 <b>El futuro es de todos</b> 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 Página 1 de 17

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN

**Fecha de informe:** 16 de mayo 2021.

**Nombre del proceso o dirección territorial auditada:** Proceso Estratégico Gestión de la Información

**Dependencia líder del proceso:** Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información y Subdirector Red Nacional de Información

**Servidor responsable del proceso:** Víctor Edgardo Duran Martínez y Badir Alberto Ali Badran

**Tipo de auditoría realizada:** De primera parte, sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015.

**Fecha de auditoría:** Del 03 al 06 de mayo del 2022.

**Equipo Auditor:** Ana María Ángel Acosta.

### 0. OBJETIVO DE LA AUDITORIA


Verificar a través del proceso de Evaluación Independiente el nivel de madurez de los sistemas de Gestión de la Calidad, Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma ISO 9001:2015.

### 1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Inicia con la reunión de apertura, la ejecución de la auditoria de acuerdo con los criterios definidos y concluye con la reunión de cierre y el seguimiento a los planes de mejoramiento por parte del auditor.

### 2. GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR

- i.* Disponibilidad en la cooperación del auditado.
- ii.* Dificultad para acceder a las fuentes de información del proceso y falta de control de la información documentada.
- iii.* Desechar la pertinencia del informe de auditoría interna que es producto del proceso auditor realizado.
- iv.* Dificultad para cumplir con el programa de auditoria en los tiempos establecidos por falta de conectividad, fallas en la conectividad para poder realizar la ejecución de la

 <b>El futuro es de todos</b> 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 Página 2 de 17

auditoria a través de Microsoft Teams o por falta de asistencia de los servidores del proceso auditado.

- v. Imposibilidad de cumplir con el cronograma de auditoría interna planeado en los términos de tiempo y oportunidad establecidos.
- vi. Alarma en los servidores auditados de la entidad por el desconocimiento del proceso auditor como herramienta gerencial de la Unidad.

### 3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Proceso, procedimientos, guías, instructivos, formatos e instrumentos asociados a los sistemas de Gestión de Calidad – ISO 9001:2015 Caracterización del proceso ciclo PHVA y actividad representativa.


El corte de la auditoria relacionada con la información documentada a auditar es del 01 de julio 2021 a la fecha de ejecución de la auditoria.

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

Teniendo en cuenta lo establecido en el “*INSTRUMENTO CONTEXTO ESTRATEGICO*” el Proceso de Gestión de la Información determina las cuestiones internas y externas que son pertinentes para cumplir con su propósito, atendiendo a las actividades que se realizan y se documentan en la caracterización en el ciclo del “*HACER*”. A partir de la entrevista efectuada en Teams y de acuerdo con la evidencia allegada por el proceso auditado, se observa que el instrumento es concertado en mesas de trabajo por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información OTI el 23 de junio, 01, 09 y 15 de septiembre de la vigencia 2021 y por parte de la Subdirección Red Nacional de Información SRNI el 20 y 24 de agosto del 2021. Documento aprobado mediante correo electrónico del 24 de septiembre del 2021 por parte de la Oficina Asesora de Planeación.

En relación con las partes interesadas el proceso auditado reconoce e identifica en el desarrollo de la auditoria que a través de la página web de la Entidad se encuentra el documento “*Identificación partes interesadas*” en donde se establecen necesidades, requisitos y acciones para el cumplimiento por parte del proceso y las definidas en general por el Sistema de Gestión de Calidad.

En el desarrollo de la auditoria se entrevistan a los colaboradores del proceso de Gestión de la Información, en donde se evidencia por medio de pantalla compartida que conocen y ubican la documentación del Sistema Integrado de Gestión en torno al alcance su publicación y documentación en la página web de la Entidad.

 <b>El futuro es de todos</b> 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 Página 3 de 17


Por otra parte, al momento de abordar la implementación, mejora continua y la interacción con los otros procesos en los sistemas, el proceso auditado informa que a través de la caracterización ciclo PHVA y los procedimientos, que se encuentran documentados en la página web desarrollan y aplican sus actividades diarias. Ahora bien, se evidencia que la caracterización del proceso con código 520.06.09-1 Versión 6 cuenta con fecha del 19 de junio del 2018, documento que al momento de la auditoria no ha presentado actualización e integración de los sistemas de gestión con los que cuenta la Entidad. Sin embargo, se observa por medio de correos electrónicos del 06 de septiembre, 13 y 19 de octubre de la vigencia 2021 y 16 de febrero del 2022 que se encuentran en proceso de actualización por líneas de trabajo definidas según los *DOMINIOS* del marco de referencia del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, pero a la fecha de la auditoria esta actividad no se ha culminado.

En consecuencia, se genera una no conformidad toda vez que no se evidencia, la integración de los sistemas de gestión en la caracterización del proceso, así como la identificación de las actividades que se relacionan en los nuevos procedimientos creados y generados al interior del proceso. Lo anterior, se verifica a través de la caracterización del proceso, correos electrónicos del 06 de septiembre, 13 y 19 de octubre de la vigencia 2021 y 16 de febrero del 2022.

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

Con respecto al liderazgo que se efectúa al interior del Proceso de Gestión de la Información, se observa la ejecución de reuniones lo cual se evidencia a través de acta de reunión del 15 de febrero del 2022 donde se efectúa la presentación del plan de acción 2022 y plan de trabajo del equipo de la SRNI, a fin de socializar y presentar cada uno de los equipos y las actividades a desarrollar, verificar indicadores y puntos clave para la vigencia para así contribuir a la mejora continua. Así mismo, realizan seguimiento al plan de acción lo cual se evidencia por medio de correos electrónicos del 29 de octubre del 2021 y 28 de marzo del 2022 donde se informa la gestión realizada por cada uno de los indicadores que cuenta la subdirección.

En cuanto a la OTI, se observan actas del 06 de septiembre, 05 de octubre del 2021 y 25 de marzo del 2022 donde se efectúa reunión de Gobierno de TI donde se verifica por cada una de las líneas de trabajo el avance y estado de las actividades designadas y se establecen compromisos para verificar en posteriores reuniones. Adicionalmente, se observa presentación de la “*GESTION DE CALIDAD Y CUMPLIMIENTO*” del 05 de octubre del 2021 donde se presenta plan de acción de la OTI informando por medio de gráficas el porcentaje de avance y cumplimiento vs lo estimado, indicando obstáculos, avances y alertas con el fin de establecer actividades que coadyuven al cumplimiento. Por último,

 <b>El futuro es de todos</b> 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 Página 4 de 17


socializan temas en torno a Sistema Integrado de Gestión SIG y seguimientos OAP, OCI y DG.

En lo concerniente a la satisfacción del cliente el proceso presenta resultados del instrumento de medición definido por la OTI por medio de “*INFORME DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN OTI*”, de lo cual se evidencia los meses de julio, octubre del 2021 y marzo del 2022. En cuanto a la SRNI evidencian resultados y análisis de la encuesta que se efectúa durante el tercer trimestre del 2021.

Ahora bien, en cuanto a la apropiación, comunicación y disponibilidad de la Política del Sistema Integrado de Gestión, se evidencia por medio de pantalla compartida que los auditados conocen y ubican la misma en la página web, adicionalmente mencionan su contribución a través de sus actividades diarias. Sumado a lo anterior, informan que mediante correos electrónicos del 05 de abril y reuniones del 31 de marzo, 26 y 29 de abril del 2022 los enlaces SIG socializan conceptos, plegables denominados “*Prepara Tips 2022*” “*NO TE RAJES EN EL SIG*” y capsulas con el propósito de afianzar los conocimientos en las normas que integran el sistema de gestión de la Entidad.

En cuanto a la asignación de roles, responsabilidades y autoridades el proceso de Gestión de la Información indica que a los contratistas se les comunica las obligaciones que se definen en el contrato y se realiza el seguimiento al cumplimiento de las mismas a través del informe mensual el cual es validado por un equipo técnico que hace revisión previamente a la firma del subdirector, tal como se evidencia mediante correo electrónico del 28 de marzo del 2022. Así mismo, la Oficina de Tecnologías de la Información remite imágenes del cargue de la información en SharePoint de las evidencias de los contratistas por cada línea de trabajo definida según los dominios y correo electrónico del 28 de abril del 2022 donde se observa la revisión de la cuenta de cobro por parte de un contratista. En cuanto al personal de planta estas se dan de acuerdo con el manual de funciones, el cual es conocido por los mismos.

Sumado a lo anterior, el auditado comparte documento denominado “*ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y ROLES & RESPONSABILIDADES*” en donde internamente el proceso define roles y responsabilidades a partir de cada línea de trabajo según la clasificación dada por los *DOMINIOS* que establece el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, documento en el cual se relacionan los líderes y actividades a desarrollar, información socializada mediante correo electrónico del 11 de mayo del 2021. Adicionalmente, por medio de correo electrónico del 01 de febrero del 2022 el subdirector de la RNI confirma a la Oficina Asesora de Planeación la designación del enlace SIG del grupo y por parte de la OTI el mismo día remiten la información de contacto del enlace.

 <b>El futuro es de todos</b> 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 Página 5 de 17

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


En lo referente a la identificación de los riesgos se evidencia mediante sesiones de trabajo del 26 y 30 de noviembre del 2021 la participación de los líderes de los procedimientos de la Subdirección Red Nacional de Información en la socialización de la metodología de administración de riesgos y la revisión de los riesgos.

En cuanto a la OTI, se evidencia correo electrónico y registros documentales de la reunión efectuada el 23 de diciembre del 2021 por Teams con el propósito de verificar la actualización del mapa de riesgos. Se evidencia la aprobación del mapa de riesgos del Proceso de Gestión de la Información a través de acta del 28 de diciembre de 2021. En el desarrollo de la auditoria se observa que el proceso conoce los riesgos y la ubicación en la pagina web.

Se evidencia mediante correo electrónico del 17 de febrero del 2022 que se realiza reunión para validar la materialización de un riesgo en el dominio de servicios e infraestructura TI, ocurrido en el mes de enero del 2022. El 22 y 27 de abril de la misma anualidad se realiza reunión para establecer el plan de mejoramiento y las acciones para atender la materialización del mismo. Se observa a través del diligenciamiento del documento en Excel denominado: *"Formato Monitoreo a la Materialización de los Riesgos V5"* de la OTI el análisis de causas, correcciones y número de acciones registradas en SIGGESTION, información que es remitida por medio de correo electrónico el 03 de mayo del 2022 a la Oficina Asesora de Planeación y al Centro de Operaciones y Monitoreo de Riesgos - COMR. Es importante mencionar que la subdirección informa que durante el alcance de la auditoria no se ha materializado ningún riesgo.

En lo concerniente a la ejecución y aplicación de controles definido en el mapa de riesgos del Proceso, se solicita en el desarrollo de la auditoria la evidencia documentada de una muestra de estos en donde el proceso remite de acuerdo con lo solicitado la información que da cuenta de su aplicabilidad e implementación, lo anterior se evidencia a través del Plan de Uso y Apropiación de la Tecnología y la Información, plan de entrenamiento, documentos técnicos no. 04 y 05 del 2022 y memorando dirigido al DANE.

Para finalizar, en entrevista a los servidores del Proceso de Gestión de la Información, se observa mediante pantalla compartida que conocen e identifican los objetivos del Sistema de Gestión, su documentación, publicación en la página web y aplicación en las actividades diarias del proceso. Esto, se evidencia por medio de correo electrónico del 29 de abril del 2022 donde efectúan el seguimiento periódico a los incidentes de seguridad de la información. Adicionalmente, a través de acta de reunión del 31 de marzo del 2022 el enlace SIG socializa los objetivos del Sistema Integrado de Gestión.

 <b>El futuro es de todos</b> 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 Página 6 de 17

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

En lo pertinente al personal y la competencia necesaria para realizar las actividades, se realizan pruebas para evaluar posibles candidatos a través del documento “*PRUEBAS CONOCIMIENTO TECNICO PERFIL DESARROLLADOR*” y archivos en Excel. Sumado a esto, se observa en Excel “*MATRIZ PLANEACION UNIDAD REVISADA DEFINITIVA 24-12-2021*” y “*PROPUESTA CONTRATISTAS OTI - 2022\_vfinal*” donde se relaciona la contratación del personal de prestación de servicios vigencia 2022 de la SRNI y la OTI respectivamente.


En lo que respecta a la infraestructura con la que cuenta el Proceso indican que disponen de los elementos necesarios para realizar la operación en función de sus actividades a través de equipos y puestos de trabajo, como se evidencia en correos electrónicos del 02, 10 y 14 de febrero y 03 de mayo del 2022 donde relacionan los elementos de tecnología que requieren.

En cuanto al conocimiento necesario para la operación de los procesos, se evidencia que realizan jornadas de socialización al interior de la Unidad con el propósito de informar los principales productos, estrategias y servicios que acompaña la Subdirección Red Nacional de Información, lo anterior, se evidencia a través de acta del 27 de octubre del 2021 “*Socialización del buen manejo de las herramientas tecnológicas asociadas a la implementación del Modelo Integrado -SRNI*” y acta del 10 de noviembre del 2021 “*Socialización del buen manejo de las herramientas tecnológicas asociadas a las mediciones acompañadas desde la SRNI – ANÁLISIS*”.

Ahora bien, en relación con mantener y proporcionar el ambiente necesario y óptimo para la operación al interior del proceso se evidencia la ejecución de la actividad de clima laboral denominada “*Prepara tu hamburguesa noviembre 2021*”, esto con el fin de tener un espacio en el cual se puedan efectuar acciones distintas a las laborales y fomentar bienestar a los integrantes del proceso, lo anterior se sustenta a través de registros fotográficos.

En relación con jornadas de fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión se evidencia acta del 31 de marzo y 04 de abril del 2022 donde socializan las normas de calidad y efectúan Auditoría Pedagógica al interior de la SRNI. En cuanto a la OTI, se evidencia correo electrónico del 22 de noviembre del 2021 y 02 de mayo del 2022 donde socializan plegables e información pertinente de los sistemas que tiene la entidad.

De acuerdo con las comunicaciones, el proceso conoce e identifica la matriz de comunicaciones de la entidad y la ubicación en la página web. Así mismo, indican que durante las jornadas del SIG se socializa esta información.

 <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 Página 7 de 17

En la ejecución de la auditoria a través de las entrevistas realizadas a los colaboradores indican que para el control documental los grupos de trabajo que hacen parte del proceso cuentan con carpetas en ONE DRIVE y/o SHAREPOINT para tener el registro y control de la información y salvaguardar la misma, tal como se evidencia a través de las imágenes aportadas.

Ahora bien, en cuanto a los procedimientos definidos por el proceso y su publicación en la pagina web, el auditor evidencia una no conformidad dirigida al Proceso de Gestión Documental, toda vez que se evidencia falta de control y seguimiento al documento “*Listado Maestro de documentos interno 2022*” en cuanto al estado de los documentos que tiene el proceso. Lo anterior se evidencia a través de la revisión de los procedimientos 130,06,08-18, 130,06,08-17 y 130,06,08-16 los cuales registran estado OBSOLETO, pero al momento de verificar en la página web no se encuentran publicados, e indica el proceso que no conocen la creación de los mismos.


Por otra parte, se encuentra asignado el procedimiento 710,18,08-14 “*Proceso de Donaciones*” al proceso de Gestión de la Información por lo cual los auditados informan que ese procedimiento no corresponde al proceso, por lo tanto, se verifica en la página web y se evidencia que este corresponde al Proceso de Gestión Administrativa.

Sumado a lo anterior, se observa que los procedimientos 130,06,08-9, 130,06,08-6, 130,06,08-3, 130,06,08-12, 130,06,08-11, 130,06,08-10, 130,06,08-8, 130,06,08-13, 130,06,08-2, 130,06,08-7 y 130,06,08-15 se registran con estado OBSOLETO, y de acuerdo con la revisión efectuada se evidencia que la versión corresponde a la vigente la cual se encuentra publicada en la página web. Para finalizar, se verifica que el procedimiento 130,06,08-19 “*Procedimiento Gestion de Proyectos TI*” tiene designado estado VIGENTE, pero el proceso durante la auditoria presenta “*FORMATO PARA CAMBIOS A LOS DOCUMENTOS DEL SIG*” del 27 de enero del 2021 donde solicitan la eliminación de este procedimiento, adicionalmente, anexan imagen en SharePoint donde se relaciona el documento como eliminado.

La SRNI remite los formatos de creación, modificación y/o eliminación de los documentos con que cuenta el grupo para realizar y efectuar sus actividades diarias.

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

En relación con el control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente la OTI informa que realizan seguimiento mensual al servicio de conectividad que presta el proveedor *Claro Colombia Compañía de Telecomunicaciones* donde verifican el cumplimiento del servicio. Lo anterior, se evidencia a través de correos electrónicos, reporte de casos, detalle de incidentes, tickets y cuentas de cobro de septiembre y

 <b>El futuro es de todos</b> 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 Página 8 de 17

noviembre del 2021 y febrero del 2022. Sumado a lo anterior, el proceso informa que realizan seguimiento y verificación al proveedor *EMTEL* el cual tiene como objeto contractual proveer los servicios de dotación tecnológica y servicios conexos bajo modalidad de arrendamiento. Esto se observa en las cuentas de cobro de noviembre del 2021 y febrero del 2022.

Adicionalmente, se evidencia *INFORME DE RENDIMIENTO* de los meses de julio a diciembre del 2021, enero y febrero del 2022, donde se presenta por parte de la OTI el monitoreo de los servicios y el rendimiento de la gestión de niveles del servicio, según lo establecido en la Guía del dominio de Servicios Tecnológicos.


A partir de la verificación operacional, el auditor efectúa prueba de recorrido al procedimiento de la subdirección “*PROCEDIMIENTO DIFUSION Y APRENDIZAJE V3*”, por medio del cual los colaboradores del proceso comparten pantalla y efectúan prueba de recorrido que permite evidenciar la información documentada que se genera a partir de cada uno de ellos, el desarrollo y control de la operación. De lo anterior, se observa correo electrónico del 20 de abril del 2022 donde se requiere “*Solicitud diseño Día contra la homofobia, transfobia y bifobia*” y respuesta por medio de correo el 25 de abril del 2022. Adicionalmente, matriz en Excel “*Encuesta de satisfacción solicitudes – OBSERVATORIO*” y seguimiento al plan operativo de septiembre a diciembre del 2021.

En lo que respecta al procedimiento de la OTI “*Procedimiento Soporte Técnico a La Infraestructura Tecnológica V1*”, se realiza prueba de recorrido a través del caso número 53236 en la herramienta Aranda el registro, seguimiento, solución y encuesta de satisfacción aplicada. Adicionalmente, se observan los resultados de la encuesta de los meses de julio y octubre del 2021 y marzo del 2022 y plan de mejoramiento a partir de los resultados de las encuestas de la vigencia 2021.

De lo anterior, se observa la interacción de los colaboradores a través de correos electrónicos, matrices en Excel, reportes, informes, entre otros documentos que soportan la realización de las actividades.

En lo referente al control de las salidas no conformes, se evidencia correos electrónicos del 08 de octubre del 2021 en donde el enlace SIG solicita al equipo de trabajo revisar e informar si en el mes se identificaron salidas no conformes, donde los responsables manifiestan que no se han identificado para ese mes.




 <b>El futuro es de todos</b> 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 Página 9 de 17

## 9. CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 9 DE LA ISO 9001:2015 – EVALUACION DEL DESEMPEÑO.

En cuanto al seguimiento, medición, análisis y evaluación se evidencia por parte del Proceso de Gestión de la Información que lo efectúan a través de los indicadores definidos en el plan de acción tanto para el grupo de la Oficina de Tecnologías de la Información - OTI y la Subdirección Red Nacional de Información - SRNI. Informan que mensualmente por medio de correo electrónico realizan la solicitud a los líderes y/o responsables para presentar los resultados de los indicadores y de allí tomar las acciones pertinentes con el fin de dar cumplimiento a los mismos, lo anterior se evidencia en correos electrónicos del 27 de julio, 25 de noviembre del 2021 y 28 de febrero del 2022 donde se informa la gestión realizada por cada uno de los indicadores que cuenta la subdirección. Sumado a ello, informan que mensualmente el enlace SIG realiza el seguimiento a la totalidad de los indicadores y actividades, esto sin importar si las mismas se deben reportar en el mes evaluado, con el objetivo de verificar el avance y poder detectar con tiempo las estrategias a implementar, de lo anterior, se evidencia correo electrónico del 22 de abril del 2022 donde solicitan a los articuladores territoriales revisar y de ser necesario ajustar la meta y programación al indicador *“Cargue o disposición de las fuentes o cortes de información de las entidades del orden territorial”*.

Ahora bien, en cuanto a cambios realizados al plan de acción la Subdirección remite acta de reunión del 02 de septiembre del 2021 y acta de cambio SISGESTION del 11 de octubre del 2021 donde el indicador *“Recibir bienes y servicios recibidos en el marco de la política de víctimas identificados”* se traslada a la Dirección de Gestión Interinstitucional. En cuanto al cargue y control de esta información la subdirección evidencia imágenes donde se colige que la misma se encuentra en OneDrive organizada por vigencias, indicadores y meses.

Con relación a la Oficina de Tecnologías de la Información, allegan actas del 06 de septiembre, 05 de octubre del 2021 y 25 de marzo del 2022 y presentación de la *“GESTION DE CALIDAD Y CUMPLIMIENTO”* donde se presenta por medio de gráficas el porcentaje de avance versus lo estimado, obstáculos, avances y alertas con el fin de establecer actividades que contribuyan al cumplimiento. Sumado a esto, por medio de correos electrónicos del 03 de agosto y 29 de noviembre del 2021 el enlace SIG solicita el cargue de los soportes y establece fechas limite para la entrega de la misma. Por parte de la OTI se remiten evidencias del cargue de la información en SharePoint, donde se observa que se almacena según la vigencia y se distribuye en dos carpetas: *contratos y proyecto de inversión*.

 <b>El futuro es de todos</b> 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 Página 10 de 17


En cuanto a los indicadores solicitados en el transcurso de la auditoria se identifica en el *“Índice de capacidad en la prestación de servicios de tecnología. (Cód. 68)”* informe de rendimiento de diciembre del 2021 y matriz en Excel y en *“Tramitar la liquidación de los contratos y/o convenios a cargo del área o Dirección Territorial dando cumplimiento a la normatividad legal vigente”* siete (7) actas de liquidación.

En lo referente al seguimiento de las percepción y satisfacción del cliente el Proceso de Gestión de la información cuenta con dos encuestas, una de ellas definida por la subdirección denominada *“Encuesta De Satisfacción Para Las Respuestas Dadas A Las Solicitudes De Información V1”*, en la cual se establece la frecuencia de aplicación de acuerdo con las solicitudes de información y su tabulación de manera trimestral.

A partir de ello, se evidencia los resultados y análisis de la encuesta del tercer trimestre del 2021 en donde se plasman y grafican las respuestas recibidas a cada uno de los interrogantes y se establecen acciones con el propósito de mejorar y cumplir con las necesidades y expectativas de los encuestados. De lo anterior, y a partir de la definición de esas acciones la SRNI remite memorando del 12 de octubre del 2021 donde se solicita a los funcionarios, contratistas y colaboradores de la subdirección *“Cumplir los tiempos de respuestas de las solicitudes que son recibidos por la Subdirección Red Nacional de Información- SRNI”*, y correo electrónico del 10 de diciembre del 2021 donde se da alcance a la respuesta de la encuesta de satisfacción de la Alcaldía de Bello informando que *“se han establecido un protocolo de respuesta que permita a los usuarios comprender la respuesta a solicitudes generadas a través de nuestra plataforma.”*

En cuanto a la segunda encuesta, se observa que esta se tiene definida por parte de la OTI denominada *“Encuesta Medición de la Satisfacción Frente al Servicio de Soporte Tecnológico V2”*, la cual se aplica a los usuarios (funcionarios y contratistas) a los cuales se les da solución a los distintos requerimientos de soporte tecnológico por las diferentes líneas de servicio. El proceso indica que se genera un informe mensual en el cual se consolidan los resultados de la medición, se solicita y evidencia los meses de julio y octubre del 2021 y marzo del 2022. Adicionalmente, informa que a partir del análisis mensual se genera un plan de mejoramiento anual donde se establecerán las acciones tendientes a optimizar la atención y gestión frente al servicio, por lo cual se observa documento *“PLAN ANUAL DE MEJORAMIENTO ENCUESTA MEDICION DE LA SATISFACCIÓN FRENTE AL SERVICIO DE SOPORTE TECNOLÓGICO 2022”*, con fecha de aprobación del 28 de enero del 2022.

En el informe de revisión por la dirección de la vigencia 2021 se verifica el estado de las acciones y compromisos adquiridos en la anterior revisión (2020) frente a los Sistemas de Gestión, donde se evidencia que el proceso de Gestión de la Información cuenta con dos

 <p>El futuro es de todos 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 Página 11 de 17

actividades para el sistema de calidad las cuales se encuentran en avance del 100% y 50%, de lo cual el proceso evidencia correo electrónico del 22 de octubre del 2021 donde reporta el avance a la Oficina Asesora de Planeación y matriz en Excel. Es importante indicar que en acta del 31 de marzo del 2022 la subdirección socializa el informe de revisión y su ubicación en la pagina web de la Entidad.


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

En cuanto a las no conformidades que tiene el Proceso de Gestión de la Información se observa por medio de la matriz en Excel denominada “*Seguimiento NC 2022 R2*” registro del seguimiento al 09 de diciembre del 2021. Al momento de consultar en SISGESTION no se evidencia registro del mismo en el aplicativo, por lo cual el proceso informa que se debe a constantes problemas y dificultades en el aplicativo y por la falta de aprobación de los auditores para algunas no conformidades, tal como se evidencia en correos electrónicos del 02 de noviembre y 29 de diciembre del 2021.

Razón por la cual, el auditor identifica una observación en el desarrollo de la auditoria, toda vez que se encuentra pendiente de efectuar el seguimiento a las No Conformidades tanto en la matriz de Excel que tiene definido el proceso, como en el aplicativo SISGESTION, correspondiente a los meses de febrero y mayo de la vigencia 2022. Esto de acuerdo con el procedimiento de “*NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS*”, en el cual se indica que de manera trimestral se debe realizar esta actividad. Lo anterior se evidencia a través de las entrevistas efectuadas por medio de Teams, la evidencia allegada en la matriz en Excel denominada “*Seguimiento NC 2022 R2*” y lo verificado en SISGESTION.

En cuanto a la determinación, aplicación e implementación de oportunidades de mejora la subdirección informa que con el apoyo de la OTI se coloca a disposición de este grupo la herramienta *Aranda*, mediante la cual se reciben las solicitudes que efectúan al interior de la Unidad y las diferentes entidades, permitiendo control en la recepción, asignación de responsables, progreso y métricas para generar los reportes que evidencien avance y/o cumplimiento frente a la respuesta de las mismas. De lo anterior, se observa correo electrónico del 23 de marzo del 2022 donde se socializan los casos pendientes del grupo Gestión Solicitudes Cruces y Cifras.

La OTI menciona que a través del grupo de servicios e infraestructura se encuentran en la implementación de un proyecto para automatizar con Office365 procesos rutinarios y operativos en los diferentes procesos de la entidad y en las direcciones territoriales. De lo anterior, se evidencia acta de constitución de proyecto con fecha del 28 de febrero del 2022. Así mismo, informan como acción de mejora, que de manera digital se está realizando la entrega de los inventarios, esto con el fin de desestimar el uso del papel. De esto se observa

 <b>El futuro es de todos</b> 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 Página 12 de 17

acta de entrega y/o devolución de elementos tecnológicos del 10 de febrero del 2022 a la Dirección Territorial Córdoba.

## 11. OBSERVACIONES


Se observa en el desarrollo de la auditoria que se encuentra pendiente de efectuar el seguimiento a las No Conformidades tanto en la matriz de Excel que tiene definido el proceso, como en el aplicativo SISGESTION correspondiente a los meses de febrero y mayo de la vigencia 2022, de acuerdo con el procedimiento de “NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS” en el cual se indica que de manera trimestral se debe realizar esta actividad. Esto sucede en el Proceso de Gestión de la Información. Lo anterior, se evidencia a través de las entrevistas efectuadas por medio de Teams, la evidencia allegada en la matriz en Excel denominada “Seguimiento NC 2022 R2” y lo verificado en SISGESTION. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 Capítulo 10 Mejora, Numeral 10.2 No Conformidad y Acción Correctiva.

## 12. NO-CONFORMIDADES

**12.1** No se evidencia, la integración de los sistemas de gestión en la caracterización del proceso, así como la identificación de las actividades que se relacionan en los nuevos procedimientos creados y generados al interior del proceso. Esto sucede en el Proceso de Gestión de la Información. Lo anterior, se evidencia a través de la caracterización del proceso, correos electrónicos del 06 de septiembre, 13 y 19 de octubre de la vigencia 2021 y 16 de febrero del 2022. Esta situación conduce al incumplimiento con los requisitos de la norma ISO 9001:2015. Capítulo 4 Contexto de la Organización, numeral 4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos.

**12.2 No conformidad identificada en el Proceso de Gestión de Información, la cual será trasladada al Proceso de Gestión Documental:**


- No se evidencia, control y seguimiento al documento “*Listado Maestro de documentos interno 2022*” publicado en la página web, el cual es revisado durante la ejecución de la auditoria y el 16 de mayo del 2022 en torno al estado que registran los documentos del proceso de Gestión de la Información. Esto sucede en el Proceso de Gestión de la Información. Lo anterior se evidencia a través de la revisión del documento y los procedimientos 130,06,08-18, 130,06,08-17 y 130,06,08-16 los cuales mencionan en el estado OBSOLETO, pero al momento de verificar en la pagina web no se encuentran publicados. Por otra parte, se encuentra asignado el procedimiento 710,18,08-14 “*Proceso de Donaciones*” al proceso de Gestión de la Información por lo cual los auditados informan que ese procedimiento no corresponde al proceso, por lo tanto, se verifica en la página web y se evidencia que este procedimiento corresponde al Proceso de Gestión Administrativa. Sumado a lo

 <b>El futuro es de todos</b> 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 Página 13 de 17

anterior, se observa que los procedimientos 130,06,08-9, 130,06,08-6, 130,06,08-3, 130,06,08-12, 130,06,08-11, 130,06,08-10, 130,06,08-8, 130,06,08-13, 130,06,08-2, 130,06,08-7 y 130,06,08-15 registran estado *OBSOLETO*, pero se evidencia que la versión corresponde a la vigente la cual se encuentra publicada en la página web. Para finalizar, se verifica que el procedimiento 130,06,08-19 “*Procedimiento Gestion de Proyectos TI*” tiene registrado estado *VIGENTE*, pero el proceso durante la auditoria presenta “*FORMATO PARA CAMBIOS A LOS DOCUMENTOS DEL SIG*” del 27 de enero del 2021 donde solicitan la eliminación de este procedimiento, adicionalmente, anexan pantallazo en SharePoint donde se relacionan los documentos eliminados del proceso. Esta situación conduce al incumpliendo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 del Capítulo 7. Apoyo, numeral 7.5. Información Documentada.

### 13. FORTALEZAS Y DEBILIDADES

- 13.1** Se resalta la buena actitud y respeto de los líderes, funcionarios y contratistas para el recibo de la auditoria. Así mismo, la disposición de todo el equipo para acatar las recomendaciones, los horarios y metodología para el desarrollo de la auditoria.
- 13.2** Se resalta la labor que efectúan los enlaces SIG con relación al sistema de gestión de calidad, ambiental y SST. Igualmente, remitiendo a tiempo toda la información solicitada y contando con una buena actitud frente al desarrollo de esta.
- 13.3** Se destaca la realización de socializaciones, infografías y actividades pedagógicas con el fin de que los servidores públicos conozcan la información y preparación respecto a la aplicación de los sistemas de gestión. Sin embargo, se recomiendan efectuarse de manera periódica en la medida de lo posible y no solo como preparación para las auditorias.
- 13.4** Coordinación e interacción con los grupos que pertenecen al Proceso de Gestión de la Información.
- 13.5** En posteriores auditorias promover y motivar mayor participación tanto de funcionarios como de contratistas en el transcurso de la auditoria en los diferentes sistemas de gestión.
- 13.6** Revisar constantemente los procedimientos, instructivos y demás información del proceso con el fin de verificar que de acuerdo con lo documentado se estén efectuando las actividades y quede el registro correspondiente.
- 13.7** Efectuar la socialización de los informes de auditoría de cada uno de los sistemas de gestión al interior del proceso cuando este es remitido por parte de los auditores, independientemente si en él se establecen o no conformidades. Es importante mencionar,

 <b>El futuro es de todos</b> 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 Página 14 de 17

que en la Cartilla 9001 v2022 Auditorías 9.2 se cita “Ruta: Página Unidad >> La Unidad >> Planeación y Seguimiento >> Control Interno >> Plan Anual de Auditorías >> Plan anual de auditorías vigencia 2022 OCI. Página 10, 11, 12, 13 y 14”, pero no se evidencia socialización de los informes a los colaboradores del proceso de manera oportuna.

## 14 RESUMEN ESTADÍSTICO DE AUDITORÍA

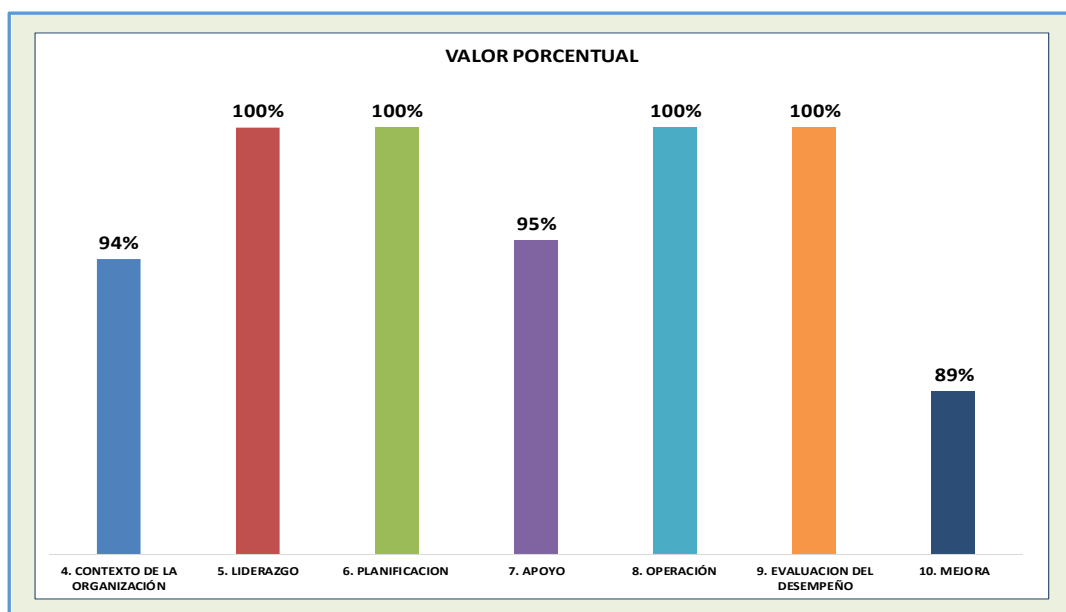
Se presenta el resumen estadístico de la Auditoría Interna de Calidad del Proceso de Gestión de la Información, representados así:

**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. PLANIFICACION	100%
7. APOYO	95%
8. OPERACIÓN	100%
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	100%
10. MEJORA	89%

Fuente: Herramienta de trabajo 9001:2015 auditoría interna de calidad.

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



Fuente: Herramienta de trabajo 9001:2015 auditoría interna de calidad.

 <b>El futuro es de todos</b> 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 Página 15 de 17

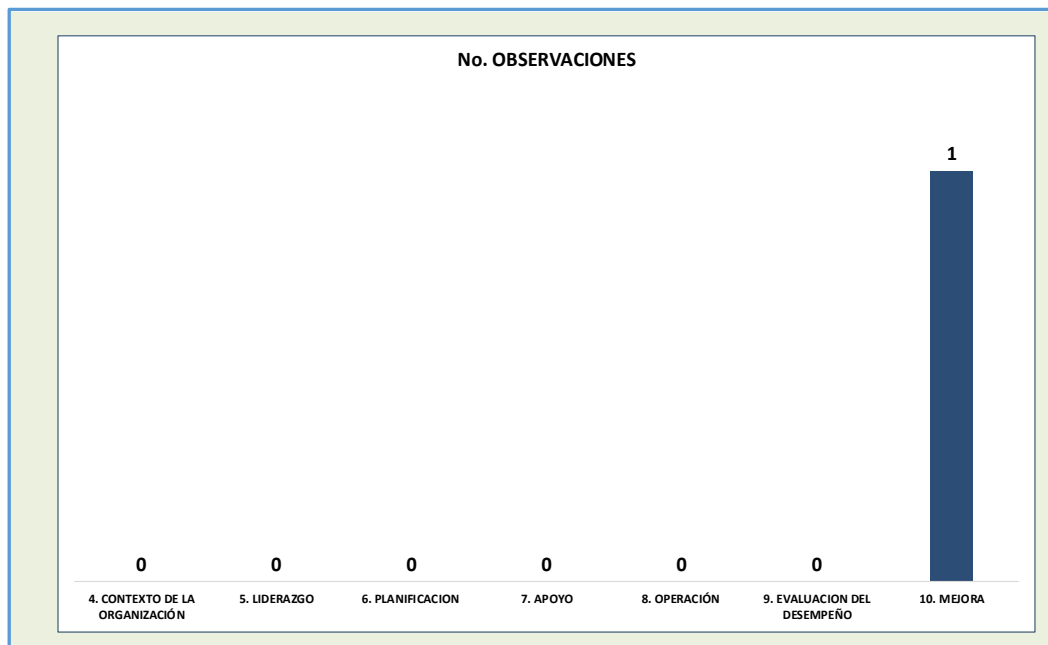
Como resultado de la auditoria se genera una (1) observación relacionada con el Capítulo 10, Mejora, 10.2 No Conformidad y Acción Correctiva, representado así:

**Tabla No. 2. Observaciones de la Norma ISO 9001:2015**

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


Fuente: Herramienta de trabajo 9001:2015 auditoría interna de calidad.

**Grafica No. 2. Número de Observaciones Norma ISO 9001:2015**



Fuente: Herramienta de trabajo 9001:2015 auditoría interna de calidad.

Sumado a lo anterior, se generan dos (2) no conformidades, una (1) será trasladada para el Grupo de Gestión Documental, relacionadas con los siguientes capítulos:

 <b>El futuro es de todos</b> 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 Página 16 de 17

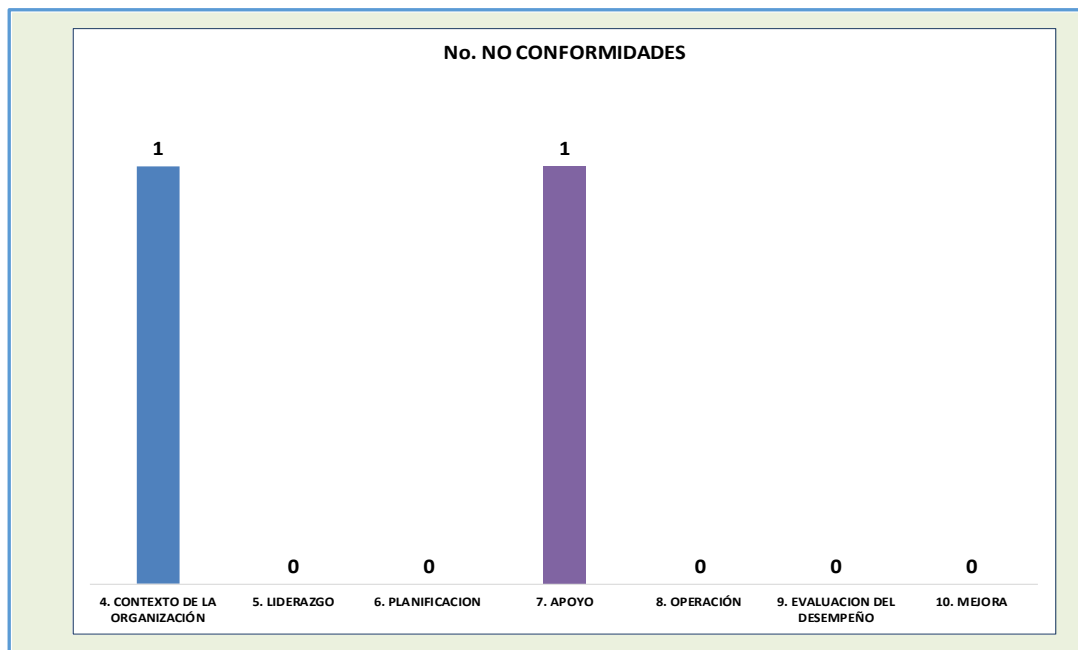
- Capítulo 4. Contexto de la Organización, numeral 4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos.
- Capítulo 7. Apoyo, numeral 7.5. Información Documentada.

**Tabla No. 3. No conformidades de la Norma ISO 9001:2015**

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


Fuente: Herramienta de trabajo 9001:2015 auditoría interna de calidad.

**Grafica No. 3. Numero de no conformidades Norma ISO 9001:2015**



Fuente: Herramienta de trabajo 9001:2015 auditoría interna de calidad.



 <b>El futuro es de todos</b> 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 Página 17 de 17

En conclusión, los requisitos implementados por el Proceso de Gestión de la Información asociados al Sistema de Gestión de la Calidad, presenta un promedio del 97% de cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015.

**Cordialmente;**

**ANA MARÍA ÁNGEL ACOSTA**  
Auditor líder

**CARLOS ARTURO ORDÓÑEZ CASTRO**  
Jefe Oficina de Control Interno

Versión	Fecha del cambio	Descripción de la modificación
1	30/05/2014	Creación del formato
2	24/02/2015	Se adicionó el número de auditoría, 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. Sé 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.