

INFORME DE AUDITORÍA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Fecha de informe: 07 de septiembre de 2020

Nombre del proceso o dirección territorial auditada: Reparacion Integral

Dependencia líder del proceso: Reparacion Integral

Servidor responsable del proceso: Enrique Ardila Franco

Tipo de auditoría realizada: Sistema de Gestión de Calidad

Fecha de auditoría: 1 al 3 de septiembre de 2020

Equipo Auditor: Claudia Patricia Martinez Monroy (Líder) y Richard Alejandro Espitia Sanchez (Acompañante)

0. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Verificar a través del proceso de Evaluación Independiente el nivel de madurez de los Subsistemas de Gestión de la Calidad, de acuerdo con el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma NTC ISO 9001:2015.

1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Inicia con la reunión de apertura de auditoría y concluye con el seguimiento al plan de mejoramiento.

2. GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR

- Dificultad para acceder a las fuentes de información de la Dirección de Reparacion Integral
- Perdida de información por falta de respaldo de esta.
- Por la modalidad de la auditoria 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.
- Alarma en los servidores auditados de la entidad por el desconocimiento del proceso auditor.
- como herramienta gerencial de la Unidad.

3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Proceso, procedimientos e instrumentos asociados a los Subsistemas de Gestión de Calidad. (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

Se observo en los participantes el conocimiento de las generalidades del sistema de Gestión de la Calidad de Gestión frente a la entrega del contexto estratégico, mapa de riesgos, matriz de comunicación, comprensión de las partes interesadas, caracterizaciones y procedimientos de los procesos auditados (Procedimientos Seguimiento y control a la gestión de resultados V4, Órdenes de pago de la indemnización administrativa V6, Control financiero por Sujeto de Reparacion Colectiva V2.) e interacción entre los procesos identificados en la unidad. Sin embargo, se recomendó mejorar los canales de comunicación y las estrategias de capacitación a todo el equipo del proceso Reparacion Integral, con el propósito de que se conozca la metodología implementada para la construcción del contexto estratégico, ya que se evidencia en varias personas que hacen parte del equipo un desconocimiento de la metodología para la construcción de este documento en el proceso

Se evidencio el manejo, organización y conservación de la información, utilización y uso del OneDrive en general. Se debe fortalecer el uso de estos sistemas en la Dirección del proceso de Reparación Integral.

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

Durante el ejercicio de la auditoria se destaca liderazgo del director del proceso Reparacion Integral, los subdirectores y coordinadores de los grupos del proceso de Reparacion Integral, donde se evidencio la participación de cada una de estas personas cuando se le requirió.

Se observa y se evidencia los lineamientos dados desde el Direccionamiento Estratégico en las reuniones (acta Julio 26-2020) que realizan al interior de la Dirección Territorial, así como el seguimiento a los compromisos que se generan en las reuniones, demostrando actividades para la mejora continua, con el fin de cumplir el objetivo de cada proceso.

Se Evidencia la aplicación y entendimiento de la política y los objetivos de calidad y objetivos estratégicos del Sistema Integrado de Gestión, en donde se identificaron prácticas como la de autoevaluación para la mejora continua, siendo esto una oportunidad de crecimiento en la madurez del subsistema de gestión de la calidad en el proceso de Reparacion Integral.

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

Se evidencia la definición de riesgos al interior de la Dirección territorial, la implementación efectiva de los controles y la documentación de sus evidencias, se observa en general el conocimiento al interior del personal de la Dirección de Reparacion Integral.

Así mismo, se evidencia la aplicación y entendimiento de los objetivos de calidad y objetivos estratégicos del Sistema Integrado de Gestión como se pudo constatar con los correos electrónicos del 3 de marzo y 22 de mayo de 2020

En cuanto a su planificación (plan de acción) se observó el conocimiento, seguimiento y ejecución de las actividades programadas para esta vigencia, así como las evidencias que soportan la implementación de estas actividades logrando los objetivos planificados.

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

Se evidencia compromiso en el equipo responsable de la Dirección en la ejecución de las actividades misionales en el marco de los procedimientos auditados (Procedimientos Seguimiento y control a la gestión de resultados V4 - Órdenes de pago de la indemnización administrativa V6 - Control financiero por Sujeto de Reparacion Colectiva V2.).

Al evaluar los requisitos relacionados con el capítulo 7 Apoyo, se observa que el proceso Reparacion Integral gestiona los recursos necesarios para la ejecución de sus actividades (en el seguimiento en el Plan de Acción aplicativo SIGESTIÓN), Se evidencia la participación con el plan de adquisiciones consolidado de fecha octubre 2119 y acta de febrero 12 de 2020 y acta del 31 de agosto de 2020, en donde el equipo de subdirectores y Director operativo exponen las diferentes propuestas con el fin de revisar los temas estratégicos del proceso Reparacion Integral

Frente a la toma de conciencia se evidencia el compromiso del personal de la Dirección Territorial, se evidencian reuniones en donde se socializan los temas de la implementación del sistema de Gestión de la Calidad, como se observa en los correos electrónicos de marzo 27 de 2020 y septiembre 01 de 2020.

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

Para la evaluación de este capítulo se tuvo en cuenta los procesos que previamente la Oficina de Control Interno determinó:

- Procedimientos Seguimiento y control a la gestión de resultados V4
- Órdenes de pago de la indemnización administrativa V6
- Control financiero por Sujeto de Reparacion Colectiva V2.

En dicho ejercicio se identificó según el documento del procedimiento seguimiento y control a la gestión de resultados que para iniciar con la actividad 1 se debe culminar con el procedimiento acopio y consolidación de la información estadística del proceso de seguimiento y mejora en donde dicho procedimiento no está identificado en ninguno de los procesos del SIG; el auditado afirma de que es un procedimiento establecido en el proceso de Direccionamiento estratégico, se hace una revisión exhaustiva en compañía del auditado y se identifica que dicho procedimiento no hace parte de la documentación controlada en el repositorio que establece el proceso en el SIG, por tal razón se recomienda solicitar las actualización del procedimiento para realizar de esta manera el seguimiento apropiado.

En el desarrollo de la auditoria se definió en el programa la revisión del procedimiento Control Financiero por Sujeto de Reparacion Colectiva V2 código 430.08.08-17 con fecha del 14 de mayo de 2020; en dicho ejercicio se solicitó como evidencia el formato específico matriz costo por sujeto de reparación colectiva V2 con el propósito de evidenciar que se está implementando las actividades descritas en dicho procedimiento, en el desarrollo evaluativo se identificó en la evidencia mostrada por el auditado que se está utilizando la versión anterior a la que se encuentra en el repositorio (página web), por lo que se recomienda al utilizar formatos estos se bajen directamente de la página web para no incumplir con los requisitos.

Se identificaron los controles al interior de cada procedimiento auditado en cada uno de los procesos anteriormente mencionado, asimismo se observó el conocimiento de estos procedimientos por parte de los equipos de trabajo.

Finalmente, respecto al numeral 8.7 Control de las Salidas No Conformes en la Dirección de Reparación Integral no se identificaron salidas de productos y servicios no conformes respecto a los procesos auditados.

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

Se verifico la planificación realizada en el plan de acción de las actividades y/o indicadores, programación, seguimientos y evidencias, con corte al 30 de Julio del 2020, corte del seguimiento registrado en el aplicativo SIGESION, se observó el conocimiento de los indicadores y la organización documental frente a las evidencias y soportes, así como el control a estas, por parte del Director Territorial.

Se observan encuestas de satisfacción realizadas por el proceso Reparación Integral en donde sus resultados fueron socializados a través de correos electrónicos (abril 1 - abril 4 de 2020) al interior del proceso y se continua realizando las acciones que han fortalecido estos resultados.

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

Al verificar las 70 no conformidades abiertas del año 2019 y 2020 en el proceso Reparación Integral, se observa que se han implementado y que los soportes y evidencias dan cumplimiento a lo programado, en la actualidad algunas se encuentran cerradas y otras en tratamiento.

Se evidencia las acciones de mejora, dando cierre a las NC levantadas en la anterior auditoria.

11. OBSERVACIONES

1. Se observa el no acatamiento a la solicitud que se realizó por parte de la auditora líder previo al desarrollo de la auditoria. Esto sucede al proceso de Reparación Integral la cual no fue remitida a tiempo, presentándose así una dificultad para el equipo auditor, siendo esta relevante para realizar el ejercicio. Lo anterior se evidencia que no se está cumpliendo con los tiempos establecidos para la comunicación interna. 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 7.4 comunicación.
2. Se observa al identificar en las directrices dadas por el equipo auditor en lo que tiene que ver con la participación del equipo auditado en la auditoria, falta de compromiso por parte de algunos funcionarios, contratistas y colaboradores que no participaron; también se evidencio que la muestra (funcionarios que participaron), es baja con respecto a los convocados. Esto sucede en el proceso de Reparación Integral. Lo anterior se evidencia en el listado que fue enviado un día antes del proceso de auditoría, comparado con el listado final de los asistentes al ejercicio de auditoria realizado al subsistema de gestión de calidad de la norma ISO 9001 – 2015. Por lo anterior se debe mejorar la toma de conciencia, capítulo 7. Apoyo. Numeral 7.3 Toma de conciencia.
3. Se observa la necesidad de mejorar los canales de comunicación y las estrategias de capacitación a todo el equipo del proceso, con el propósito de que se conozca la metodología implementada para la construcción del contexto estratégico. Esto sucede en el proceso de Reparación Integral asociado al proceso de direccionamiento estratégico. Lo anterior se evidencia en varias personas que hacen parte del equipo un desconocimiento de la metodología para la construcción de este documento. Por lo anterior se deben mejorar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001-2015 capítulo 4. Contexto organizacional, numeral 4.1. Conocimiento de la organización y su contexto.

4. Se observa la necesidad de mejorar los canales de comunicación y las estrategias de capacitación a todo el equipo del proceso Reparación Integral, con el propósito de que se conozca el documento caracterización del proceso, su estructura y la información allí consignada. Esto sucede en el proceso de Reparación Integral asociado al proceso de direccionamiento estratégico. Lo anterior se evidencia en varias personas que hacen parte del equipo un desconocimiento del documento (salidas - en el planear). Por lo anterior se deben mejorar las prácticas de mejorar continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001-2015 capítulo 4. Contexto organizacional, numeral 4.4 Sistemas de gestión de la calidad y sus procesos.

12. NO-CONFORMIDADES

1. No se evidencia el uso apropiado de formatos controlados (actas de reunión) donde se observa que algunos documentos soporte solo tienen el listado de asistencia (Acta No.15 reunión 18/11/2019 y 21/02/2020 articulación equipo sentencia e inducción equipo indemnización judicial - 2019), el cual es parte del documento acta de reunión y los otros documentos que presentan como evidencia son firmados por un contratista, como responsable directo de la reunión, siendo el responsable directo el Director del proceso Reparación Integral. (acta No. 18 del 12/02/2020, acta No. 19 del 25/03/2020, acta No. 20 del 02/04/2020, acta No. 21 15/04/2020, acta No. 22 del 22/04/2020, acta No. 23 del 28/04/2020, acta No. 24 del 20/05/2020 y acta No. 25 del 26/06/2020). Esto sucede en el proceso de Reparación Integral. Lo anterior se evidencia dado que la contratista firmante no interviene en el desarrollo de la reunión. Esta situación conduce al incumplimiento de los requisitos establecidos por la norma ISO 9001 capítulo 4. Contexto organizacional, numeral 4.4.2 En la medida en que sea necesario, la organización debe, literal a). mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos
2. No se evidencia al identificar el documento del procedimiento seguimiento y control a la gestión de resultados, que para iniciar con la actividad 1 se debe culminar con el procedimiento acopio y consolidación de la información estadística del proceso de seguimiento y mejora en donde dicho procedimiento no está identificado en ninguno de los procesos del SIG; el auditado afirma de que es un procedimiento establecido en el proceso de Direccionamiento estratégico, se hace una revisión exhaustiva en compañía del auditado. Esto sucede en el proceso de Reparación Integral donde se identifica que dicho procedimiento no hace parte de la documentación controlada en el repositorio que establece el proceso del SIG. Lo anterior se evidencia que dicho procedimiento no se encuentra actualizado. Esta situación conduce al incumplimiento con los requisitos establecidos con la norma ISO 9001 -2015 capítulo 7. Apoyo, numeral 7.5.2. creación y actualización, literal a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia).
3. No se evidencia el acatamiento a la solicitud que realiza la auditora líder en el desarrollo de la auditoría de soportar unas evidencias las cuales son correos electrónicos. Esto sucede en el proceso de Reparación Integral donde se observa que el auditado soporta dichas evidencias. Lo anterior se evidencia al revisar la información suministrada donde se identifica que se está incumpliendo con el manual de imagen institucional versión 03, código 140,11,06-2 con fecha del 19 /12/2019 en la página 22, que establece la firma digital en el correo electrónico y en el queda las instrucciones de cómo se debe configurar dicha firma en los correos adjuntos como evidencia (correo electrónico cambio de rol Jenny Paola Rodríguez, mesa de trabajo con comunidad de Llano verde, mesa técnica de costos renovación política pública de víctimas, plan de adquisiciones 2020, reporte plan cierre plan de trabajo mayo agosto septiembre diciembre); por lo tanto no están acatando los lineamiento que establece el documento. Esta situación conduce al incumplimiento de requisitos en la norma ISO 9001: 2015 capítulo 7. Apoyo, numeral 7.5.2, creación y actualización, literal b). el formato (por ejemplo, idioma, versión del software, gráficos) y los medios de soporte (por ejemplo, papel, electrónico).
4. No se evidencia en el desarrollo de la auditoría, cuando se definió en el programa la revisión del procedimiento Control Financiero por Sujeto de Reparación Colectiva V2 código 430.08.08-17 con fecha del 14 de mayo de 2020; en dicho ejercicio se solicitó como evidencia el formato específico matriz costo por sujeto de reparación colectiva V2 con el propósito de demostrar que se está implementando las

actividades descritas en dicho procedimiento. Esto sucede en el proceso de Reparación Integral. Lo anterior se evidencia a través del desarrollo evaluativo, que el auditado está utilizando la versión anterior a la que se encuentra en el repositorio (página web). Esta situación conduce al incumplimiento de requisitos en la norma ISO 9001:2015 en el capítulo 7. Apoyo, numeral 7.5.3.2. Para el control de la información documentada, la organización debe abordar las siguientes actividades, según corresponda, literal c) control de cambios (por ejemplo, control de versión).

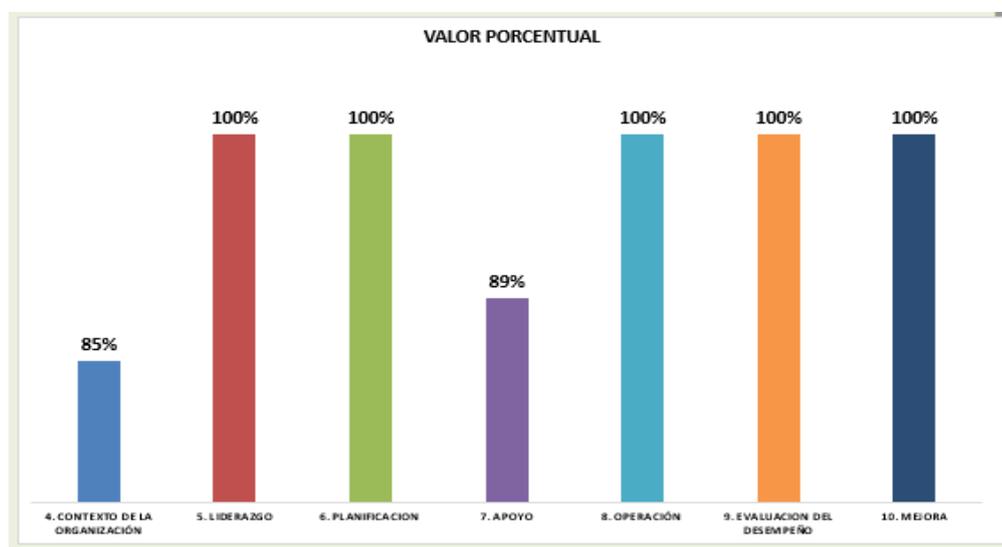
5. PROCESO GESTION DOCUMENTAL:

No se evidencia al revisar el procedimiento seguimiento y control a la gestión de resultados código 400080816 V4 con fecha del 5 de septiembre de 2017 control de la documentación. Esto sucede en el proceso de Reparación integral asociado al proceso de gestión documental. Lo anterior se evidencia que en el repositorio (página web) aparece en la descripción fecha de publicación lunes Julio 06 2015 y en el momento de revisar el documento procedimiento seguimiento y control a la gestión de resultados código 400080816 V4 este aparece con fecha del 05 de septiembre de 2017, siendo esta posterior a la que informa el repositorio. Esta situación conduce al incumpliendo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 en el capítulo 7. Apoyo, numeral 7.5.2, creación y actualización, literal a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia).

5. 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 en el proceso de Reparación integral.

Gráfica No. 1 Porcentaje por numeral de la Norma ISO 9001-2015

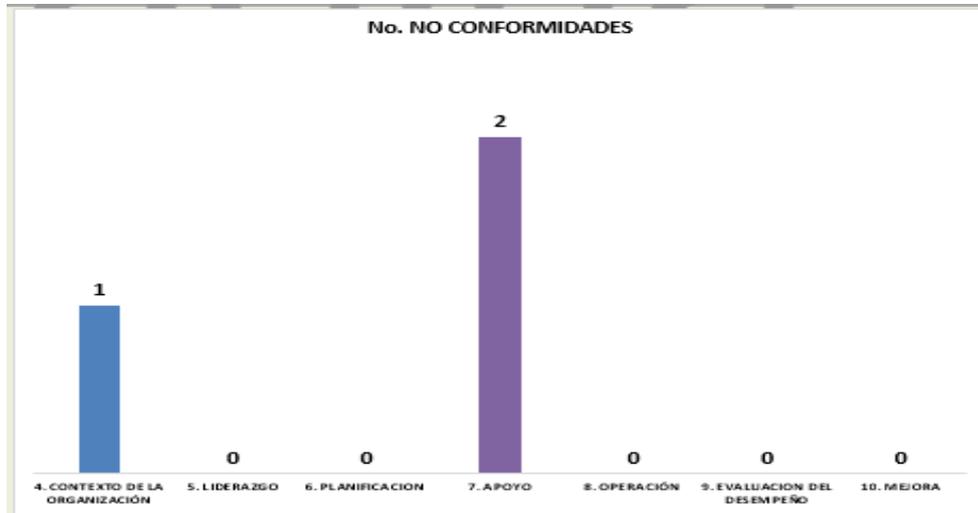


Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna SGSST.

El porcentaje de cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del Subsistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015, es del 96%.



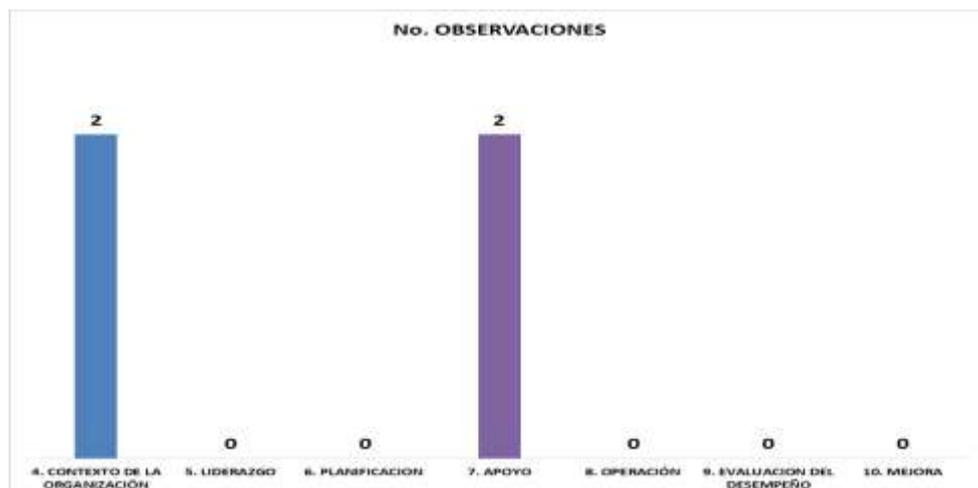
Gráfica No. 2 Número de NC



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna SGSST.

En la gráfica se observan tres NC, pero en el informe del ítems 11 de observaciones el resultado es de 5 observaciones debido que existen NC del mismo numeral y literales con diferente enfoque, entonces: existe uno en el capítulo 4 contexto de la organización numeral 4.4.2 literal a) y cuatro en el Capítulo 7 apoyo Numerales 7.5.3.2 literal c) - 7.5.2. Literal a). - 7.5.2 literal b) y 4.4.2 literal a); 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 SGSST.



Se identificaron cuatro (4) Observaciones, dos en el Capítulo 4 contexto de la organización, Numerales 4.1 - 4.4 y dos en el Capítulo 7 Apoyo Numeral 7.3 y 7.4; 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

Cordialmente;

CLAUDIA PATRICIA MARTINEZ MONROY
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.