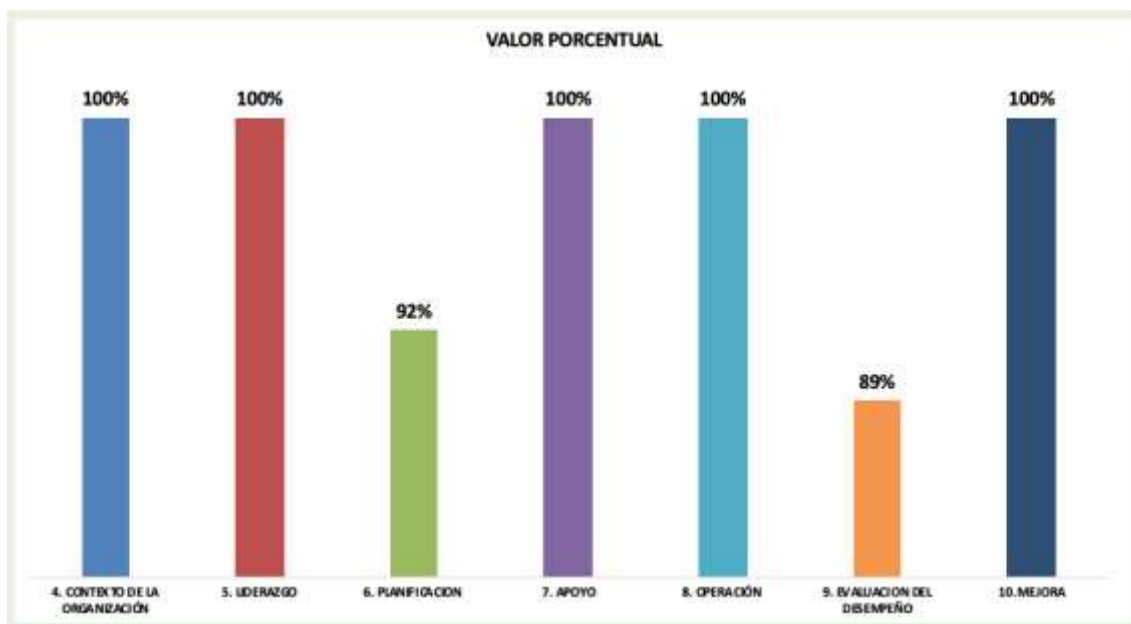
13. RESUMEN ESTADÍSTICO DE AUDITORÍA

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) Observaciones con responsabilidad de la Dirección Territorial.

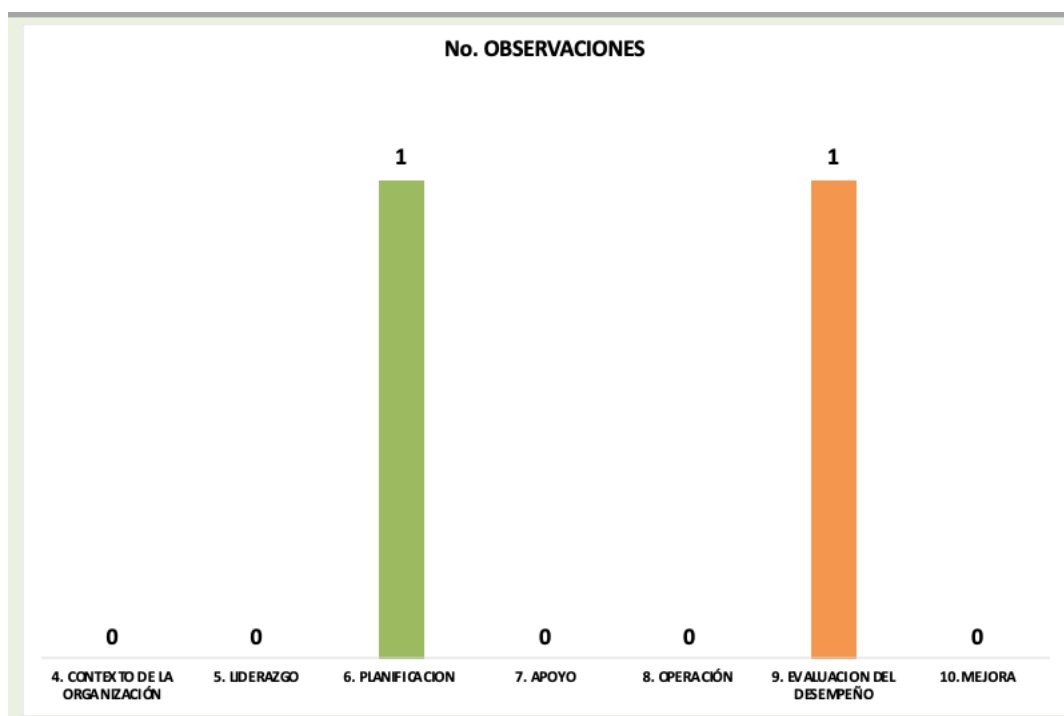
ITEM DE NORMA	VALOR PORCENTUAL
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	100%
5. LIDERAZGO	100%
6. PLANIFICACION	92%
7. APOYO	100%
8. OPERACIÓN	100%
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	89%
10. MEJORA	100%
TOTAL DE NO CONFORMIDADES	97%
	MANTENER

Con respecto a los capítulos 4,5, 7, 8 y 10 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 los capítulos 6 y 9 cuyo porcentaje de cumplimiento fue del 92 % y 89 % se generan dos (2) observaciones que se convierten en oportunidades de mejora para la Dirección Territorial Santander.



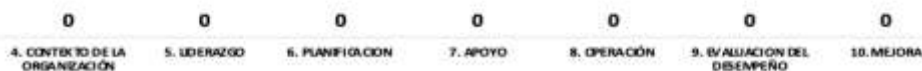
Así mismo se genera un total de (2) dos observaciones para la Dirección Territorial Santander, observaciones relacionadas con los capítulos 6 y 9 de la norma ISO 9001:2015.



No se generan No Conformidades de la norma ISO 9001:2015.



No. NO CONFORMIDADES



Cordialmente;

FREDY QUESADA VIVAS
Auditor líder

Carlos Arturo Ordoñez Castro
Jefe Oficina de Control Interno

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