


|  |   |                                     |
|--|---|-------------------------------------|
|  <b>El futuro es de todos</b><br>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                 |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                         |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 1 de 16 |

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN

**Fecha de informe:** 7 de junio de 2021

**Nombre del proceso o dirección territorial auditada:** Proceso de Gestión para la Asistencia

**Dependencia líder del proceso:** Gestión para la Asistencia

**Servidor responsable del proceso:** Héctor Gabriel Camelo Ramírez

**Tipo de auditoría realizada:** De primera parte, Subsistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015.

**Fecha de auditoría:** 24,25,26 y 27 de mayo de 2021

**Equipo Auditor: Auditor Líder:** Ricardo Jesus Pacheco Herrera

### 0. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Verificar a través del Proceso de Evaluación Independiente el nivel de madurez del Sistema de Gestión de 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 la auditoría y concluye con el seguimiento a los planes de mejoramiento por parte del auditor.

### 2. GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR

Riesgos de la auditoria (ISO 19011:2018/5.3):

- Recursos (insuficiente tiempo y equipos para desarrollar el programa de auditoría o para realizar una auditoría).
- Canales de comunicación ineficientes por la modalidad remota.
- Falta de control de la información documentada (evidencias y registros).

|  |   |                                     |
|--|---|-------------------------------------|
|  <b>El futuro es de todos</b><br>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                 |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                         |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 2 de 16 |

- Disponibilidad y la cooperación del auditado y la disponibilidad de evidencias a muestrear.
- Dificultad para acceder a las fuentes de información del proceso de gestión para la asistencia.
- 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.
- 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 y demás instrumentos asociados al sistema de gestión de la Unidad: Sistema de gestión de la calidad - ISO 9001:2015 (Caracterización del proceso (Ciclo H: Entrevista de caracterización formulada con la Información actual del hogar víctima y la identificación de las necesidades y capacidades del hogar en medidas de asistencia y Colocación de recursos de asistencia humanitaria (ayuda y atención humanitaria)) para cobro.

El corte de la auditoria relacionado con la información documentada a auditar es del (01 julio 2020 - a la fecha del año 2021).

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

Numeral 4.1. Comprensión de la organización y su contexto.

En el proceso de gestión para la asistencia se evidencia la realización de mesas de trabajo al interior del equipo con la construcción del contexto estratégico. Soportes actas de reunión, correos electrónicos de la actividad.

|  |   |                                     |
|--|---|-------------------------------------|
|  <b>El futuro es de todos</b><br>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                 |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                         |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 3 de 16 |

Se evidencia en correo electrónico del día 09 de marzo de 2020 la convocatoria por parte del enlace del SIG al equipo para la actualización del análisis del contexto.


Se evidencia acta de reunión del 12 de marzo de 2020 donde el objetivo fue realizar la actualización del contexto estratégico del proceso Gestión para la Asistencia, por medio de una mesa de trabajo con los responsables de líneas de acción del proceso, con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por la Oficina Asesora de Planeación.

Se evidencia en correo del día 01 de abril de 2020 la retroalimentación que realizó el proceso con algunas observaciones relacionadas con las estrategias que se establecieron en el análisis del contexto.

En correo del 21 de abril de 2020 donde se evidencia el trabajo la aprobación por parte de la oficina asesora de planeación del análisis de contexto y que cumple técnicamente con los lineamientos establecidos en la Guía para la construcción contexto estratégico V2.

Se evidencia en el proceso de gestión para la asistencia la construcción de la DOFA teniendo en cuenta los factores internos y externos tanto positivos y negativos identificados en el informe de análisis de contexto del año 2020. Se evidencia la implementación de controles y planes de tratamiento a través de estrategias DO, FA, FO y acciones para la materialización del riesgo a través de la estrategia DA y activos de información y que se encuentran en el instrumento contexto estratégico V2 del 16 de abril de 2019.

En este numeral se encuentra una No Conformidad relacionada con el Proceso de Direccionamiento Estratégico/ISO9001:2015 en donde No se evidencia que el análisis del contexto del proceso de gestión para la asistencia socializado por el enlace del subsistema de calidad se encuentre alineado con el Informe del Análisis del contexto con fecha del 14 de agosto del 2020 publicado en Sistema Integrado de Gestión. Esto sucede en el proceso de Gestión para la Asistencia. Lo anterior se evidencia al analizar los resultados del análisis de contexto publicado por el proceso de direccionamiento estratégico en el SIG donde se identificaron 38 factores distribuidos de la siguiente manera: 11 amenazas, 10 debilidades, 12 fortalezas y 5 Oportunidades mientras el proceso cuenta con un análisis de contexto aprobado por la oficina asesora de planeación con fecha del 21 de abril de 2020 donde identifiqué 12 amenazas, 15 fortalezas, 10 debilidades y 6 oportunidades donde se manifiesta que ellos no son los responsables de la construcción del informe de análisis del contexto ya que la oficina asesora de planeación cuenta con toda la información entregada y aprobada. Esta situación conduce al incumplimiento con los requisitos de la norma NTC ISO9001:2015: Capítulo 4- Contexto de la organización, Numeral 4.1 Comprensión de la organización y

|  |   |                                     |
|--|---|-------------------------------------|
|  <b>El futuro es de todos</b><br>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                 |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                         |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 4 de 16 |

su contexto que establece que la organización debe realizar seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas

Numeral 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas.

El proceso de gestión para la asistencia evidencia la identificación de sus partes interesadas contenidas tales como: - Entidades del Orden Nacional y Territorial (Conjunto de entidades públicas del nivel gubernamental y estatal en los órdenes nacionales y territoriales y demás organizaciones públicas o privadas, encargadas de formular o ejecutar los planes, programas, proyectos y acciones específicas, que tiendan a la atención y reparación integral de las víctimas). – Sociedad (Conjunto de personas, pueblos o naciones que conviven bajo normas comunes).

Se evidencia en correo del 05 de marzo de 2020 la solicitud por parte del enlace del SIG para que al interior del equipo se realicen actividades con relación la actualización de la identificación de las partes interesadas del proceso de gestión para la asistencia.

Se evidencia en correo enviado el 25 de marzo de 2020 a la oficina asesora de planeación por parte del líder del proceso la entrega del formato de partes interesadas de los procesos a cargo de la DGSH.


Se evidencia en correo del 14 de abril de 2020 la aprobación por parte de la oficina asesora de planeación de las partes interesadas del proceso de gestión para la asistencia y fue socializado por parte del enlace SIG el día 12 de junio del 2020

Numeral 4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de calidad.

Se evidencian ejercicios de socialización del sistema integrado de gestión al interior del proceso de gestión para la asistencia.

Numeral 4.4: Sistema de gestión de calidad y sus procesos.

Se evidencia que el proceso cuenta con su caracterización el cual muestra sus entradas y salidas pertinentes para la generación de valor a través de su ciclo PHVA, manuales, planes y programas, procesos necesarios para su interacción, procedimientos, guías y demás información documentada necesaria para realizar su gestión, esta información documentada se encuentra publicada en la página web de la Unidad y se encuentra disponible para consulta.

|  |   |                                     |
|--|---|-------------------------------------|
|  <b>El futuro es de todos</b><br>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                 |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                         |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 5 de 16 |

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

Se evidencia en el proceso de gestión para la asistencia cumplimiento en cuanto a los requisitos del capítulo 5 relacionadas con el Liderazgo y Compromiso en los siguientes aspectos:


El líder del proceso mostró disposición y apertura ante el ejercicio de auditoría 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.

Se evidencia que hay una líder del proceso y que existe una buena comunicación entre los enlaces del SIG y los diferentes colaboradores.

Se evidencia la participación en la entrega de insumos a la oficina asesora de planeación para la revisión por la dirección mediante correo enviado el día 15 de octubre de 2020. En la revisión por la dirección el proceso tenía establecido el compromiso de: Realizar la retroalimentación de las encuestas 2019 a NN y territorial y generar acciones frente a los resultados. En la que informo que el avance de la medición de satisfacción de partes interesadas para el servicio de elaboración de encuestas de caracterización fue de un 80%, realizadas a través del esquema de atención no presencial y que de esto tiene como evidencia los Informes de los resultados obtenidos de la medición realizada. También tenía el compromiso de actualizar la matriz de identificación de salidas no conformes en el que obtuvo un cumplimiento del 100% a partir de los lineamientos emitidos desde la OAP, se realizó la actualización de salidas no conformes del proceso Gestión para la Asistencia a través de correo electrónico y publicado en la página el 24 de enero de 2020

Se evidencia la participación del líder del proceso en la aprobación del mapa de riesgo de gestión de para la asistencia de acuerdo con la metodología de administración del riesgo de la Unidad para las Víctimas realizada por video conferencia a través de la herramienta TEAMS consignada en el acta No. 02 del 23 de diciembre de 2020.

Se evidencia la socialización, apropiación y entendimiento de la Política y objetivos del SIG mediante la ruta de la página web que el líder del proceso conoce y apropia la política de calidad.

|  |   |                                     |
|--|---|-------------------------------------|
|  <b>El futuro es de todos</b><br>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                 |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                         |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 6 de 16 |

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

Se evidencia respecto al capítulo 6 numeral 6.1 Acciones Para Abordar Riesgos y Oportunidades. 6.1.1 El responsable del proceso determina los riesgos y oportunidades de Gestión para la Asistencia de acuerdo con la metodología de administración de riesgos de la Unidad.

La caracterización del proceso de gestión para la asistencia cuenta dentro de sus actividades del planear con la identificación de los riesgos de gestión y corrupción y en el verificar con el monitoreo a los controles de los riesgos operativos y de corrupción.

Se evidencia acta de reunión del 10 de junio de 2020 con el objetivo de Revisar y realizar la actualización del mapa de riesgos del proceso de Gestión para la Asistencia

Se evidencia acta de reunión del 22 de diciembre de 2020 con el objetivo de realizar la aprobación del mapa de riesgos del Proceso


Se evidencia correo electrónico del 30 de diciembre de 2020 donde el enlace del SIG socializa al interior del equipo temas relacionados con el Mapa de riesgo.

En este numeral se observa no se tiene claridad sobre la actualización del mapa de riesgo con referencia a la metodología de administración del riesgo V8 de fecha del 22 de mayo de 2020. Esto sucede en el proceso de Gestión para la Asistencia. Lo anterior se evidencia al realizar entrevista a los funcionarios y contratistas del proceso donde responden que la actualización el mapa de riesgo se realiza una vez al año y cada vez que lo solicite la Oficina Asesora de Planeación. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 6 – Planificación, numeral 6.2 Objetivos de la Calidad y Planificación para lograrlos. Literal 6.2.1 que contempla que la organización debe establecer los objetivos de la calidad para las funciones y niveles pertinentes y los procesos necesarios para el sistema de gestión de calidad. g) Actualizarse según corresponda.

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

Se evidencia que el responsable del proceso ha determinado y solicitado los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del proceso de gestión de gestión para la asistencia.

De igual manera se evidencia la gestión y el desarrollo del talento humano en el marco del plan institucional de capacitación, donde se identifican los cursos de formación sobre

|  |   |                                     |
|--|---|-------------------------------------|
|  <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p> | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                 |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                         |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 7 de 16 |

inducción y reinducción a los funcionarios y contratistas del grupo de gestión para la asistencia.

El proceso de gestión para la asistencia realizó la apropiación de los recursos necesarios para la ejecución en la entrega de atención y/o ayuda humanitaria.

Se evidencia que el proceso tiene definido y conoce la matriz de comunicaciones internas, externas.

Se evidencia la utilización de herramientas implementadas por la oficina de tecnologías de la información como OneDrive y SharePoint de todos los funcionarios y contratistas del proceso.

Se evidencia que el proceso cuenta con control de inventarios de equipo de cómputo y mobiliarios asignados a los funcionarios y contratistas para el cumplimiento de sus funciones y objeto contractual. En general, el ambiente en el cual operan la dependencia que hace parte del proceso se encuentra apropiado para la buena y sana ejecución de este.

Se evidencia seguimiento al contrato interadministrativo número 2294 de 2019 celebrado entre la Unidad para las Víctimas y el Banco Agrario con acta de reunión del 19 de febrero, 28 de abril, 15 de mayo,

Se evidencia en la herramienta SISGESTION el cumplimiento de actividades del plan de acción vigencia 2020 y 2021 de acuerdo con la programación del indicador de las actividades


Se realizó muestreo y verificación de competencias, soportes de estudios y descripción de actividades los cuales se ajustan a los estudios previos de contratación.

Se evidencian procesos de socialización en el proceso que contribuyen a la toma de conciencia.

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.

En este numeral se encontraron los siguientes hallazgos con relación al control de la información documentada,

No se evidencia el control de cambios de la documentación toda vez que el formato de validación para la colocación de AH utiliza la versión 1. Esto sucede en el proceso de

|  |   |                                     |
|--|---|-------------------------------------|
|  <b>El futuro es de todos</b><br>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                 |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                         |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 8 de 16 |

Gestión para la Asistencia. Lo anterior se evidencia al solicitar el formato el cual se encuentra diligenciado con fecha del 21 de mayo del 2021 y constatar que no se utiliza la versión 2 que se encuentra publicada desde el 24 de enero de 2020 en el Sistema Integrado de Gestión y que hace parte del procedimiento de solicitudes de atención humanitaria y solicitudes de ayuda humanitaria V3. Por lo anterior deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 7 – Apoyo, Numeral 7.5.3 – control de la información documentada. 7.5.3.2 Control de cambios. c) Control de cambios (Por ejemplo, control de la versión).

No se evidencia el control de cambios de la documentación toda vez que el formato de informe de actividades y supervisión a la ejecución contractual del contrato No. 2294 de 2019 – Banco Agrario utiliza la versión 4 la cual esta desactualizada. Esto sucede en el proceso de Gestión para la Asistencia. Lo anterior se evidencia al solicitar el formato el cual se encuentra diligenciado en el informe No 14 del periodo comprendido entre el 01 de abril y el 30 de abril de 2021 y constatar que no se utiliza la versión 5 que se encuentra publicada desde el 06 de agosto de 2020 en el Sistema Integrado de Gestión y que hace parte del procedimiento de Supervisión y Liquidación de Contratos y Convenios V6. Por lo anterior deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 7 – Apoyo, Numeral 7.5.3 – control de la información documentada. 7.5.3.2 Control de cambios. c) Control de cambios (Por ejemplo, control de la versión).

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


Se evidencia en el proceso de gestión de Gestión para la Asistencia el cumplimiento de requisitos del capítulo 8 en cuanto a la planificación, el control operacional, para los servicios, la revisión de requisitos.

Se audita la caracterización del proceso V9 actualizado el 02 de marzo de 2021, código: Código:300.22.09-1 articulado con MIPG.

Se audita el procedimiento de Entrevista de caracterización Versión 4 con fecha del 02/03/2021, código: 300.22.08-08 formulado con la Información actual del hogar víctima y la identificación de las necesidades y capacidades del hogar en medidas de asistencia y el procedimiento de Colocación de recursos de asistencia humanitaria (ayuda y atención humanitaria) para cobro. Versión 03 de fecha del 19/12/2019, código: 300,22,08-9

Se evidencia procesos de reagenda-miento para la realización de entrevista de caracterización tal como lo demuestra los correos electrónicos con corte del 17 al 18 de febrero, del 26 al 30 de marzo, del 28 al 29 de abril, del 19 al 20 de mayo,



|  |   |                                     |
|--|---|-------------------------------------|
|  <b>El futuro es de todos</b><br>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                 |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                         |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 9 de 16 |

Se evidencia la colocación de ayudas y/o atención humanitaria mediante correos electrónicos con asunto “COLOCACIÓN ATENCION HUMANITARIA “de fechas del 29 de enero, 26 de febrero, 31 de marzo, 27 de abril y 25 de mayo de 2021. Correo “CAMPAÑA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS AH- BANCO AGRARIO DE COLOMBIA - COLOCACIÓN DEL 29012021 ORDEN 2528 SM & RTE” fecha del 02 de febrero, correo “CAMPAÑA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS AH- BANCO AGRARIO DE COLOMBIA - COLOCACIÓN DEL 31032021 ORDEN 2596 SM & RTE” del 05 de abril.

Se evidencia correos electrónicos con el operador Banco Agrario para el intercambio seguro de información de los procesos 26520129, 26520226, 26520331, 26529427 y 26520525 para la validación de los recursos.

Se evidencian correos electrónicos con asunto “CAMPAÑA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS AH- BANCO AGRARIO DE COLOMBIA - COLOCACIÓN DEL 26022021 ORDEN 2557 SM” de fechas de 01 de marzo de 2021.

Con relación al seguimiento Control de las Salidas No Conformes el proceso de gestión para la asistencia realiza el seguimiento, tratamiento y liberación de los productos no conformes con fecha de enero de 2021.


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

El responsable del proceso ha determinado procedimientos qué necesita seguimiento y medición y los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos

Se evidencia la medición de la satisfacción del cliente mediante la realización de encuestas de satisfacción.

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

Se evidencia por parte del proceso de gestión para la asistencia el cumplimiento del numeral 10. Mejora, en el tratamiento de las no conformidades. Se evidencia que el proceso ha generado y establecido planes de mejoramiento para el cierre de no conformidades de la auditoría interna de calidad corte 2020 con verificación en el aplicativo SISGESTION.

|  |   |                                      |
|--|---|--------------------------------------|
|  <b>El futuro es de todos</b><br>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                  |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                          |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 10 de 16 |

## 11. OBSERVACIONES


### **OBSERVACIÓN NO. 1. PROCESO DE GESTIÓN PARA LA ASISTENCIA / ISO 9001:2015.**

Se observa no se tiene claridad sobre la actualización del mapa de riesgo con referencia a la metodología de administración del riesgo V8 de fecha del 22 de mayo de 2020. Esto sucede en el proceso de Gestión para la Asistencia. Lo anterior se evidencia al realizar entrevista a los funcionarios y contratistas del proceso donde responden que la actualización el mapa de riesgo se realiza una vez al año y cada vez que lo solicite la Oficina Asesora de Planeación. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 6 – Planificación, numeral 6.2 Objetivos de la Calidad y Planificación para lograrlos. Literal 6.2.1 que contempla que la organización debe establecer los objetivos de la calidad para las funciones y niveles pertinentes y los procesos necesarios para el sistema de gestión de calidad. g) Actualizarse según corresponda.

## 12. NO-CONFORMIDADES

### **NO CONFORMIDAD 1. PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO / ISO 9001:2015.**

No se evidencia que el análisis del contexto del proceso de gestión para la asistencia socializado por el enlace del subsistema de calidad se encuentre alineado con el Informe del Análisis del contexto con fecha del 14 de agosto del 2020 publicado en Sistema Integrado de Gestión. Esto sucede en el proceso de Gestión para la Asistencia. Lo anterior se evidencia al analizar los resultados del análisis de contexto publicado por el proceso de direccionamiento estratégico en el SIG donde se identificaron 38 factores distribuidos de la siguiente manera: 11 amenazas, 10 debilidades, 12 fortalezas y 5 Oportunidades mientras el proceso cuenta con un análisis de contexto aprobado por la oficina asesora de planeación con fecha del 21 de abril de 2020 donde identifiqué 12 amenazas, 15 fortalezas, 10 debilidades y 6 oportunidades donde se manifiesta que ellos no son los responsables de la construcción del informe de análisis del contexto ya que la oficina asesora de planeación cuenta con toda la información entregada y aprobada por la OAP. Esta situación conduce al incumplimiento con los requisitos de la norma NTC ISO9001:2015: Capítulo 4- Contexto de la organización, Numeral 4.1 Comprensión de la organización y su contexto que establece que la organización debe realizar seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas.

|  |   |                                      |
|--|---|--------------------------------------|
|  <b>El futuro es de todos</b><br>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                  |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                          |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 11 de 16 |

## **NO CONFORMIDAD 2. PROCESO DE GESTIÓN PARA LA ASISTENCIA / ISO 9001:2015.**

No se evidencia el control de cambios de la documentación toda vez que el formato de validación para la colocación de AH utiliza la versión 1. Esto sucede en el proceso de Gestión para la Asistencia. Lo anterior se evidencia al solicitar el formato el cual se encuentra diligenciado con fecha del 21 de mayo del 2021 y constatar que no se utiliza la versión 2 que se encuentra publicada desde el 24 de enero de 2020 en el Sistema Integrado de Gestión y que hace parte del procedimiento de solicitudes de atención humanitaria y solicitudes de ayuda humanitaria V3. Por lo anterior deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 7 – Apoyo, Numeral 7.5.3 – control de la información documentada. 7.5.3.2 Control de cambios. c) Control de cambios (Por ejemplo, control de la versión).


## **NO CONFORMIDAD 3. PROCESO DE GESTIÓN PARA LA ASISTENCIA / ISO 9001:2015.**

No se evidencia el control de cambios de la documentación toda vez que el formato de informe de actividades y supervisión a la ejecución contractual del contrato No. 2294 de 2019 – Banco Agrario utiliza la versión 4 la cual esta desactualizada. Esto sucede en el proceso de Gestión para la Asistencia. Lo anterior se evidencia al solicitar el formato el cual se encuentra diligenciado en el informe No 14 del periodo comprendido entre el 01 de abril y el 30 de abril de 2021 y constatar que no se utiliza la versión 5 que se encuentra publicada desde el 06 de agosto de 2020 en el Sistema Integrado de Gestión y que hace parte del procedimiento de Supervisión y Liquidación de Contratos y Convenios V6. Por lo anterior deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 7 – Apoyo, Numeral 7.5.3 – control de la información documentada. 7.5.3.2 Control de cambios. c) Control de cambios (Por ejemplo, control de la versión).

## **13. FORTALEZAS Y DEBILIDADES**

### **FORTALEZAS:**

1. Se evidencia la excelente disposición de los funcionarios y colaboradores del proceso de gestión del talento humano en la realización de la auditoría interna combinada remota, haciendo entrega de las evidencias solicitadas y mostrando una buena actitud frente a la ejecución de la auditoría.
2. La disponibilidad de los funcionarios para atender la auditoría y de atender las recomendaciones dadas por parte del equipo auditor.

|  |   |                                      |
|--|---|--------------------------------------|
|  <b>El futuro es de todos</b><br>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                  |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                          |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 12 de 16 |

3. Se cuenta con un plan institucional de capacitación completo y que tiene en cuenta la virtualidad ante la emergencia sanitaria Covid-19.
4. Se evidencia ejercicios socialización del sistema integrado de gestión a los funcionarios y contratista por parte del líder del proceso de GTH.
5. El proceso realiza la mejora continua con la actualización de los formatos y procedimientos.
6. Cumplimientos de las actividades del plan acción vigencia 2020 y 2021.
7. La aplicación de encuestas de satisfacción que permiten medir el nivel de desempeño del sistema y la satisfacción del cliente.
8. El proceso implemento acciones de mejora con los factores negativos identificados en el análisis de contexto vigencia 2020 que afectaban al proceso de gestión del talento humano.

#### **OPORTUNIDADES DE MEJORA Y DEBILIDADES:**

Sensibilizar a los funcionarios del proceso de gestión para la asistencia de la importancia de consultar los formatos actualizados e implementados en el Sistema Integrado de Gestión para un mejor control de la información documentada.


#### **DIFICULTADES:**

1. Dificultades en la visualización de las evidencias debido a problemas de la calidad del canal de comunicación.

#### **14. 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 para la asistencia.

##### **a) Cumplimiento de la norma.**

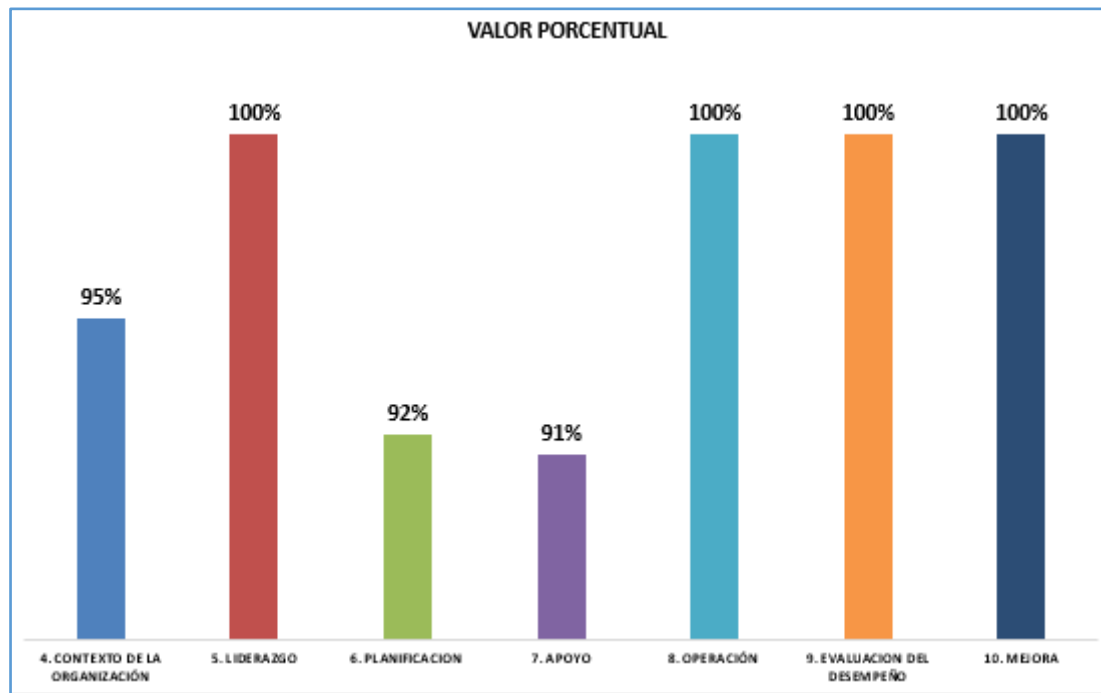
|  |   |                                      |
|--|---|--------------------------------------|
|  <b>El futuro es de todos</b><br>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                  |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                          |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 13 de 16 |

**Tabla No. 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               | 92%              |
| 7. APOYO                       | 91%              |
| 8. OPERACIÓN                   | 100%             |
| 9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO    | 100%             |
| 10. MEJORA                     | 100%             |

Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.


**Gráfica No. 1. Porcentajes del resultado de la Auditoria**



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

Porcentaje promedio del (95%) de cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015.

**b) Número de No Conformidades y Observaciones**

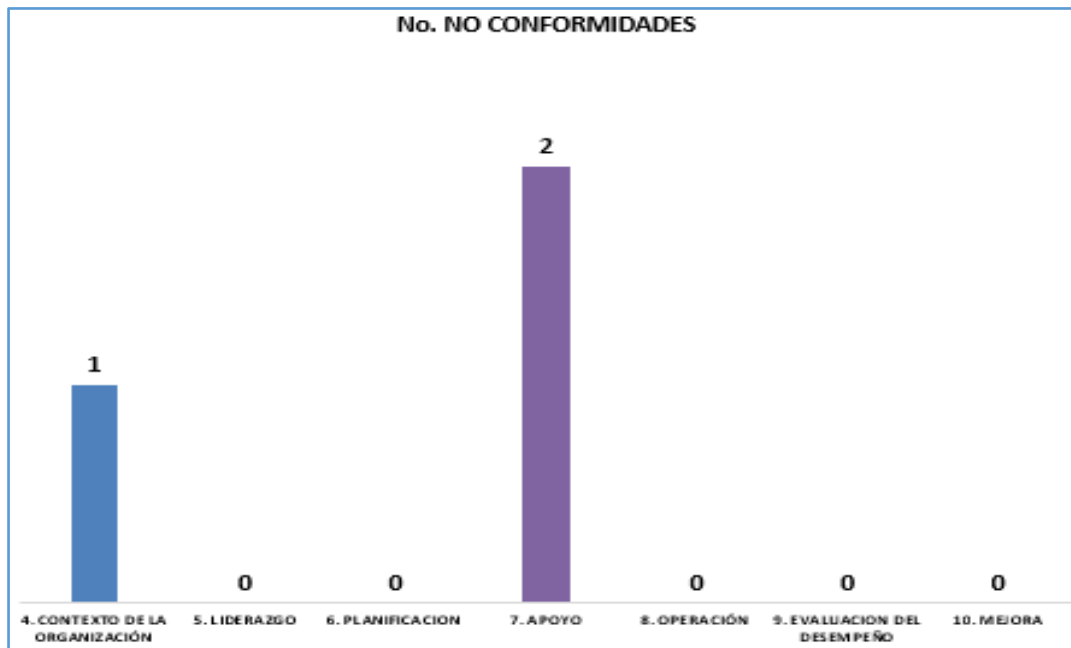
|  |   |                                      |
|--|---|--------------------------------------|
|  <b>El futuro es de todos</b><br>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                  |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                          |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 14 de 16 |

**Tabla No. 2 Número de NC y Observaciones**

| ITEM DE NORMA                  | No. NO CONFORMIDADES | No. OBSERVACIONES |
|--------------------------------|----------------------|-------------------|
| 4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN | 1                    | 0                 |
| 5. LIDERAZGO                   | 0                    | 0                 |
| 6. PLANIFICACION               | 0                    | 1                 |
| 7. APOYO                       | 2                    | 0                 |
| 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**

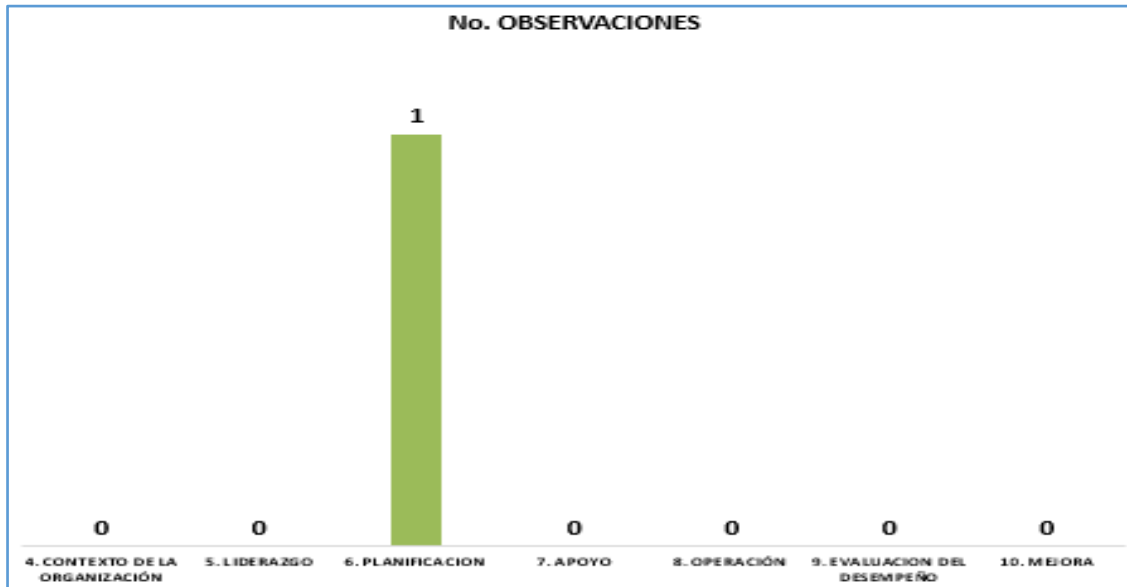


Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

Se identificaron una (1) NC en el numeral 4. Contexto de la organización y dos (2) NC 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 Sistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015.

|  |   |                                      |
|--|---|--------------------------------------|
|  <b>El futuro es de todos</b><br>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                  |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                          |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 15 de 16 |

### Gráfica No. 3 Número de Observaciones




Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad.

Se identificó una (1) Observación en el capítulo 6. Planificación, numeral 6.2. Objetivos de la Calidad y Planificación para lograrlos, literal 6.2.1, 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.

**Tabla No. 3 Ítems a mantener**

| No. ITEMS A MANTENER |
|----------------------|
| 12                   |
| 7                    |
| 3                    |
| 13                   |
| 12                   |
| 3                    |
| 3                    |
| 53                   |
| 93%                  |

Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de calidad

|  |   |                                      |
|--|---|--------------------------------------|
|  <b>El futuro es de todos</b><br>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas | <b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>  | Código: 150.19.15-1                  |
|  | PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN | Versión: 06                          |
|  | PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE                        | Fecha: 05/02/2021<br>Página 16 de 16 |

En conclusión, los requisitos implementados por el proceso de gestión del talento humano asociados al Subsistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015, se establecen en un total de 53 ítems es decir el (93%) de los requisitos de calidad a mantener y mejorar continuamente.

**Cordialmente;**

**Ricardo Jesus Pacheco Herrera**  
Auditor Líder ISO) 9001:2015

**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 con nuevos lineamientos del jefe de la Oficina de Control Interno, se eliminan cuadros en Excel.   |
| 6       | 05/02/2021       | Se modifica el formato en el encabezado, se elimina el texto 9001:2015 de los numerales del 4 al 10 y se deja el texto (Describir la Norma auditada) para que sea diligenciado y se anexa el numeral 13 relacionado con las fortalezas y debilidades de la auditoria.               |