

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 1 de 14

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME EJECUTIVO	Día:	23	Mes:	Septiembre	Año:	2022
---	-------------	----	-------------	------------	-------------	------

1. INTRODUCCION

La Oficina de Control Interno de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas en el ejercicio de las facultades legales otorgadas por la Ley 87 de 1993 y en cumplimiento de su rol de evaluación independiente, tiene la responsabilidad de coordinar y liderar el desarrollo de las auditorías internas de calidad programas para la vigencia 2022 de acuerdo a lo establecido en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (diciembre 2021) y el Plan Anual de Auditorias, con el fin de contribuir a la mejora continua bajo la evaluación y verificación de los requisitos de la norma y los establecidos por la Unidad. Este compromiso requiere confianza, trabajo en equipo y colaboración de todos los funcionarios de los diferentes procesos y Direcciones Territoriales, con la finalidad de mejorar perennemente el desarrollo de los procesos y la prestación del servicio a las partes interesadas (víctimas).

Para la Unidad, la auditoria interna de calidad es un instrumento estrategica de la administración que permite apoyar la toma de decisiones en el desarrollo de las actividades planificadas, la eficiencia, la eficacia y la mejora continua de la gestión operativa de los 18 procesos y las 20 Direcciones Territoriales. Este proceso busca afianzar el desempeño en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios, todo esto enmarcado en los planes estratégicos y de desarrollo del nivel nacional, así mismo ayuda a fortalecer la gestión, aumentar la capacidad de cumplimiento del propósito institucional, cumplir las obligaciones legales y mejora de la imagen ante la ciudadanía (Víctimas), los entes de control y el gobierno nacional. Adicionalmente, la ratificación de la certificación del ente externo brinda a la Unidad un reconocimiento nacional e internacional.

La auditoría de calidad permite identificar los niveles de riesgo de la entidad de su entorno y los controles que son elementos esenciales del esquema gerencial, lo cual impacta el mejoramiento continuo y la optimización de los recursos en beneficio de los bienes y servicios prestados, generando valor social a las víctimas y demas partes interesadas. Lo anterior se debe que el presente instrumento busca satisfacer las necesidades y expectativas a traves del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) incorporado en todos los procesos, los cuales permanentemente se toman acciones de mejora a través de la revisión de sus actividades.

Por ello, la alta dirección ha dado especial relevancia a este proceso con el fin de fortalecer al interior de la entidad el sistema de gestión de la calidad, con la finalidad de evidenciar si su implementación se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva y si es conforme con las disposiciones planificadas y los requisitos de la norma; toda vez que el propósito en esta anualidad es el de continuar con la renovación de la certificación del sistema de gestión de la calidad en los procesos y en las Direcciones Territoriales.

De acuerdo con lo anterior, durante esta vigencia, la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, realiza las auditorías internas de calidad con el equipo de auditores internos cualificados de los diferentes procesos y Direcciones Territoriales; esta decisión permite garantizar que el conocimiento organizacional permanezca dentro de la entidad como un aporte a la gestión.

Para el desarrollo de este ejercicio la Oficina de Control Interno cuenta con una herramienta trabajo de buena practica de mejora, para ser aplicada en la ejecución de la auditoria. Dentro de este instrumento se identifica cada capítulo de la norma (ISO 9001:2015), se evalúa los criterios del nivel de madurez y se logra como resultado los niveles de brecha, los hallazgos identificados y el porcentaje de cumplimiento; esto permite verificar de manera objetiva el sistema de gestión de la calidad y el cumplimiento de los requisitos

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 2 de 14

mínimos de la norma, con el fin de alcanzar los objetivos planeados y la satisfacción de los productos, bienes y servicios de las partes interesadas que hacen parte integral de la Unidad.

2. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Verificar a través del procedimiento “*auditorías al sistema integrado de gestión*” del proceso “*Evaluación Independiente*” el nivel de madurez del sistema de gestión de la calidad, de acuerdo con el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma NTC ISO 9001:2015

3. ALCANCE DE AUDITORÍA

Comprende los 18 procesos y las 20 Direcciones Territoriales de la entidad, donde se inicia con la reunión de apertura de las auditorías y concluye con el seguimiento al plan de mejoramiento por parte de los auditores.

4. MARCO NORMATIVO

NTC ISO 9001:2015. Sistemas de gestión de la calidad.
 NTC-ISO 19011:2018 Directrices para la auditorías de sistemas de gestión.

5. ANALISIS HALLAZGOS DE AUDITORIA

5.1 Conformidad, Aspectos Positivos, Fortalezas

- Nivel de madurez en el cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de la calidad en la norma NTC ISO 9001:2015, en los procesos y Direcciones Territoriales.
- Alto grado de responsabilidad de los equipos de trabajo en la ejecución de las actividades diarias a gestionar a nivel nacional y Territorial.
- Disposición de los líderes de los procesos y Directores Territoriales para atender el proceso de la auditoría, cumpliendo a cabalidad los lineamientos.
- Iniciativas de construcción de instrumentos y herramientas internas para el seguimiento y control de las actividades a desarrollar en la operación a nivel nacional y territorial.
- Control en el seguimiento y cierre de las acciones correctivas propuestas en los planes de mejoramiento de auditorías internas de vigencias anteriores.
- Liderazgo de la Oficina Asesora de Planeación en la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de la calidad a nivel nacional y territorial, fomentando la cultura de la mejora continua.
- Compromiso de los enlaces del SGC del nivel nacional y territorial, respecto al control, la trazabilidad de la información y el fomento de la cultura de apropiación del sistema.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 3 de 14

5.2 Oportunidades de Mejora

- Responsabilidad de los auditores en el cumplimiento de los lineamientos adoptados por la Alta Dirección y del procedimiento de auditoría, respecto a los tiempos de entrega de la documentación requerida en el proceso de auditoría.
- Articulación y coordinación de los líderes de los procesos, los Directores Territoriales y los enlaces respecto a los hallazgos identificados y direccionados, con el fin de establecer los respectivos planes de mejoramiento en conjunto.
- Respecto a los hallazgos (observaciones) identificados en las auditorías, los cuales no se registra en el aplicativo SIGGESTION, es importante que se continúen estableciendo planes de mejoramientos internos por parte de los responsables de los procesos y Direcciones Territoriales.
- Continuar el fortalecimiento de la cultura de la calidad, el autocontrol y la toma de conciencia en todos los niveles de la organización por parte de la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno.
- Compromiso de los líderes de los Procesos y Directores Territoriales con la disponibilidad del tiempo requerido del equipo auditor que haga parte del proceso o Dirección Territorial para el desarrollo y ejecución de las auditorías; esto con el fin de no presentar modificaciones de los cronogramas y fechas establecidas en las auditorías planeadas.

5.3 Observaciones

- Falta de compromiso en los tiempos estipulados en la entrega de los informes de auditoría por algunos auditores, se manifiesta en esta ocasión que, el informe de la auditoría del proceso de Gestión Interinstitucional, Prevención de Hechos Victimizantes o denominado Prevención Urgente y Atención en la Inmediatez y DT. Urabá no fueron entregados por parte de los auditores líder; por tal razón las estadísticas presentadas en el presente informe solo contempla 16 procesos y 19 Direcciones Territoriales. Así mismo la OCI deja constancia que esto ocasiona un riesgo para la entidad ante el ente certificador en la renovación de la certificación, afectación a la gestión del compromiso del equipo auditado y el logro alcanzado de la eficacia del sistema.
- Planificación de los procesos y Direcciones Territoriales en la consolidación de las evidencias de la mayoría de los numerales estándares de las normas, con el fin de facilitar el ejercicio del auditor, en futuras auditorías.
- Establecer estrategias desde el nivel nacional por parte de la Oficina de Tecnología de la Información (OTI), para mejorar la calidad de la conexión de las plataformas de algunas Direcciones Territoriales.
- Promover y motivar la participación de los funcionarios y contratistas en el desarrollo de las auditorías del SGC.
- Establecer los planes de mejoramientos por partes de los líderes de los procesos y Directores Territoriales en los tiempos estipulados e informar oportunamente a los auditores de la implementación de las acciones, para su respectivo cierre.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 4 de 14

5.4 No conformidades

Resultados de Hallazgos NC Auditorías Internas de Calidad ISO 9001:2015

A continuación se identifican los resultados de los datos estadísticos consolidados de las auditorías internas de calidad NTC ISO 9001.2015 realizadas en la “Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas” a los 16 procesos y las 19 Direcciones Territoriales.

Nota: “Se acota que los informes de los procesos de Gestión Interinstitucional, Prevención de Hechos Victimizantes o denominado Prevención Urgente y Atención en la Inmediatez y DT. Urabá no fueron entregados por los auditores líderes; por tal razón las estadísticas presentadas en este informe solo contempla 16 procesos y 19 Direcciones Territoriales”

a) Comportamiento No Conformidades 2022

Tabla No.1. Comportamiento Consolidado UARIV (NC Corte 2022)

UARIV	NC	Porcentaje
Total UARIV	66	100%
Nivel Nacional	27	40,91%
Direcciones Territoriales	25	37,88%
Territorial asociada a Nivel Nacional	14	21,21%

Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

Gráfica No.1. Comportamiento Consolidado UARIV (NC Corte 2022)



Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 5 de 14

El comportamiento de las auditorías internas de calidad, donde se evalúa el nivel de desempeño del sistema de gestión en la norma NTC ISO 9001:2015 de la “*Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas*” con corte a 2022 fue de (66) No Conformidades, estratificadas de la siguiente manera:

- 27 No Conformidades para el Nivel Nacional con un (40.91%).
- 25 No Conformidades para las Direcciones Territoriales con un (37.88%).
- 14 No Conformidades para Territorial asociadas a Nivel Nacional con un (21.21%).

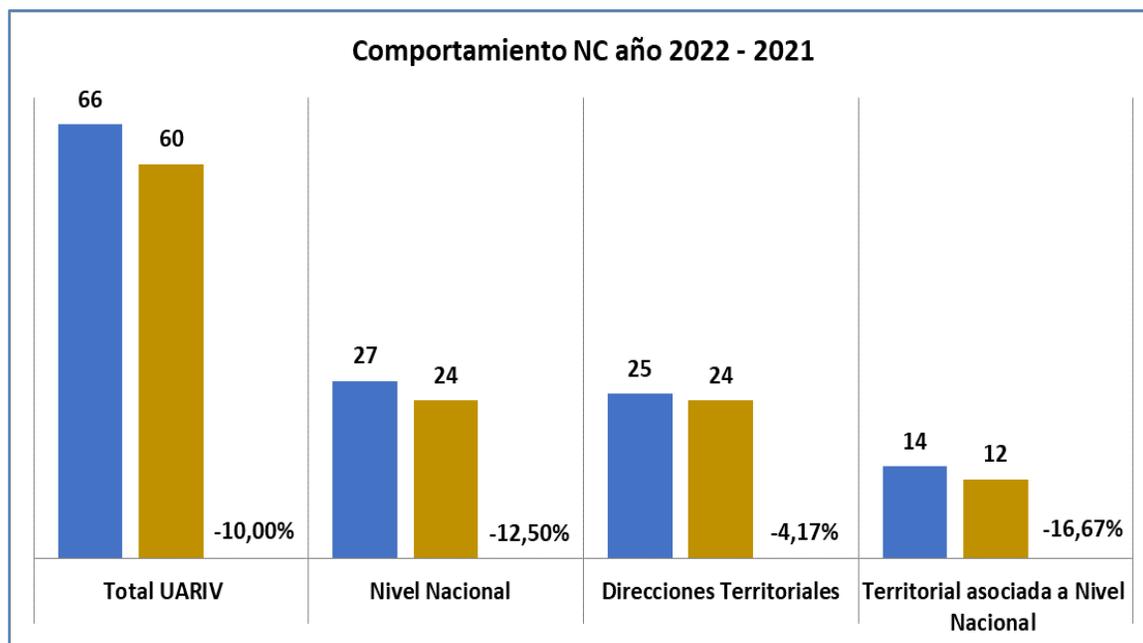
b) Comportamiento No Conformidades 2022 – 2021

Tabla No.2. Comportamiento Consolidado UARIV (NC Corte 2022- 2021)

UARIV	NC/2021	NC/ 2020	Porcentaje
Total UARIV	66	60	-10,00%
Nivel Nacional	27	24	-12,50%
Direcciones Territoriales	25	24	-4,17%
Territorial asociada a Nivel Nacional	14	12	-16,67%

Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

Gráfica No.2. Comportamiento Consolidado UARIV (NC Corte 2022- 2021)



Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 6 de 14

El resultado comparativo estadístico, refleja que de las (66) No Conformidades identificadas para UAIRV en el corte del año 2022 de la auditoría interna al sistema de gestión de calidad, se acentúa un aumento mínimo en el resultado de los hallazgos del (10.00%) con respecto a las (60) No Conformidades del año 2021, esto en relación al nivel de madurez del sistema de gestión de calidad en la norma NTC ISO 14001:2015.

Con respecto a los demás niveles se presenta el siguiente comportamiento:

- A Nivel Nacional presenta una diferencia mínima del (12.50%) aumentando en los periodos con corte a 2022 de (27) No Conformidades, en relación con las (24) No Conformidades del año 2021.
- Respecto a las Direcciones Territoriales presenta una diferencia mínima del (4.17%) aumentando en los periodos con corte a 2022 de (25) No Conformidades, en relación con las (24) No Conformidades del año 2021.
- A Nivel Territorial asociado a Nivel Nacional presenta una diferencia mínima del (16.67%) aumentando en los periodos con corte a 2022 de (14) No Conformidades, en relación con las (12) No Conformidades del año 2021.

c) Comportamiento No Conformidades en procesos propios vigencia 2022

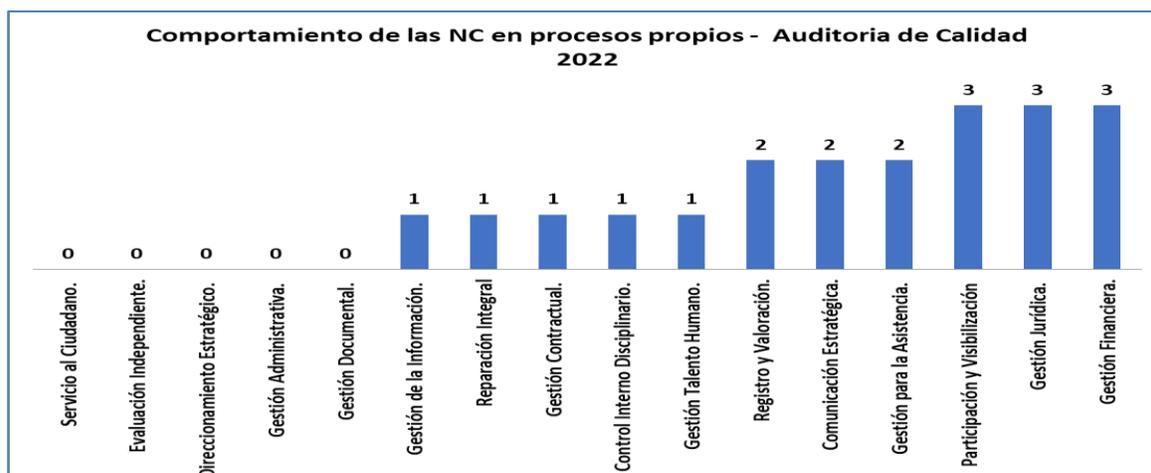
Tabla No.3. Comportamiento No Conformidades en procesos propios vigencia 2022

Procesos Auditados	NC
Servicio al Ciudadano.	0
Evaluación Independiente.	0
Direccionamiento Estratégico.	0
Gestión Administrativa.	0
Gestión Documental.	0
Gestión de la Información.	1
Reparación Integral	1
Gestión Contractual.	1
Control Interno Disciplinario.	1
Gestión Talento Humano.	1
Registro y Valoración.	2
Comunicación Estratégica.	2
Gestión para la Asistencia.	2
Participación y Visibilización	3
Gestión Jurídica.	3
Gestión Financiera.	3
TOTAL	20

Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 7 de 14

Gráfica No.3. Comportamiento No Conformidades en procesos propios vigencia 2022



Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

El resultado estadístico del comportamiento obtenido en las auditorías internas realizadas a los 16 procesos en el sistema de gestión de calidad a corte 2022 es de (20) No Conformidades propias. Se evidencia para esta vigencia un aumento en el resultado de los hallazgos identificados, con respecto a las (16) No Conformidades del año 2021; lo anterior respecto al cumplimiento de los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015.

d) Comportamiento No Conformidades en procesos asociados en la vigencia 2022

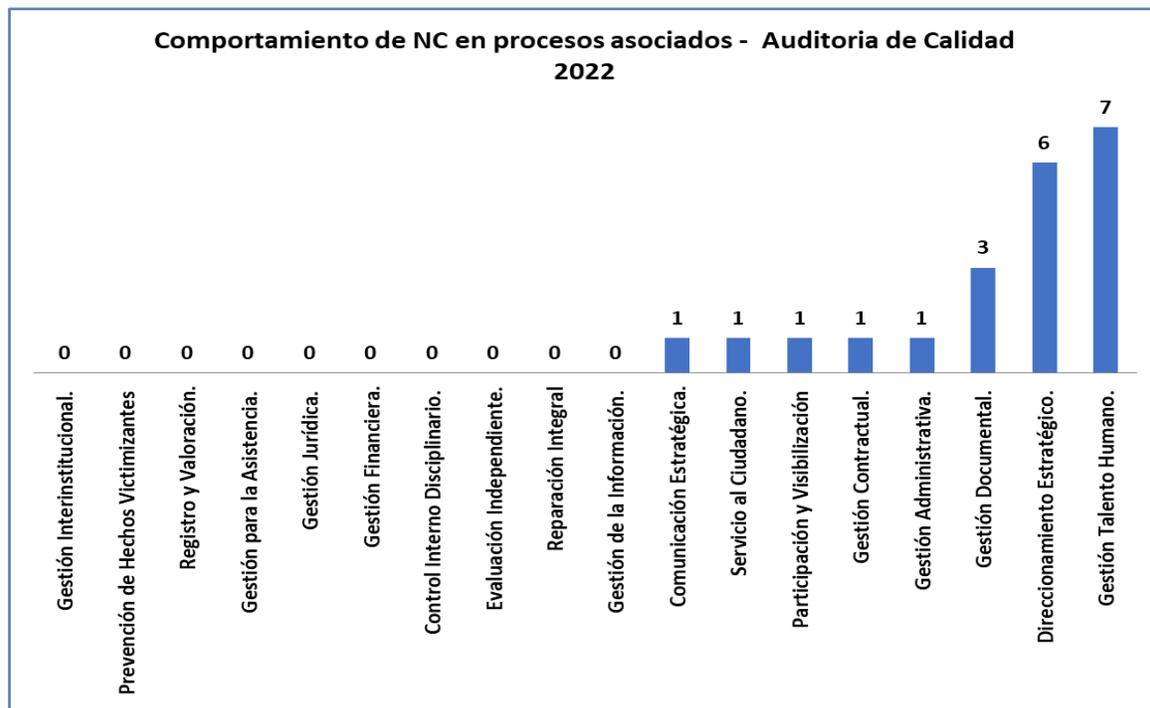
Tabla No.4. Comportamiento No Conformidades en procesos asociados en la vigencia 2022

Procesos direccionados	NC
Gestión Interinstitucional.	0
Prevención de Hechos Victimizantes	0
Registro y Valoración.	0
Gestión para la Asistencia.	0
Gestión Jurídica.	0
Gestión Financiera.	0
Control Interno Disciplinario.	0
Evaluación Independiente.	0
Reparación Integral	0
Gestión de la Información.	0
Comunicación Estratégica.	1
Servicio al Ciudadano.	1
Participación y Visibilización	1
Gestión Contractual.	1
Gestión Administrativa.	1
Gestión Documental.	3
Direccionamiento Estratégico.	6
Gestión Talento Humano.	7
TOTAL	21

Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 8 de 14

Gráfica No.4. Comportamiento No Conformidades en procesos asociados en la vigencia 2022



Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

El resultado estadístico obtenido en las auditorías internas realizadas a los procesos y las Direcciones Territoriales al sistema de gestión de calidad (donde es posible direccionar NC a procesos y/o DT no auditados directamente) es estable y presenta una variación mínima, pasando de (20) No Conformidades del año 2021 a (21) No Conformidades del año 2022. Es importante acotar que el nivel desempeño respecto a la implementación de los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015 en cada proceso, varía de acuerdo con la interrelación con las diferentes procesos, esto se debe que las salidas y entradas dependen de su interacción. (Ver tabla No. 4. Comportamiento de NC en procesos asociados en al vigencia 2022).

Nota: para esta vigencia las NC direccionadas solo se presentaron entre los procesos

e) Comportamiento No Conformidades en las Direcciones Territoriales vigencia 2022

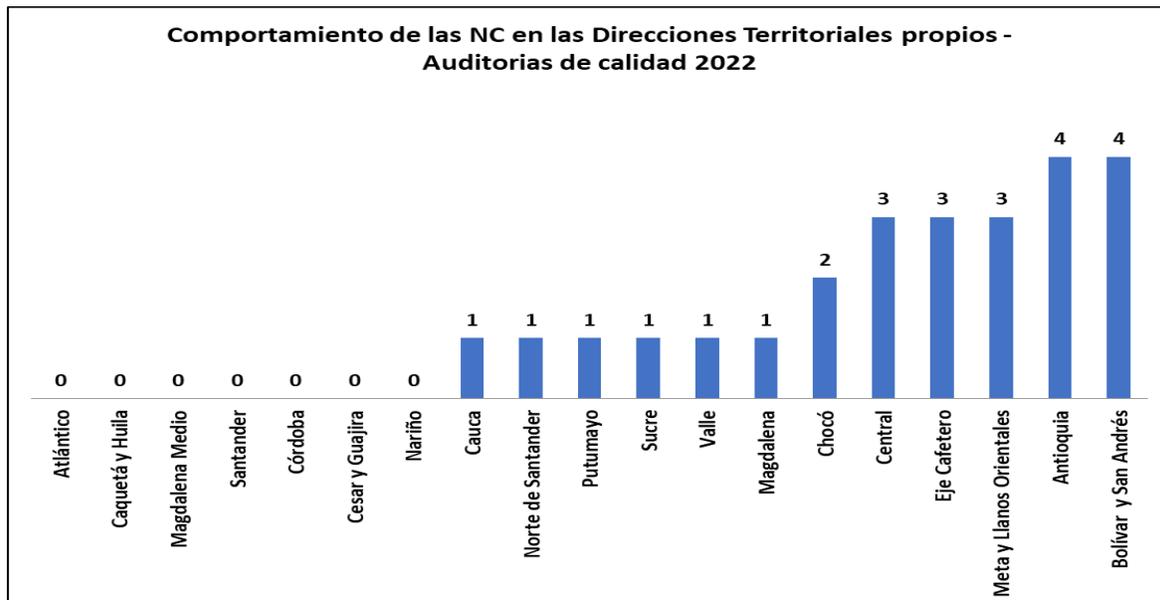
 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 9 de 14

Tabla No.5. Comportamiento No Conformidades en las Direcciones Territoriales vigencia 2022

Direcciones Territoriales Auditadas	NC
Atlántico	0
Caquetá y Huila	0
Magdalena Medio	0
Santander	0
Córdoba	0
Cesar y Guajira	0
Nariño	0
Cauca	1
Norte de Santander	1
Putumayo	1
Sucre	1
Valle	1
Magdalena	1
Chocó	2
Central	3
Eje Cafetero	3
Meta y Llanos Orientales	3
Antioquia	4
Bolívar y San Andrés	4
TOTAL	25

Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

Gráfica No.5. Comportamiento No Conformidades en las Direcciones Territoriales vigencia 2022



Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 10 de 14

El resultado obtenido en las auditorías internas realizadas a las 19 Direcciones Territoriales al sistema de gestión de calidad con corte a 2022, es de (25) No Conformidades propias, reflejando un nivel de madurez estable con una variación mínima del (4.00%) respecto a las (24) No Conformidades del año 2021. Es importante precisar que el nivel desempeño respecto a la implementación y mejora continua de los requisitos de calidad en cada Dirección Territorial varían de acuerdo a la interrelación con los diferentes procesos.

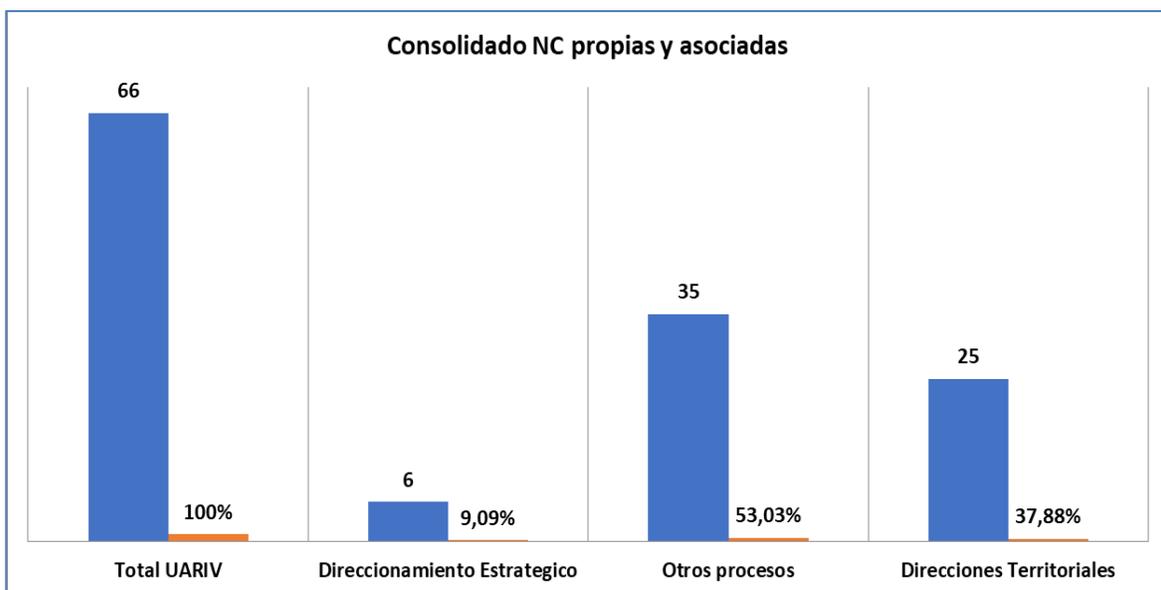
f) Comportamiento general del resultado de la auditoria - Consolidado No Conformidades entre propias y asociadas vigencia 2022

Tabla No.6. Comportamiento general del resultado de la auditoria - Consolidado No Conformidades entre propias y asociadas – vigencia 2022.

Ítems	NC	Porcentaje
Total UARIV	66	100%
Direccionamiento Estrategico	6	9,09%
Otros procesos	35	53,03%
Direcciones Territoriales	25	37,88%

Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

Gráfica No.6. Comportamiento general del resultado de la auditoria – Consolidado No Conformidades entre propias y asociadas vigencia 2022



Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

El resultado general estadístico obtenido de la auditoria interna realizada a los 16 procesos y las 19 Direcciones Territoriales al sistema de gestión de calidad en la norma NTC ISO 9001:2015 con corte a 2022 es de 66 No Conformidades, presentadas de la siguiente manera, desglosando el proceso lider implementador.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 11 de 14

- 6 No Conformidades al proceso de Direccionamiento Estrategico con un (9,09%) entre asociadas.
- 35 No Conformidades a los demas procesos con un (53.03%) entre propias y asociadas.
- 25 No Conformidades de las Direcciones Territoriales con un (37.88%) entre propias.

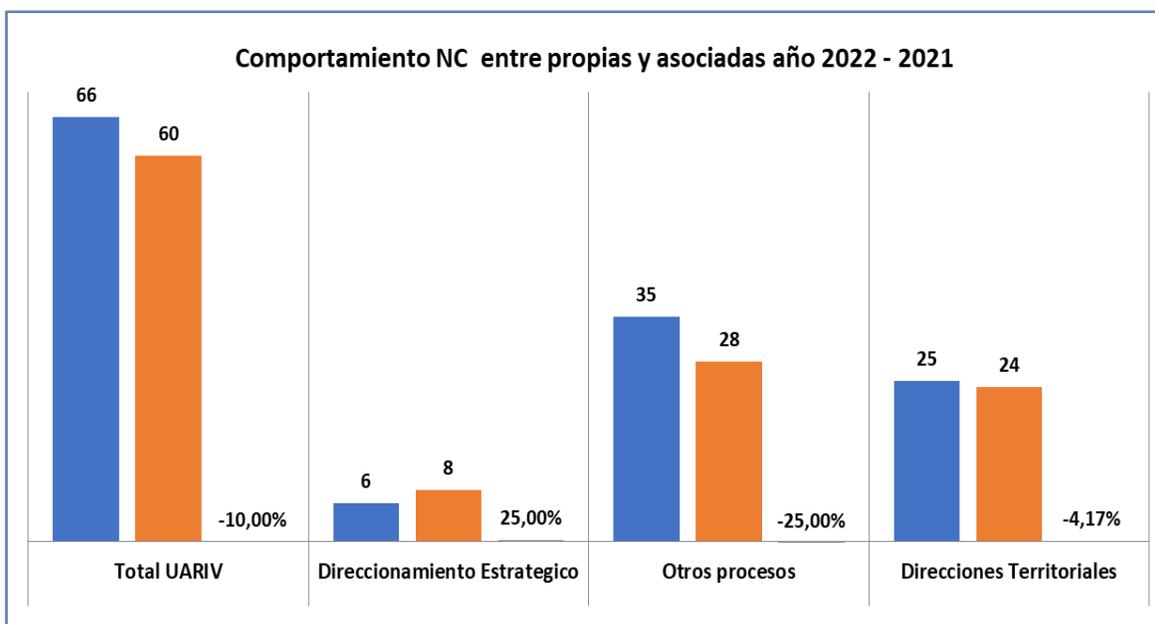
g) Comportamiento NC entre propias y asociadas año 2022 – 2021

Tabla No.7. Comportamiento Consolidado NC propias y asociadas (Corte 2022- 2021)

Ítems	NC /2022	NC /2021	Porcentaje
Total UARIV	66	60	-10,00%
Direccionamiento Estrategico	6	8	25,00%
Otros procesos	35	28	-25,00%
Direcciones Territoriales	25	24	-4,17%

Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

Grafica No.7. Comportamiento Consolidado NC propias y asociadas (Corte 2022- 2021)



Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

El resultado comparativo entre No Conformidades propias y asociadas, nos refleja que de las (66) No conformidades identificadas para UARIV en el corte del año 2022 en las auditorias internas al sistema de gestión de calidad, se acentúa un resultado desendente de la evaluación del desempeño del (10.00%) con respecto a las (60) No Conformidades del año 2021, esto en relación al nivel de madurez del sistema de gestión de calidad en la Norma NTC ISO 14001:2015.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 12 de 14

Con relación a los demás procesos y Direcciones Territoriales se presenta el siguiente comportamiento.

- Proceso de Direccionamiento Estratégico presenta una diferencia del (25.00%) del nivel de desempeño en los periodos con corte a 2022 de (6) No Conformidades, en relación con las (8) No Conformidades del año 2021.
- Otros procesos presenta una diferencia del (25.00%) aumentando en los periodos con corte a 2022 de (35) No Conformidades, en relación con las (28) No Conformidades del año 2021.
- Direcciones Territoriales presenta una diferencia mínima del (4.17%), aumentando en los periodos con corte a 2022 de (25) No Conformidades, en relación con las (24) No Conformidades del año 2021.

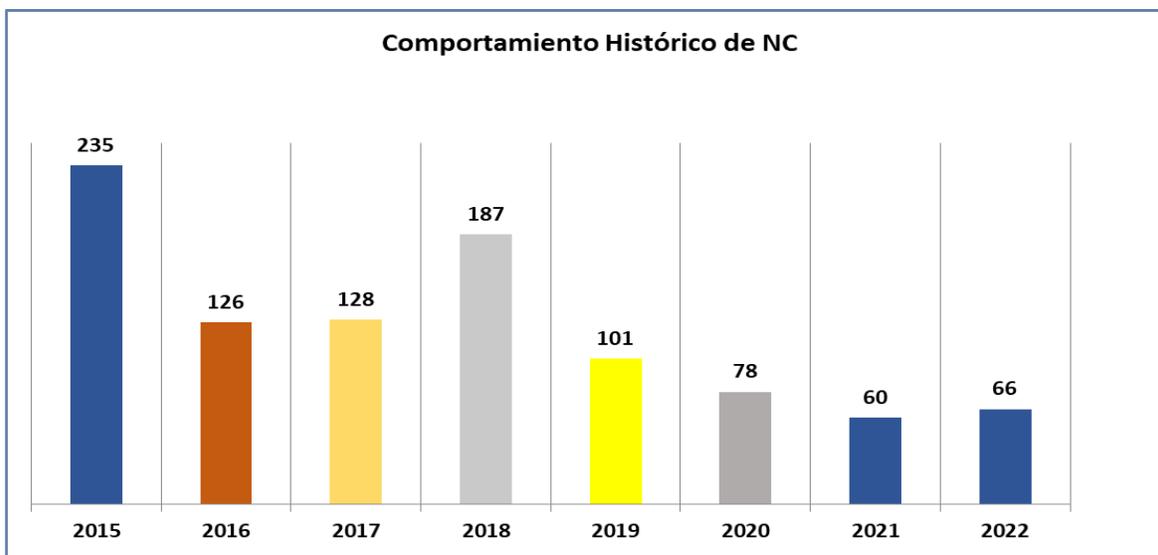
h) Comportamiento Histórico de No Conformidades

Tabla No.8. Comportamiento Histórico de No Conformidades

Comportamiento Histórico de NC	
Año	NC
2015	235
2016	126
2017	128
2018	187
2019	101
2020	78
2021	60
2022	66

Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

Gráfica No.8. Comportamiento Histórico de No Conformidades



Fuente: matriz interna de la Oficina de Control Interno – 2022

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 13 de 14

El resultado histórico de las auditorias al sistema de gestión de calidad a los Procesos y las Direcciones Territoriales, refleja que en los últimos tres (3) años el nivel de desempeño de madurez se ha mantenido, a pesar que en la presente vigencia existe un incremento mínimo de hallazgo relacionado con el año 2021, todo respecto a la implementación y mejora continua del cumplimiento de los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015 y demás requisitos de la entidad. Lo anterior se debe que, actualmente la entidad se encuentra en el proceso de integración de los sistemas y existen nuevos auditores.

5.5 CONCLUSIONES

- De acuerdo con los resultados estadísticos obtenidos en las auditorias realizadas al sistema de gestión de la calidad en el marco de la operación por procesos y su interacción con las Direcciones Territoriales, se destaca un nivel de implementación, Esto indica que el sistema de gestión de la calidad asociado al sistema integrado de gestión de la “*Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas*” ha mantenido su nivel de desempeño, respecto al cumplimiento de los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015.
- Los resultados estadísticos obtenidos de las auditorias internas al sistema de gestión de calidad en el marco de la operación por procesos y su interrelación con las Direcciones Territoriales, fue de (66) NC equivalente al 100%, donde (6) NC equivalente al (9.09%) son directamente del proceso de Direccionamiento Estratégico (destacando la mejora del proceso respecto al año anterior con (8) NC en la implementación y mantenimiento del sistema, acotando que estos hallazgos para la presente vigencia fueron direccionados) y las (60) NC restantes equivalente al (90.91%) están relacionadas a los demás procesos y Direcciones Territoriales. De acuerdo con lo anterior, el sistema de gestión de calidad de la “*Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas*” presenta un comportamiento positivo en la implementación de los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015 en cada uno de los procesos y Direcciones Territoriales.
- Se recomienda establecer acciones por parte del líder implementador (Representante de la Alta Dirección del SIG), para que los auditores asignados cumplan con los lineamientos de las fases de las auditorias, entregando a tiempo la documentación “*informes de resultados y evidencia*” de acuerdo a lo establecido en el procedimiento, lo anterior para evitar retrasos en la entrega de los informes ejecutivos que se debe consolidar por cada sistema y segundo prevenir los efectos que se pueden presentar con el ente certificador, relacionado con la renovación de las certificaciones de los sistemas de gestión, al no contar con todos los informes de auditorias realizadas.
- Se recomienda al líder implementador coordinar con las Direcciones Territoriales y los procesos del nivel nacional la articulación conjunta de la realización de los planes de mejoramiento de aquellas No Conformidades asociadas a otros procesos, para contribuir en la mejora continua. Así mismo establecer mejoras internas referente a las observaciones identificadas para subsanar dichos hallazgos y evitar no conformidades.
- Se reitera a los líderes responsables de la implementación de los sistemas integrados de gestión, coordinar la planificación de las actividades de conocimiento ofrecida a las partes interesadas, evitando saturación de información, cruces de capacitaciones y temas repetitivos que pueden ser integrados, con el fin de mejorar la participación y la contribución a la mejora de la eficacia y la madurez de los SIG (SGA).

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 14 de 14

- En cuanto a los resultados del sistema de gestión de la calidad ISO 9001:2015 de las auditorías realizadas a los procesos y Direcciones Territoriales de la “*Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas*”, la Oficina de Control Interno determina que el sistema de gestión cumple con los requisitos de la norma y resalta el esfuerzo del Representante de la Alta Dirección (OAP del SIG), los líderes implementadores, funcionarios, contratistas y demás partes interesadas, la implementación del proyecto de integración de los sistemas de gestión que se viene avanzando en la presente vigencia; lo cual contribuye cada vez a la mejora del nivel de desempeño y la madurez del logro de la excelencia.



APROBÓ: _____

JEFE OFICINA CONTROL INTERNO

1. RESPONSABLES DE LA AUDITORÍA			
Nombre	Firma	Proceso	ROLES Y RESPONSABILIDADES
Carlos Arturo Ordoñez Castro		Evaluación Independiente	Responsable informe Ejecutivo
Carlos Arturo Ordoñez Castro		Evaluación Independiente	Jefe Oficina control Interno

ANEXOS

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha del Cambio	Descripción de la modificación
01	25/05/2015	Se crea documento.
02	28/07/2017	Se modifica el formato y se adiciona firma Jefe Oficina Control Interno.
03	05/02/2021	Se modifica el formato en lo referente al encabezado