



INFORME DE AUDITORÍA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Fecha de informe: 18/09/2020

Nombre del proceso o dirección territorial auditada: Prevención de Hechos Victimizantes

Dependencia líder del proceso: Dirección de Gestión Social y Humanitaria

Servidor responsable del proceso: Maria Cristina Carreño Santoyo

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

Fecha de auditoría: 7, 8 y 9 de septiembre del 2020

Equipo Auditor: Auditor Líder: Carlos Alberto Urzola Hernández

Equipo Auditor: Carlos Arturo Hernández Rhenals

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 establecidos en la norma ISO 9001:2015.

1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Inicia con la reunión de apertura de auditoría y concluye con el seguimiento a los planes de mejoramiento.

2. GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR

- Dificultad para acceder a las fuentes de información del Proceso de Prevención de Hechos Victimizantes.
- Por la modalidad de la auditoría virtual se puede presentar determinación ineficaz de la información documentada necesaria requerida por los auditores y las partes interesadas pertinentes, fracaso a la hora de proteger adecuadamente los registros de auditoría para demostrar la eficacia del programa de auditoría.
- Imposibilidad de cumplir con el cronograma de auditoría 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.
- Pérdida de información por falta de respaldo.

3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Proceso, procedimientos e instrumentos asociados a los Subsistemas de Gestión de Calidad Proceso de Prevención de Hechos Victimizantes (Procedimiento Identificación y verificación de riesgos y/o emergencias humanitarias V5 y Procedimiento Ayuda y Atención Humanitaria Inmediata en Subsidiariedad Mecanismo Especie Periódico V3) (El periodo de la información documentada a auditar es del 01 de agosto de 2019 al 30 de julio de 2020).



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

El proceso de Prevención de Hechos Victimizantes da cumplimiento a los requisitos del capítulo 4 Contexto de la Organización, se demuestra cumplimiento en los requisitos establecidos en la Guía para la construcción contexto estratégico V2 en sus etapas de identificación y priorización de actividades, DOFA y formulación de estrategias el cual se evidencia a través de correos electrónicos del 13 de mayo y 15 de mayo del 2020, acta 03 de agosto de 2020.

Se evidencia seguimiento e implementación de los factores identificados en la matriz de contexto estratégico mediante la realización de capacitaciones a las Direcciones Territoriales Y SPAE mediante la herramienta TEAM y soportadas en actas virtuales Relacionadas así: Acta del día 04/05/2020 taller capacitación aplicativo SI SPAE Dirigido a equipo de alistamiento y Acta del día 13/07/2020 Capacitación de fortalecimientos técnicos metodológicos y normativos para alistamiento de emergencias.

Los funcionarios y contratistas del Proceso tiene determinada e identificadas las partes interesadas y sus necesidades y expectativas, en el documento cargado en el repositorio y manual del SIG V8, además se evidencia gestión en la construcción y actualización de la matriz de partes interesadas y la remisión a la OAP mediante correo del día 17/04/2020 la aprobación de la OAP.

El proceso de prevención de hechos victimizantes se evidencia interacción interna entre sus procedimientos y con los demás procesos identificados por la organización; así mismo se evidencia mediante la caracterización las entradas y salidas, requisitos de los productos y/o servicios para la generación de valor a través de la implementación del clico PHVA del cual identifican y definen claramente.

Finalmente, en cuanto al sistema de gestión de la calidad y sus procesos, no se evidenció seguimiento a compromisos anteriores en actas de reunión realizada por el proceso con el objetivo: seguimiento actividades – coordinación SPAE, esto se evidencia bajo las actas del 11 de mayo del 2020 con objetivo seguimiento actividades – coordinación SPAE y acta del 4 junio del 2020 con objetivo seguimiento actividades – coordinación SPAE.

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

Se evidencia que el proceso de Prevención de Hechos Victimizantes con el liderazgo de la Subdirectora realiza reuniones periódicas con la participación de los funcionarios y contratistas, con el fin de socializar e implementar el Sistema Integrado de Gestión, realizando seguimiento a la implementación de procedimientos misionales como: seguimiento plan de acción, materialización de riesgos, salidas no conformes, Actualización de los procedimientos, formatos, lineamientos Guías y demás documentos de implementación del SIG. Evidencia (acta de reunión 5 de marzo de 2020), el proceso adopta y comprende los requisitos de las partes interesadas los requisitos del cliente, los legales, reglamentarios y los de la organización. Se evidencia en los correos de retroalimentación por parte de la OAP del día 03/04/2020 y de aprobación el día 17/04/2020.

Se evidencia en la subdirección de prevención y atención de emergencias SPAE (Subdirectora) y el proceso de prevención de hechos victimizantes (Funcionarios y contratistas) apropiación y entendimiento en la política del SIG, identificando en el repositorio la ruta para su socialización; así mismo se encuentra disponible para conocimiento de las partes interesadas.

El responsable del proceso de prevención de hechos victimizantes logra identificar los roles y responsabilidades definidos para funcionarios y contratistas, esto se evidencio mediante el documento de la comisión nacional de servicio civil denominado evaluación del desempeño laboral, solicitado a una de las funcionarias de carrera administrativa donde se identifica la concertación de compromisos funcionales a desarrollar en la subdirección.



Así mismo se logra identificar que los cargos y funciones de los funcionarios y contratistas están asignados y distribuidos por tiempo y experiencia en cada uno de sus procedimientos vigentes y en los productos de sus contratos de prestación de servicios; así como los manuales de funciones para funcionarios de planta.

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

El responsable del Proceso de Prevención de Hechos Victimizantes determina los riesgos y oportunidades, esto se evidencia mediante acta de socialización de metodología de riesgos del día 12/06/2020 a funcionarios y contratistas, acta del día 29/05/2020 Monitoreo del mapa de riesgo, acta del día 17/07/2020 aprobación del mapa de riesgo del proceso de prevención de hechos victimizantes y acta del día 03/08/202 socialización del mapa de riesgo y aprobación final y detalles de su construcción.

Se logra evidenciar la comprensión de los objetivos de calidad y objetivos estratégicos del Sistema Integrado de Gestión y su alcance para la implementación del sistema de gestión de la calidad de la entidad y del proceso misional de prevención de hechos victimizantes.

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

Al evaluar los requisitos relacionados con el capítulo 7, el proceso de Prevención de Hechos Victimizantes, se evidencia que gestiona ante los procesos pertinentes, los recursos necesarios para la ejecución de sus actividades como se evidenció en el trámite del pedido de la papelería para cada uno sus procedimientos, a través del aplicativo por parte del área administrativa de la subdirección solicitud 3068 del día 26/02/2020 pdf. Se tramitó mediante correo electrónico la gestión de recursos tecnológicos para los funcionarios que se encuentran en condiciones especiales de trabajo en casa (correo 12 de agosto del 2020), también se evidencia tramite de actualización de programas de cómputo para el mejoramiento de los procesos de alistamiento de la subdirección (correo a la OTI 28/01/2020).

Las actividades del proceso se desarrollan en las instalaciones de la sede nacional de San Cayetano, contando con las condiciones óptimas para el desarrollo de las actividades por parte de funcionarios y contratistas.

El proceso aplica herramienta, recursos necesarios para asegurar la validez y fiabilidad de los resultados verificando la conformidad de los productos y servicios. Esto se evidencia en el informe denominado medición de la satisfacción de la asistencia técnica para la formulación o actualización de los planes de contingencia con corte a 30/06/2020.

Se evidenció que el proceso cuenta con funcionarios y contratista con competencias necesarias para el desarrollo de las actividades propias del proceso, esto se evidenció mediante el documento de la comisión nacional de servicio civil denominado evaluación del desempeño laboral, solicitado a una de las funcionarias de carrera administrativa donde se identifica la concertación de compromisos funcionales a desarrollar en la subdirección. Así mismo se logra identificar que los cargos y funciones de los funcionarios y contratistas están asignados y distribuidos por tiempo y experiencia en cada uno de sus procedimientos vigentes y en los productos de sus contratos de prestación de servicios; así como los manuales de funciones para funcionarios de planta.

El proceso de Prevención de Hechos Victimizantes determina cumple los lineamientos de las comunicaciones internas, externas y con los clientes y/o partes interesadas, Esto se evidencio en el correo de remisión de la bitácora de diaria de eventos del día junio 31 de 2020 y del día 31 de enero de 2020; así mismo correo del día 10 de Junio de 2020 donde se remite el instructivo SI SPAE y link de los videos tutoriales.



No se evidencia la trazabilidad de la información documentadas por falta del diligenciamiento del consecutivo del número de actas generadas en la ejecución de las actividades del Proceso. Esto sucede en el Proceso de Prevención de Hechos Victimizantes asociado al proceso de Gestión Documental. Lo anterior se evidencia a través de la verificación del formato de algunas actas de reuniones ejecutadas por el proceso en lo referente a las actas del 4 mayo del 2020 con objetivo capacitación aplicativo SI-SPAE, acta del 13 de julio del 2020 con el objetivo de fortalecer criterios técnicos, metodológicos y normativos para el alistamiento de emergencia, acta 03 de agosto del 2020 socialización mapa de riesgo final y como se construyó para el proceso de Prevención de Hechos Victimizantes.

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

Al evaluar los requisitos relacionados con el capítulo 8, en el proceso de Prevención de Hechos Victimizantes, se evidencia que el responsable conoce los requisitos de los productos y/o servicios; así como el control de los proveedores externos que proporcionan directamente a los clientes, todos ajustados a las exigencias legales y propias del procedimiento de análisis alcance de la auditoria.

De la misma manera se evidencia y dispone de los elementos para la liberación de los productos y servicios al cliente mediante la identificación de recursos y herramientas para la medición de la satisfacción del cliente frente al cumplimiento de los requisitos y realización de análisis, determinando las mejoras para garantía de la conformidad del servicio. Este ejercicio manifiesta la responsable, les permite mantener la conformidad del producto y/o servicio ofrecido y la autorización de los clientes externos (entidades territoriales)

Se resalta la iniciativa del proceso de prevención de hechos victimizantes del nivel nacional y el responsable para gestionar los cambios procedimentales necesarios en el "Procedimiento Ayuda y Atención Humanitaria Inmediata en Subsidiariedad Mecanismo Especie Periódico V3) asegurando el cambio de algunos criterios de operación suficientes para la producción o la prestación del servicio y garantía de la conformidad de los servicios y/o productos ofrecidos.

Pese al buen desempeño en la implementación, medición y análisis de la satisfacción de los clientes frente a la provisión de esos servicios, se solicita a la subdirectora responsable del proceso, documentar y dejar trazabilidad de identificación en las reuniones virtuales estratégicas del control de los riesgos que puedan afectar la operación y las salidas no conformes, de tal manera que se determine las mejoras a que dé lugar y se conserven y usen para la toma de decisiones.

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

El proceso de prevención de hechos victimizantes del nivel nacional y el responsable mantiene y dispone para la liberación de los productos y servicios al cliente, la identificación de recursos y herramientas para la medición de la satisfacción frente al cumplimiento de los requisitos y realizan análisis de estas para determinar mejoras y conformidad en el servicio. Esto se evidencia en el informe denominado 1 medición de la satisfacción de la asistencia técnica para la formulación o actualización de los planes de contingencia con corte a 30/06/2020.

Este ejercicio manifiesta la responsable, les permite mantener la conformidad del producto y/o servicio ofrecido y la autorización de los clientes externos (entidades territoriales) frente al Procedimiento Asistencia Técnica para Formulación e Implementación de Planes de Contingencia v4.

Así mismo se evidencia en el acta del día 10 de febrero de 2020 socialización de los hallazgos de la entrega de proyectos de infraestructura social y comunitaria en la vigencia 2019 (informe y acta de encuesta 2019 carpeta Teams Numeral 9) y acta No 1 Presentación de resultados de la encuesta de



medición de satisfacción de proyectos agropecuarios 2019 (acta resultados encuesta 20191002 cargada en Teams Numeral 9).

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

Se evidenció que el proceso de prevención de hechos victimizantes realiza tratamiento de las no conformidades y acciones correctivas, se evidencia que el proceso ha generado y establecido planes de mejoramiento y registro de seguimiento a las NC vigentes, esto se evidenció en el aplicativo SISGESTION, donde la Enlace SIG, ingreso y verificó el registro de los seguimientos.

La Enlace maneja como herramienta de autocontrol, una matriz en formato Excel para realizar seguimiento a la NC generadas al proceso.

Se evidenció gestión por parte del Enlace SIG mediante correo electrónico, para que se aprobaran en SISGESTION las actividades registradas por parte del auditor (correo 18 de febrero del 2020), y de esta manera continuar con el proceso de seguimiento a las actividades 12721 y 12722 de la NC 1817 y las actividades 12719 y 12720 de la NC 1816.

El proceso de prevención de hechos victimizantes, viene realizando mejoras para conveniencia, adecuación y eficacia del proceso, esté se evidenció con la herramienta SI-SPAE que permite minimizar tiempos de atención, respuesta y trazabilidad de la AHI de los Entes Territoriales.

Implementación de Herramientas tecnológicas como recursos, para la medición de la satisfacción de los clientes frente a los productos y servicios (procedimiento asistencia técnica planes de contingencia y entrega de proyectos de infraestructura social y comunitaria – PSIC y agropecuarios).

11. OBSERVACIONES

Observación 1

Se observa, desconocimiento sobre conceptos generales del Sistema Integrado de Gestión de la Unidad para las Víctimas. Esto sucede el Proceso de Prevención de Hechos Victimizantes. Lo anterior se evidencia durante el desarrollo de la auditoría interna del Sistema de Gestión de la Calidad los días 7, 8 y 9 de septiembre del 2020 mediante entrevista realizada por el equipo auditor. Por lo anterior se debe continuar con las jornadas de formación, capacitación a funcionarios y contratistas del proceso con el liderazgo de la Subdirectora, para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 capítulo 7. Apoyo, Numeral 7.3 Toma de conciencia.

12. NO-CONFORMIDADES

No conformidad 1

No se evidencia la trazabilidad de la información documentadas por falta del diligenciamiento del consecutivo del número de actas generadas en la ejecución de las actividades del Proceso. Esto sucede en el Proceso de Prevención de Hechos Victimizantes asociado al proceso de Gestión Documental. Lo anterior se evidencia a través de la verificación del formato de algunas actas de reuniones ejecutadas por el proceso en lo referente a las acta del 4 mayo del 2020 con objetivo capacitación aplicativo SI-SPAE, acta del 13 de julio del 2020 con el objetivo de fortalecer criterios técnicos, metodológicos y normativos para el alistamiento de emergencia, acta 03 de agosto del 2020 socialización mapa de riesgo final y como se construyó para el proceso de Prevención de Hechos Victimizantes Esta situación conduce al incumpliendo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capitulo 7. Apoyo. Numeral 7.5 Información documentada y numeral 7.5.3 Control de la Información documentada.

No conformidad 2

No se evidencia, seguimiento a compromisos anteriores en actas de reunión realizada por el proceso con el objetivo seguimiento actividades – coordinación SPAE. Esto sucede en el Proceso de Prevención de Hechos Victimizantes del nivel central en reuniones realizada por la Subdirectora y sus funcionarios y contratistas. Esto se identifica bajo las actas del 11 de mayo del 2020 con objetivo seguimiento actividades – coordinación SPAE y acta del 4 junio del 2020 con objetivo seguimiento actividades – coordinación SPAE. Lo anterior se evidencia a través del incumplimiento de los criterios de operación del PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG código 710, 14,08-2 V10 y el formato Acta de reunión y Seguimiento con código: 710.14.15-10 V3. Esta situación conduce al incumplimiento con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 capítulo 4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y Procesos, literal c): determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores del desempeño relacionados) necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos.

13. 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 Prevención de Hechos Victimizantes:

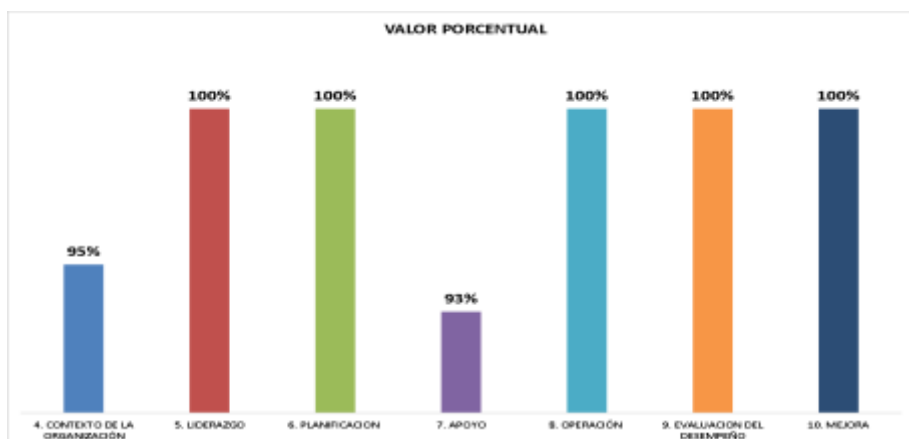
a) Cumplimiento de la norma

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

ITEM DE NORMA	VALOR PORCENTUAL
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	95%
5. LIDERAZGO	100%
6. PLANIFICACION	100%
7. APOYO	93%
8. OPERACIÓN	100%
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	100%
10. MEJORA	100%

Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

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



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

Porcentaje promedio del (98%) de cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del Subsistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015.

b) Número de No Conformidades y Observaciones

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

Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

Gráfica No. 2 Número de NC


Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

Se identificaron una (1) en el numeral 4 Contexto y una (1) en el numeral 7 Apoyo; 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.

Gráfica No. 3 Número de Observaciones


Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.



Se identificaron una (1) Observaciones en el numeral 7 Apoyo; 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.

En conclusión, los requisitos implementados por el proceso de Prevención de Hechos Victimizantes asociados al Subsistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015, se establece en un total de 54 ítems es decir el (95%) de los requisitos de calidad a mantener y mejorar continuamente.

Cordialmente;

CARLOS ALBERTO URZOLA HERNÁNDEZ
Auditor líder

CARLOS ARTURO ORDOÑEZ CASTRO
Jefe Oficina de Control Interno

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.