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

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN

Fecha de informe: 2 de agosto de 2021.

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

Dependencia líder del proceso: Dirección General

Servidor responsable del proceso: Isaac Hernández Hernández.

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

Fecha de auditoría: 12, 13,14 y 15 de julio de 2021.

Equipo Auditor: William Mahecha Hernández (Auditor Líder).

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 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 Territorial.
- Por la modalidad de la auditoria remota 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.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 2 de 15

- 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.
- Perdida 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 (Procedimiento Notificación de Indemnización Administrativa V3, Servicio al ciudadano (puntos y/o centros de atención).
- 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 REQUISITOS DEL NUMERAL 4 DE LA ISO 9001:2015 – CONTEXTO ORGANIZACIONAL.

Se evidencia que la Dirección Territorial Sucre debe fortalecer los requisitos del capítulo 4 Contexto de la Organización, se cuenta con la comprensión de la organización, su contexto mediante el desarrollo de la metodología como es instructivo para la construcción del contexto estratégico Direcciones Territoriales V1 de julio 9 de 2019 en sus etapas de identificación y priorización de actividades, matriz DOFA, estrategias y activos de información; se evidencia la matriz de contexto estratégico aprobada por la OAP con fecha del 14 de mayo de 2020; se evidencia mediante acta No.6 del 25 de junio de 2020 con asunto: “*Comité Estratégico para la Articulación Territorial liderado por el Director Territorial y la participación de 25 funcionarios*”. Así mismo, se evidencia mediante correo electrónico del 20 de abril de 2020 con asunto “*retroalimentación del contexto estratégico*”; el cual se trabajó por grupos focales de áreas misionales como reparación integral, reparación colectiva, servicio al ciudadano; donde se priorizaron actividades claves que están asociadas al plan de acción, las cuales no tienen un análisis contundente de factores claves de éxito para su identificación y priorización como parte integral de la conformación de las metas del plan de acción e insumo para la construcción de la matriz de contexto estratégico. De igual manera, en el informe de contexto consolidado por la OAP, de fecha de publicación agosto 14 de 2020, en el numeral 9.1.18 se analiza la Dirección Territorial. Hallazgo que está identificado en al capítulo 12 de no conformidades.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 3 de 15

En lo que respecta a las partes interesadas, se evidencia en la matriz de partes interesadas de fecha 21 de mayo 2021 que fue consolidada por el Sistema Integrado de Gestión, que los grupos de interés tienen un alto nivel de relacionamiento con el cumplimiento de requisitos asociados a la gestión de la calidad. En este instrumento se identifican las necesidades, descripción de las partes interesadas, sus requisitos, expectativas y acciones de cumplimiento, las cuales han sido apropiados por parte de los funcionarios y contratistas de la Dirección Territorial (Se evidencia mediante correo electrónico del 21 de mayo de 2021 con asunto "*solicitud de agendamiento para el fortalecimiento de DT/Generalidades del SIG./Partes Interesadas*").


En cuanto al entendimiento del alcance del SGC, se evidencia que está definido en el marco de los requisitos legales y de calidad, de acuerdo con lo establecido en la norma ISO 9001:2015, igualmente se evidencia conocimiento por parte del director territorial y todos sus colaboradores, así como la apropiación y ubicación del instrumento donde se encuentra documentado el alcance como es el Manual del SIG - capítulo del SGC.

Finalmente, la Dirección Territorial implementa las directrices y lineamientos estandarizados y normalizados a través del Subsistema de Gestión de la Calidad, como las caracterizaciones, manuales, planes y programas, procesos, procedimientos, guías y demás información documentada necesaria para realizar la gestión de la DT; esta información documentada se encuentra publicada en la página web del Sistema Integrado de Gestión de la Unidad, la cual está disponible para su consulta.

5. CONCEPTO DE AUDITORÍA REQUISITOS DEL NUMERAL 5 DE LA ISO 9001:2015 – LIDERAZGO.

Se evidencia que la Dirección Territorial Sucre da cumplimiento a los requisitos del capítulo 5 relacionados con el Liderazgo y Compromiso en los siguientes aspectos: Se conoce por parte Director Territorial el alcance del Sistema Integrado de Gestión y sus procesos (Manual del Sistema Integrado de Gestión) a través de la ruta de la página web de la Entidad; se evidencia el liderazgo del Director Territorial de acuerdo con el acta de fecha 25 de junio de 2020 con asunto: "*Comité Estratégico para la Articulación Territorial con temas como: indicadores gerenciales, mapa de riesgos, tablero de control y metodología de riesgos*".

Así mismo, se evidencia el liderazgo y compromiso del director territorial en la implementación del SGC mediante el Acta de fecha del 25 de diciembre 2020, asunto: *aprobación del ajuste matriz de riesgos*; Acta No.8 de fecha del 3 de agosto de 2020 con el asunto: *Comité Estratégico Articulación Territorial*, donde se realiza el seguimiento al plan de acción, resultados de auditorías y el plan de implementación SIG 2020.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 4 de 15

Respecto al fortalecimiento de competencias, se evidencia el liderazgo y compromiso del Director Territorial (certificación de inducción y reinducción con fecha 3 de mayo de 2021, certificación del curso ARL -POSITIVA, participación en el Diplomado en Gerencia Estratégica realizado entre el 20 de mayo y 30 de septiembre del 2020 con una intensidad de 100 horas - Modalidad Virtual).


Se evidencia en la DT la apropiación y entendimiento de la política y objetivos del SIG; mediante la ruta de la página web, el director territorial, funcionarios y contratistas conocen y apropian la política de calidad (articulando con los planes, programas y la política pública de víctimas).

Finalmente, se establecen roles, responsabilidades y autoridades de acuerdo a los frentes de trabajo: (Líder Territorial Equipo de Prevención y Atención de Emergencias, Líder Territorial Equipo de Retornos y Reubicaciones, Líder Territorial Equipo de Reparación Individual, entre otros); por lo cual cada frente de trabajo tiene sus líneas de acción que son implementadas con mecanismo de control y seguimiento bajo el direccionamiento del Director Territorial a través del Comité Estratégico de Articulación Territorial que realizan con periodicidad.

6. CONCEPTO DE AUDITORÍA REQUISITOS DEL NUMERAL 6 DE LA ISO 9001:2015 – PLANIFICACIÓN.

Se evidencia que la Dirección Territorial Sucre debe fortalecer el cumplimiento a los requisitos del capítulo 6 numeral 6.1 Acciones Para Abordar Riesgos y Oportunidades. 6.1.1; por otro lado, el director territorial con liderazgo y compromiso determina los riesgos y oportunidades de acuerdo con la matriz de riesgos (8 riesgos operativos y corrupción) con fecha de aprobación del 24 de junio de 2020 por parte de la Oficina Asesora de Planeación. Se evidencia mediante Acta No.001 del 24 de junio de 2020 con asunto: *“A partir del Análisis de Contexto se realiza la aprobación del mapa de riesgos de la Dirección Territorial Sucre, de acuerdo con la metodología de administración de riesgos de la Unidad”*.

La socialización se evidencia a través de Acta No.008 del 31 agosto 2020 con Asunto: *“Comité Estratégico de Articulación Territorial con la siguiente agenda relacionado con el mapa de riesgos: 1. Dar a conocer el acta de aprobación a todos los funcionarios y contratistas, 2. Ubicar y descargar el mapa de riesgos aprobado para la vigencia 2020, y que se encuentra publicado en la página web de la unidad, 3. Lectura de los riesgos de gestión y corrupción de la DT Sucre, 4. Dar a conocer la carpeta para el cargue de evidencias de controles asociados a cada riesgo”*; esta actividad tuvo una asistencia de (26) funcionarios.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 5 de 15


Respecto, a su implementación, se tomó por muestreo aleatorio el riesgo R1-y su respectivo control No. 3 el cual es evidenciado por (municipalización PR-27230429 pagos nuevos - si requieren acto administrativo u oficio de pago). Así mismo se evidencia el monitoreo de riesgos de fecha 29 de enero de 2021 (monitoreo a la materialización de los riesgos - trimestre oct a dic 2020). Estas actividades necesarias para abordar los riesgos con el fin de: Asegurar que las acciones priorizadas del plan de acción puedan lograr sus resultados previstos; aumentar los efectos deseables; prevenir o reducir efectos no deseados y lograr la mejora continua.

Finalmente, se evidencia la aplicación y entendimiento de los objetivos de calidad y objetivos estratégicos del Sistema Integrado de Gestión y actividades de socialización por parte del Oficina Asesora de Planeación, donde se trataron generalidades MIPG y Sistema Integrado de Gestión, capítulos norma ISO 9001:2015 y actividades de preparación para la auditorias de certificación del periodo 2020. Un aspecto importante para resaltar es la claridad que tienen los funcionarios y contratistas de como cada uno dentro de sus funciones, roles y responsabilidades le contribuyen a la eficacia de los objetivos de la calidad.

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

Se evidencia que la Dirección Territorial Sucre debe fortalecer el cumplimiento a los requisitos relacionados con el capítulo 7 Apoyo, se observa que la Dirección Territorial gestiona con el Nivel Nacional los recursos necesarios para la ejecución de sus actividades (en el seguimiento en el Plan de Acción aplicativo SIGESTIÓN), de igual manera, se evidencia mediante correo electrónico del 12 de abril de 2021 la socialización del plan de acción 2021 y planes por desagregación de áreas misionales el cual fue enviado a todos los funcionarios. Así mismo se evidencia el reporte en SISGESTIÓN por avances de acuerdo con la periodicidad definida y concertada con la Oficina Asesora de Planeación. Adicional a esto, También se evidencia mesa de trabajo por el equipo de la DT para la definición del plan de acción 2021 con fecha 11 de septiembre de 2020, donde realizaron actividades de articulación y ajuste del plan de acción con los Indicadores Nación -Territorio.

Se resalta la fortaleza de la Dirección Territorial, respecto al informe de evaluación institucional a la gestión de dependencias de la Entidad -OCI con un puntaje de 9,61 con fecha 8 de febrero de 2021, el cual fue socializado por el director territorial a su equipo de trabajo. Así mismo, se destaca el alto compromiso de la Dirección Territorial Sucre respecto al seguimiento y monitoreo del plan acción con la herramienta propia de la DT como el "PLANNER" que contribuye al nivel de maduración del componente de operación y desempeño en lo pertinente a la ISO 9001:2015.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 6 de 15

En el marco del talento humano, en la Dirección Territorial se evidencia que el equipo de trabajo está conformado por 16 funcionarios de planta y 8 contratistas, los cuales tienen bien definidos los criterios de perfiles y competencias en la matriz de talento humano de la Dirección Territorial.


En cuanto a infraestructura se evidencia la coordinación con los enlaces del nivel nacional para las actividades de necesidades mantenimiento locativo, infraestructura tecnológica y servicios generales. Lo anterior se evidencia en la solicitud del requerimiento: “proyecto actualización a Windows 10-Territorio DT y estrategia la OTI más cerca en territorio” de fecha del 18 junio de 2021, el cual no se ha solucionado en su totalidad (cambio de equipos de cómputo). Desde la DT se reitera la solicitud de cambio de equipos a una generación superior (9na o superior) o en su defecto actualizar los equipos de manera urgente instalando discos duros sólidos y ampliando la memoria RAM, con esta actualización se puede mantener los equipos actuales mientras se realizan los citados cambios. Hallazgo que está identificado en el capítulo 12 de no conformidades.

Respecto a los requisitos de toma conciencia, la Dirección Territorial implementa, socializa y se asegura de que las personas tomen conciencia del Sistema Integrado de Gestión “SIG”, mediante la realización de actividades coordinadas por el enlace SIG, de esta forma se afirma el cumplimiento de los requisitos relacionados a este capítulo.

Para contribuir en la cualificación de competencias, se evidencia la participación de los funcionarios en la capacitación coordinada entre la DT y la OAP para efectos de apropiar los conceptos y generalidades del Sistema Gestión de la Calidad y el SIG (ISO 9001, ISO 14001 e ISO 45001, formulación de indicadores, gerencia estratégica, enfoque diferencial, enfoque psicosocial, lenguaje claro, diplomados en gestión ambiental y STT.). Así mismo, se evidencia la participación de todos los funcionarios y contratistas respecto al proceso de inducción y reinducción.

En lo que compete a las comunicaciones internas, externas, divulgación y prensa, se evidencia cumplimiento en términos generales de la utilización de los medios y mecanismos para la consecución de los objetivos comunicacionales (boletín de prensa y piezas comunicacionales como ejemplo: comunicación externa "En Sucre, 576 familias víctimas recibieron cartas de indemnización como medida de reparación").


Finalmente, respecto al control de la información documentada en la Dirección Territorial se evidencia la trazabilidad y control de la información documentada generada en la implementación y mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad (herramienta Microsoft Teams con sus respectivas carpetas como, por ejemplo: direccionamiento estratégico, No Conformidades, riesgos, auditorias, SIG-Subsistemas).

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 7 de 15

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

Se evidencia que la Dirección Territorial Sucre da cumplimiento a los requisitos del capítulo 8 en cuanto a la planificación, el control operacional para los servicios, la revisión de requisitos, el control de servicios suministrados externamente para el caso de la infraestructura suministrada por terceros para la operación (equipos de cómputo e instalaciones físicas donde se opera), provisión del servicio y control de salidas no conformes y el control, el cumplimiento de requisitos se evidencia las siguientes situaciones:

- Respecto al numeral 8.4 Control de los Procesos, Productos y Servicios suministrados externamente, la DT identifica las partes interesadas, los recursos que necesita para su operación, la interacción con los procesos Reparación Integral (Procedimiento Notificación de Indemnización Administrativa V3 y servicio al ciudadano) de Nivel Nacional mediante la interacción de los procesos, procedimientos, manuales e Instructivos para estandarizar sus actividades; donde se evidencia el (reconocimiento del procesamiento de indemnización administrativa por parte de la DT mediante correo electrónico de la mejora continua del 9 de junio de 2020 con asunto: *“Retroalimentación de las Situaciones Excepcionales de Vulnerabilidad”*).
- En lo concerniente a la comunicación con el cliente, se evidencia que el proceso mantiene permanente comunicación con sus partes interesadas a través de canales para dar respuesta a solicitudes, peticiones, quejas y reclamos mediante la implementación de estrategias por la contingencia COVID 19, dadas por el proceso de servicio al ciudadano del nivel nacional, igualmente se evidencia la interacción de servicio al ciudadano, de acuerdo con acta de fecha 1 de junio de 2021 con el asunto de planeación de notificación cartas de indemnización DT Sucre y la definición de la estrategia para garantizar la notificación de las cartas de indemnización administrativa y el mensaje estatal de reconocimiento y dignificación, teniendo en cuenta los criterios de operación.
- Respecto a los numerales 8.5 Producción y Provisión del Servicio y 8.6 Liberación de los Productos y Servicios; la Dirección Territorial determina y revisa los requisitos para los productos y servicios, se evidencia que define los requisitos, controles, revisión y lo comunica a las partes interesadas (asociados al Proceso de Reparación Integral-Reparación Integral- (Procedimiento Notificación de Indemnización Administrativa V3 y servicio al ciudadano), mediante la aprobación y ejecución de diferentes actividades como jornadas de servicios y reuniones con los grupos de interés. Se evidencia el reconocimiento del marco normativo que regula el procedimiento mediante la Resolución 1049 de 2019, donde se definen los criterios de priorización para la asignación de las medidas de indemnización administrativa; así mismo se evidencia la matriz de municipalización remitida por el director territorial con fecha 2 de junio de 2021

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 8 de 15

(Bases Municipalizaciones Proceso Bancarios Números: 24-27230429 - 25-27250429 - 26-27190430 - 27-27210430 - 28-27240526 - 29-27200527).

- De igual manera, se evidencia el control y la prestación del servicio de acuerdo con el expediente donde se evidencia mediante (acta No.024 con fecha de 8 junio de 2021 con el objetivo: *“Entrega física de (354) cartas de indemnizaciones DT-Sucre correspondientes a los Municipios que se relacionan en una matriz y sus anexos; con el fin que sean notificados en la vigencia de los giros que van desde el 30 abril al 28 de julio de 2021 con las recomendaciones de seguridad para la custodia de estas”*).

Finalmente, respecto al numeral 8.7 Control de las Salidas No Conformes, en la Dirección Territorial (se evidencia el reporte del servicio relacionado con el periodo de enero a mayo de 2021 a nivel nacional, así: 1. canal escrito (380) con estado terminado y subsanado, 2. digitación incorrecta de datos (552) y 3. canal presencial (435). De esta manera para la DT- Sucre no se presentaron servicios no conformes respecto al Proceso de Reparación Integral - Procedimiento Notificación de Indemnización Administrativa V3 y servicio al ciudadano; de acuerdo con el correo electrónico con asunto: *“Reporte salidas no conformes- reparación”*.


9. CONCEPTO DE AUDITORÍA REQUISITOS NUMERAL 9 DE LA ISO 9001:2015 – EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.

Se evidencia el cumplimiento del numeral 9. Evaluación del desempeño, mediante comunicaciones de seguimiento, medición, análisis y evaluación de indicadores (Plan de Acción –SIGESTIÓN) donde se evidencia sus indicadores (actividades) asociados al plan de acción 2021 y los respectivos reportes de seguimiento con la aprobación de la OAP (mesa de trabajo por el equipo de la DT para la definición del plan de acción 2021 con fecha 11 de septiembre de 2020. asunto: *“Articulación y ajuste Plan de acción Indicadores Nación Territorio”*) y su respectivo seguimiento por la herramienta PLANNER.

Finalmente, en cuanto la implementación de actividades relacionadas con la satisfacción del cliente en el marco de la prestación de los servicios a las víctimas; se evidencia informe de medición de satisfacción del 2do semestre de 2020 (con 179,547.000 encuestas aplicadas al nivel nacional y para DT-Sucre 1492 con calificación 97.12% Bueno).

10. CONCEPTO DE AUDITORÍA REQUISITOS NUMERAL 10 DE LA ISO 9001:2015 - MEJORA.

Respecto al cumplimiento del numeral 10. Mejora, en el tratamiento de la no conformidad y acción correctiva se evidencia que la Dirección Territorial no tiene No Conformidades pendientes asociadas a la DT.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 9 de 15

Finalmente, se evidencia el reporte de seguimiento de plan de implementación SIG - 2021 con seguimiento a la siguiente actividad (SGC-6383), se realizó el reporte "SGC – *“Realizar seguimiento a las No Conformidades que se encuentren abiertas en el aplicativo SISGESTION” con fecha de reporte abril de 2021*”.

11. OBSERVACIONES

No aplican


12. NO-CONFORMIDADES

No Conformidad 1. Proceso de Direccionamiento Estratégico

No se evidencia, las directrices y lineamientos generados por la Oficina Asesora de Planeación para realizar el análisis de factores claves de éxito para la identificación de actividades priorizadas asociadas a las metas del plan de acción, las cuales se asocian a la matriz de contexto estratégico; instrumento de insumo para la identificación y definición de controles de los riesgos de gestión operativa y de corrupción. Esto sucede en la Dirección Territorial Sucre asociado al proceso de Direccionamiento Estratégico. Lo anterior se evidencia que en la matriz de contexto estratégico aprobada el 14 de mayo de 2020 por la OAP y en el cual se priorizaron cuatro (4) actividades claves del plan de acción asociadas al proceso de servicio al ciudadano, reparación integral, gestión interinstitucional, entre otras. Esta situación conduce al incumplimiento con los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 4. Contexto de la Organización, numeral 4.1 Comprensión de la Organización y su Contexto.

No Conformidad 2. Proceso de Gestión de la Información.

No se evidencia, la implementación de acciones a las solicitudes de necesidades respecto la infraestructura tecnológica (actualización de hardware y software) que permita trabajo en tiempo real y la conexión oportuna en las redes de conectividad para la Dirección Territorial, lo cual conlleva atrasos en el desarrollo de actividades administrativas que pueden impactar negativamente en la operación de los servicios dirigidos a los grupos de interés internos y externos. Esto sucede en la Dirección Territorial Sucre asociado al Proceso de Gestión de la Información. Lo anterior se evidencia en la solicitud del requerimiento: *“proyecto actualización a Windows 10-Territorio DT y estrategia la OTI más cerca en territorio”* de fecha del 18 junio de 2021, el cual todavía no se ha solucionado en su totalidad (cambio de equipos de cómputo). Desde la DT se reitera la solicitud de cambio de equipos a una generación superior (9na o superior) o en su defecto actualizar los equipos de manera urgente instalando discos duros sólidos y ampliando la memoria RAM, con esta actualización se puede


 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 10 de 15

mantener los equipos actuales mientras se realizan los citados cambios. Esta situación conduce al incumplimiento con los requisitos de la norma ISO 9001:2015: Capítulo 7. Apoyo, numeral 7.1 Recursos/ 7.1.3 Infraestructura.

13. FORTALEZAS Y DEBILIDADES

13.1. Fortalezas:

- Alto compromiso del director territorial respecto al proceso de ejecución de las auditorías internas del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015.
- Alto compromiso del director territorial respecto a la definición de roles y responsabilidades asociados a sus equipos y frentes de trabajo definidos en la Dirección Territorial.
- Alto compromiso de la Dirección Territorial Sucre, respecto a la implementación y nivel de madurez del Subsistema de Gestión de la Calidad en cumplimiento a los requisitos técnicos de la norma ISO 9001:2015 en cada uno de los temas y numerales auditados.
- Alto compromiso de la Dirección Territorial Sucre, respecto a la implementación y nivel de madurez del Sistema de Gestión de la Calidad referente al seguimiento y monitoreo del plan acción con la herramienta propia de la DT como el “PLANNER” que contribuye al nivel de maduración del componente de operación y desempeño en lo pertinente a la ISO 9001:2015.
- Alto compromiso de la Dirección Territorial Sucre, respecto a la implementación y nivel de madurez del Sistema de Gestión de la Calidad en lo que concierne a la implementación de acciones de mejora continua (herramienta DT) asociada a la trazabilidad del desempeño de las No Conformidades del SGC ISO 9001:2015.
- Alta disposición por el Líder DT, funcionarios y contratistas en la ejecución de la auditoría, remitiendo a tiempo toda la información solicitada y contando con una buena actitud frente al desarrollo de esta.
- Disposición y acotación de instrucciones frente a las recomendaciones realizadas por parte del Auditor Líder e igualmente disponibilidad de todo el personal para atender la auditoría.
- Compromiso oportuno por parte del enlace SGC, respecto al control y trazabilidad de la información documentada y las evidencias presentadas en el desarrollo de la auditoría.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 11 de 15

- Conocimiento amplio en la página de ruta de la Unidad, en lo que respecta al Sistema de Gestión de la Calidad.
- Un alto nivel de madurez en el control, seguimiento y análisis de los requisitos legales (Normograma) asociados al Sistema Integrado de Gestión.
- Fortalecimiento del SGC para la implementación de la estrategia respecto a la toma de conciencia por parte del Líder DT y todos los colaboradores.

13.2. Debilidades y Oportunidades de Mejora:

- Fortalecer los controles para la trazabilidad de la información documentada generada en la implementación y mejora continua de la Dirección Territorial.
- Articular con Gestión del Talento Humano la definición de los lineamientos de apropiación de requisitos al interior de la DT y estos a su vez que contribuyan a la madurez del sistema de gestión como: planificación de los recursos e indicadores de desempeño

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 SGC ISO 9001:2015 aplicada a la Dirección Territorial Sucre:

a) Cumplimiento de la norma

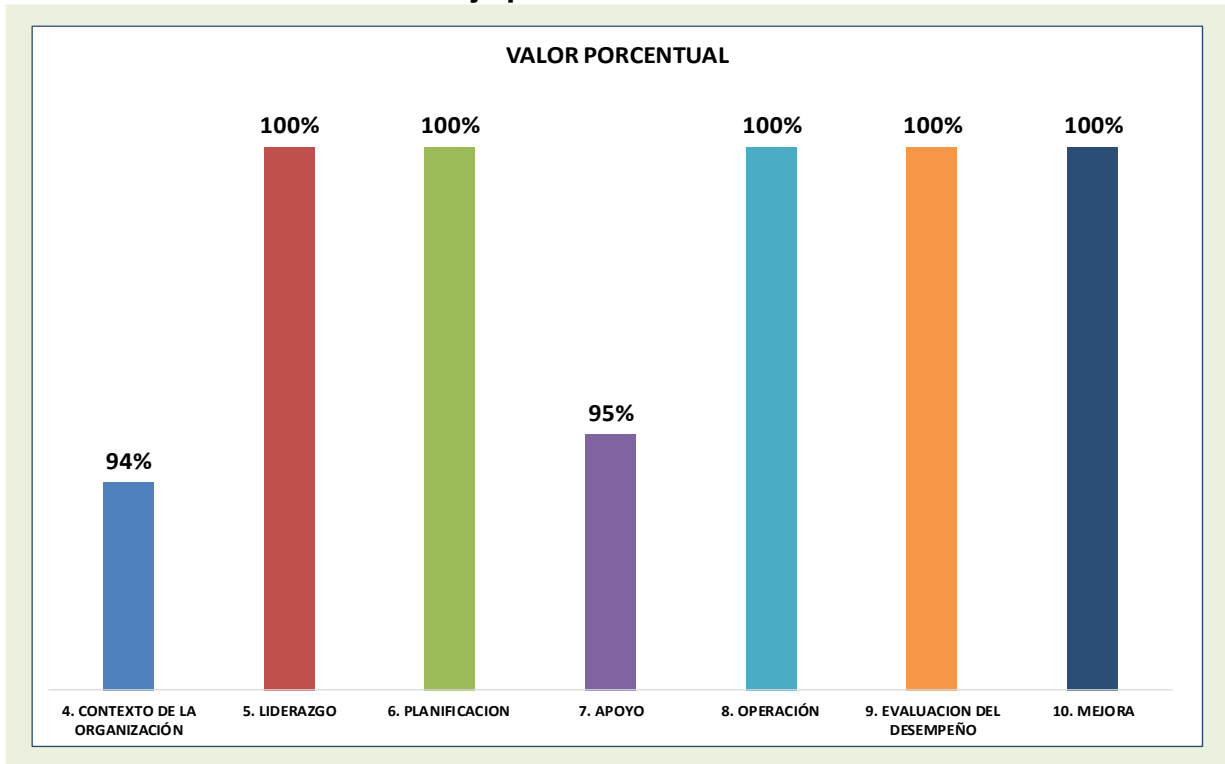
Tabla No. 1 Porcentaje por numeral de la Norma ISO 9001:2015

ITEM DE NORMA	VALOR PORCENTUAL
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	94%
5. LIDERAZGO	100%
6. PLANIFICACIÓN	100%
7. APOYO	95%
8. OPERACIÓN	100%
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	100%
10. MEJORA	100%

Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna SGC.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 12 de 15

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



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna SGC.


Porcentaje promedio del (99%) de cumplimiento del nivel de la implementación asociado a los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015.

b) Número de No Conformidades y Observaciones

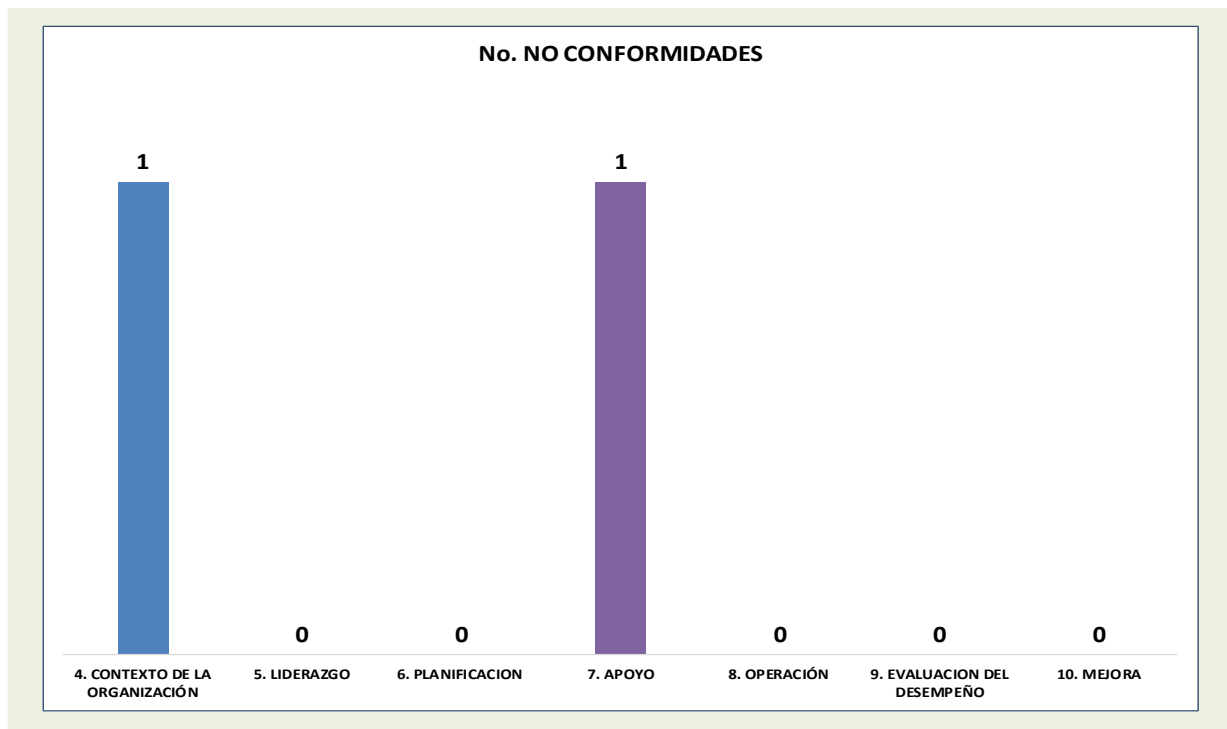
Tabla No. 2 Número de NC y Observaciones de la Norma ISO 9001:2015

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

Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna SGC.


 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 13 de 15

Gráfica No. 2. Número de No Conformidades

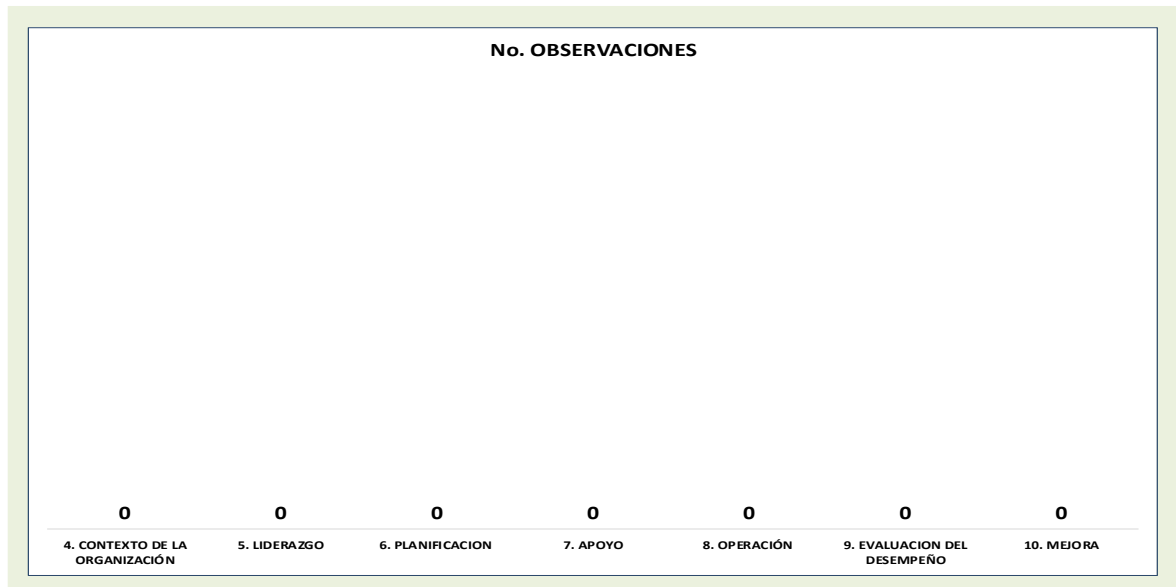


Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de SGC.

Se identificó una (1) NC en el capítulo 4. Contexto de la organización, cero (0) en el capítulo 5. Liderazgo, cero (0) en el capítulo 6. Planificación, una (1) en el capítulo 7. Apoyo, cero (0) en el capítulo 8. Operación, cero (0) en el capítulo 9. Evaluación del desempeño y cero (0) en el capítulo 10. Mejora; 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.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 14 de 15

Gráfica No. 3. Número de Observaciones



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de SGC.


Se identificaron cero (0) Observaciones asociados a los capítulos del 4 al 10; 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 la Dirección Territorial Sucre asociado al Subsistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015 se establecen en un total de 49 ítems es decir el (96%) de los requisitos de gestión de calidad a mantener y mejorar continuamente.

Cordialmente;

William Mahecha Hernández
Auditor Líder – ISO 9001:2015

Carlos Arturo Ordoñez Castro
Jefe Oficina de Control Interno

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

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.
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.