**INFORME DE AUDITORÍA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

**Nombre del proceso o dirección territorial auditada:** Dirección Territorial Cauca

**Dependencia líder del proceso:** Dirección General

**Servidor responsable del proceso:** Jorge Arturo Vásquez

**Tipo de auditoría realizada:** De primera parte, sistema de gestión de calidad

**Fecha de auditoría:** 04 al 06 de Septiembre 2018

**Equipo Auditor:** Sirley Andrea Barbosa Rodriguez

1. **OBJETIVO DE LA AUDITORIA**

Verificar el cumplimiento de los requisitos de la 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

1. **GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR**

• Dificultad para acceder a las fuentes de información de la Dirección Territorial.

• Imposibilidad de cumplir con el cronograma de auditoria interna planeado en los términos de tiempo y oportunidad establecidos.

• Desechar la pertinencia del informe de auditoría interna que es producto del proceso auditor realizado.

• Alarma en los servidores auditados de la entidad por el desconocimiento del proceso auditor como herramienta gerencial de la Unidad.

• Perdida de información por falta de respaldo de esta.

1. **CRITERIOS DE AUDITORÍA**

Proceso, procedimientos y demás instrumentos de gestión - el corte de la documentación a auditar es del 01 de enero de 2018 al 30 de junio de 2018.I

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

* Se identifico que se realizó el ejercicio de análisis de contexto por parte de la DT, Los servidores identifican la metodología usada (Dofa), conocen el ejercicio y lo apropian.
* En el centro regional se reciben pqrs, se realizan encuesta y acompañamiento. Se tiene una estrategia con las entidades del SNARIV en las jornadas, se realizan talleres para identificar las necesidades de las víctimas.
* Se evidencio que los funcionarios de la DT identifican el formato de salidas no conformes y donde se encuentran los requisitos de las partes interesadas, sin embargo, la DT manifiesta que no participo en la identificación, por lo cual se deberían incluir a las DT en esta identificación ya que es la DT la que se encuentra de cara a las víctimas y demás partes interesadas.
* Los profesionales de los procesos de Reparación (Retornos y reubicaciones, reparación individual y Reparación colectiva) de la DT ubican y conocen los productos y servicios de su proceso en la caracterización y los relacionan con el alcance y el objetivo de su proceso.
* Los profesionales de los procesos de Reparación (retornos y reubicaciones, Indemnizaciones) de la DT ubican en la web y conocen los procedimientos que aplican a su proceso. Identifican Alcance, Objetivo, Partes Interesadas, Productos y Actividades.
* Al auditar los profesionales de Retornos y reubicaciones se identificó el uso de la Guía de entrevista de orientación técnica para el acompañamiento de retornos y reubicaciones y del Protocolo de retornos y reubicaciones los cuales fueron remitidos por la Coordinación del grupo de retornos y reubicaciones el 26 de julio y no se encuentran codificados ni formalizados. Se evidencio que a la fecha no ha existido una línea clara por parte de la Coordinación del grupo lo cual no ha permitido avanzar en el cumplimiento de metas, lo cual incumple la norma ISO 9001: 2015 numeral 4,4 Sistema de Gestión de calidad y sus procesos: La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional. La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización.

**Concepto general:** Parcial, En la DT Eje Cafetero se evidencia conocimiento de los factores que afectan a la DT, de las salidas no conformes, de los productos/servicios de su proceso, el alcance del proceso y procedimientos/documentos que soportan su labor. Sin embargo, se identificó que la DT no ha sido convocada para la identificación de requisitos de las partes interesadas y adicionalmente no ha recibido una lineamientos claros y formalizados sobre retornos y reubicaciones lo cual ha generado retraso en el cumplimiento de metas. De acuerdo con esto se generan (1) observacion a Direccionamiento estratégico (1) una No conformidad al proceso de Reparación Integral

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

* El Director genera espacios al interior de la DT para la toma de decisiones y para retroalimentar lineamientos. Por parte del director se observa compromiso en el impulso de actividades de autocuidado y mejora del ambiente laboral (jornadas deportivas, baile). Se cuenta con articulación por medio de reuniones mensuales con la ruta integral y con los líderes de procesos, se realizan reuniones de retroalimentación. Se han realizado alianzas o convenios con otras entidades o cooperantes (Solidaridad internacional, consejo noruego, Fupad, OIM), para obtener apoyo logístico.
* Se observa seguimiento al cumplimiento de los requisitos Legales. Al interior de la DT se realiza socialización de la normatividad para asegurar su cumplimiento. En la visita al centro regional se evidencio una preocupación permanente por prestar un buen servicio y satisfacer las necesidades de las víctimas, se resalta la labor realizada por parte de la profesional que esta a cargo del Centro Regional (encargada), ya que muestra alto grado de compromiso y liderazgo en su labor.
* Se evidencia la identificación, tratamiento y socialización de los riesgos de la DT y los riesgos asociados a los procesos misionales del NN. Sin embargo, se evidencia que tanto el monitoreo como el ejercicio de actualización de mapas se realizó fuera de los tiempos establecidos para el mismo, por ausencia del enlace de la DT. Por lo cual se debería implementar al interior de la DT una estrategia para asegurar que cada uno de los funcionarios tenga un par que esté en condiciones de suplir sus funciones en su ausencia y de esa manera garantizar que no se presenten incumplimientos.
* En la auditoria se evidencio que los funcionarios y contratistas conocen, ubican y relacionan la política y los objetivos de calidad a su labor diaria y reconocen como aportan al cumplimiento de estos
* Se evidencia que el director establece mecanismos para comunicar a los funcionarios la designación de sus actividades. Se distribuyen por procesos con un líder (de planta). Se realizan movimientos en los equipos para mejorar la gestión y de acuerdo con cargas.

**Concepto general:** Parcial, se evidencia liderazgo por parte del Director territorial frente a la generación de estrategias, mejora en la atención, gestión de recursos y retroalimentación de lineamientos y requisitos en pro de la mejora en la atención, asistencia y reparación integral de las víctimas. Adicionalmente se evidencia liderazgo por parte del enlace SIG en la implementación del SIG y de los mecanismos de medición. Se resalta la labor realizada por parte de la profesional que está a cargo del Centro Regional (encargada), ya que muestra alto grado de compromiso y liderazgo en su labor. Sin embargo, se identificó que algunas actividades relacionadas con el tema de riesgos se realizaron fuera de los tiempos establecidos. De acuerdo con lo anterior se genera 1 (una) observaciones a la Dirección territorial.

1. **PLANIFICACION: CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 6 DE LA ISO 9001:2015**

* Se evidencia identificación y conocimiento de los riesgos por parte del director y su equipo.
* Al entrevistar a los profesionales de Reparación de la DT se encontró que en el proceso se han venido realizando cambios en los procedimientos y prácticas de trabajo que han impactado significativamente la gestión de los enlaces en la DT "Ruta transitoria", "Ruta priorizada", "Ruta General". Adicionalmente se han realizado cambios en las cartas de indemnización y documentos que soportan el proceso. Lo cual incumple el numeral 6.3 el cual indica que los cambio deben realizarse de una manera planificada y sistemática, teniendo en consideración su propósito, consecuencias, integridad de proceso, procedimientos, disponibilidad de recursos y reasignación de funciones.

**Concepto general:** Parcial, se evidencian al interior de la DT herramientas de planificación aplicadas a la gestión de la DT, como el mapa de riesgos, el análisis del contexto estratégico e identificación de requisitos legales (normograma). Sin embargo, se evidencio que en el proceso de Reparación Integral han venido realizando cambios en los procedimientos y prácticas de trabajo que han impactado significativamente la gestión de los enlaces de la DT. Dado lo anterior se genera (1) una No conformidad al proceso de Reparación Integral.

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

* Se evidencia que el Director Territorial realiza gestiones permanentes con organizaciones y entidades para la consecución de recursos y apoyo para el desarrollo de actividades por parte de la DT.
* En la visita a la sede de la Dirección territorial se evidencia que la infraestructura de la DT es adecuada y cuenta las condiciones óptimas para su funcionamiento, se han hecho solicitudes y cambios para mejorar las condiciones de la Sede. En la visita al Centro Regional se encontró que la infraestructura es la adecuada y cuenta con condiciones óptimas para brindar atención a las víctimas.
* En las entrevistas realizadas se identifica un buen clima organizacional, se evidencia articulación interna y trabajo en equipo. Se realizan actividades de autocuidado y bienestar. Se realizo un Plan para subsanar algunos problemas de clima organizacional liderado por el Director Territorial.
* Se realizo la verificación de los indicadores de Retornos y Reubicaciones y correspondiente al procedimiento de notificación de indemnización administrativa. Se evidencia que no ha sido necesario modificar ningún indicador y que cuentan con la evidencia de su ejecución
* En el desarrollo de la auditoria se evidencio entre las personas entrevistadas que no se conoce ni se ubica el procedimiento de gestión del cambio, ni se tiene clara la participación de la Dirección territorial en el cumplimiento del mismo, lo cual incumple la norma ISO 9001:2015 numeral 7.1.6 Conocimientos de la organización: La organización debe determinar los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios. Estos conocimientos deben mantenerse y ponerse a disposición en la medida en que sea necesario. Cuando se abordan las necesidades y tendencias cambiantes, la organización debe considerar sus conocimientos actuales y determinar cómo adquirir o acceder a los conocimientos adicionales necesarios y a las actualizaciones requeridas.
* Se evidencia conocimiento sobre la política y conceptos generales de SIG, sin embargo, se observó la necesidad de fortalecer el conocimiento sobre los documentos del sistema integrado de gestión que dan cumplimiento a la norma, manual del SIG, procedimiento de satisfacción de cliente, salidas no conformes y procedimientos asociados a los procesos. Se deberían generar espacios de socialización sobre los documentos del SIG y fomentar la participación de todos los funcionarios y contratista de la DT.
* Se evidencia que la DT da cumplimiento a la estrategia de comunicaciones y a los lineamientos establecidos por el proceso de Gestión de comunicaciones.
* Se identifico que los funcionarios de la DT cuentan con una organización documental tanto física como digital, sin embargo, no existen unificación en la organización de la información ni física ni digital, lo cual dificulta su acceso y consulta. Por lo cual se debe solicitar capacitación por parte de la DT al proceso de Gestión documental sobre técnicas archivísticas."

**Concepto general:** Parcial, se evidencia gestión del Director para la obtención de recursos al interior y fuera de la entidad con el objetivo de dar cumplimiento a sus metas de Plan de acción. Adicionalmente se evidencio la gestión de recursos para poder asegurar un adecuado funcionamiento de la DT (físicos, económicos y humanos). Se identifico una capacitación permanente y unos canales de comunicación adecuados al interior de la DT. Se evidencio falta de conocimiento del procedimiento de gestión de cambio, se observó la necesidad de fortalecer los conocimientos del SIG y la necesidad de capacitarse sobre los lineamientos para la organización documental. De acuerdo con lo anterior se generó (1) una NC a la DT y (2) dos observaciones a la DT.

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

* Se evidencia conocimiento por parte de los profesionales entrevistados de las generalidades del proceso, controles, documentos relacionados etc. Se evidencia información documentada cuando el proceso así lo requiere, la cual en su mayoría está organizada y disponible. Se evidencia que los equipos de trabajo al interior de la DT realizan seguimiento permanente al cumplimiento de metas y toman acciones frente a los incumplimientos.
* Se revisa el proceso 25650629, se evidencia la trazabilidad del envió de la información y se evidencia en INDEMNIZA los soportes del proceso. Se evidencia que se da cumplimiento a los procesos para anulación y reprogramación de cartas de indemnización
* Al realizar la entrevista a los profesionales de retornos y reubicaciones se evidencio que el proceso de reparación integral tiene pendiente desde el año 2017 el Esquemas especiales de acompañamiento- Abastecimiento de agua Kitek kiwe, ya que el operador no hizo la entrega completa del mismo, lo cual incumple el numeral 8.4.2 La organización debe asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente no afectan de manera adversa a la capacidad de la organización de entregar productos y servicios conformes de manera coherente a sus clientes. La organización debe: a) asegurarse de que los procesos suministrados externamente permanecen dentro del control de su sistema de gestión de la calidad; b) definir los controles que pretende aplicar a un proveedor externo y los que pretende aplicar a las salidas resultantes; c) tener en consideración: 1) el impacto potencial de los procesos, productos y servicios suministrados externamente en la capacidad de la organización de cumplir regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables; 2) la eficacia de los controles aplica d) determinar la verificación, u otras actividades necesarias para asegurarse de que los Procesos, productos y servicios suministrados externamente cumplen los requisitos.
* Al verificar la trazabilidad de la información del proceso de notificación se evidencio que en algunos casos no se realiza el informe de cierre del proceso establecido en la actividad 16 de procedimiento de Procedimiento Notificación indemnización administrativa V1, lo cual incumple la norma ISO 9001:2015 numeral 8.1 literales d y e "La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, y para implementar las acciones determinadas mediante: d) la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios e) determinación, el mantenimiento y la conservación de la información documentada en la extensión necesaria para: 1) tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado; 2) demostrar la conformidad de los productos y servicios con sus requisitos.

**Concepto general:** Parcial, se evidencia conocimiento por parte de los funcionarios y contratistas de los procedimientos asociados a su proceso, su objetivo y alcance. Adicionalmente se evidencian actividades de control y seguimiento permanente al cumplimiento de metas. Sin embargo, se evidencia que se tiene pendiente desde el año 2017 el Esquema especial de acompañamiento- Abastecimiento de agua Kitek kiwe y al verificar el cumplimiento del Procedimiento Notificación indemnización administrativa V1 se evidencio que en algunos casos no se realiza el informe de cierre del proceso. Dado lo anterior se generaron (1) una NC para la DT, (1) una NC para Reparación integral.

1. **EVALUACION DEL DESEMPEÑO: CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 9 DE LA ISO 9001:2015**

* Se evidencio la realización de comités y reuniones al interior de la DT en los cuales se realiza seguimiento a metas y actividades pendientes. Adicionalmente se evidencio la participación del Director en las instancias de seguimiento en las cuales se toman decisiones para mejorar el servicio y la atención a las víctimas.
* Se realizan reuniones de líderes donde se realiza seguimiento a compromisos, se verifica el cumplimiento de los indicadores, se evalúa las necesidades de las víctimas.

**Concepto general:** Cumplido, se evidencia que la DT cuenta con espacios de seguimiento y retroalimentación, en los cuales participa permanentemente el Director y los líderes de los procesos en la DT; y en los cuales se evalúa el desempeño, las oportunidades de mejora, se toman decisiones y plantean iniciativas para la mejora del servicio prestado a las víctimas. Frente a este numeral no se generan ni observaciones ni NC.

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

* Durante las entrevistas realizadas se evidencio que en la DT existe una preocupación permanente por mejorar y cumplir con las metas y los profesionales de los procesos manifiestan que se han venido implementado iniciativas de mejora, sin embargo no se encontró evidencia de dichas iniciativas por lo cual la DT debería documentar y dejar evidencia de las actividades e iniciativas implementadas que generan valor a la labor realizada.
* Las NC se encuentra gestionadas con sus respectivos soportes. Se evidencio una queja frente a una persona del operador (punto del Bordo Patia) por parte de una víctima, la DT a pesar de no tener injerencia directa, ha realizado la gestión y la investigación se le ha dado el tramite pertinente.

**Concepto general:** Parcial, se evidencian en la DT iniciativas de mejora continua y enfoque al cliente sin embargo no se encontró evidencia de dichas iniciativas. Se evidencia un trabajo permanente en la gestión de recursos y alianzas por parte del Director y sus líderes. Frente a este numeral no se generan ni observaciones ni NC. Dado lo anterior se generaron (1) una observación a la DT.

1. **OBSERVACIONES**

OBSERVACION DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO: Se evidencio que los funcionarios de la DT identifican el formato de salidas no conformes y donde se encuentran los requisitos de las partes interesadas, sin embargo, la DT manifiesta que no participo en la identificación, por lo cual se deberían incluir a las DT en esta identificación ya que es la DT la que se encuentra de cara a las víctimas y demás partes interesadas.

OBSERVACION DT: Se evidencia la identificación, tratamiento y socialización de los riesgos de la DT y los riesgos asociados a los procesos misionales del NN. Sin embargo, se evidencia que tanto el monitoreo como el ejercicio de actualización de mapas se realizó fuera de los tiempos establecidos para el mismo, por ausencia del enlace de la DT. Por lo cual se debería implementar al interior de la DT una estrategia para asegurar que cada uno de los funcionarios tenga un par que esté en condiciones de suplir sus funciones en su ausencia y de esa manera garantizar que no se presenten incumplimientos.

OBSERVACION DT: Se evidencia conocimiento sobre la política y conceptos generales de SIG, sin embargo, se observó la necesidad de fortalecer el conocimiento sobre los documentos del sistema integrado de gestión que dan cumplimiento a la norma, manual del SIG, procedimiento de satisfacción de cliente, salidas no conformes y procedimientos asociados a los procesos. Se deberían generar espacios de socialización sobre los documentos del SIG y fomentar la participación de todos los funcionarios y contratista de la DT.

OBSERVACION DT: Se identifico que los funcionarios de la DT cuentan con una organización documental tanto física como digital, sin embargo, no existen unificación en la organización de la información ni física ni digital, lo cual dificulta su acceso y consulta. Por lo cual se debe solicitar capacitación por parte de la DT al proceso de Gestión documental sobre técnicas archivísticas.

OBSERVACION DT: Durante las entrevistas realizadas se evidencio que en la DT existe una preocupación permanente por mejorar y cumplir con las metas y los profesionales de los procesos manifiestan que se han venido implementado iniciativas de mejora, sin embargo no se encontró evidencia de dichas iniciativas por lo cual la DT debería documentar y dejar evidencia de las actividades e iniciativas implementadas que generan valor a la labor realizada.

1. **NO-CONFORMIDADES**

NC DT: En el desarrollo de la auditoria se evidencio entre las personas entrevistadas que no se conoce ni se ubica el procedimiento de gestión del cambio, ni se tiene clara la participación de la Dirección territorial en el cumplimiento del mismo, lo cual incumple la norma ISO 9001:2015 numeral 7.1.6 Conocimientos de la organización: La organización debe determinar los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios. Estos conocimientos deben mantenerse y ponerse a disposición en la medida en que sea necesario. Cuando se abordan las necesidades y tendencias cambiantes, la organización debe considerar sus conocimientos actuales y determinar cómo adquirir o acceder a los conocimientos adicionales necesarios y a las actualizaciones requeridas.

NC DT: Al verificar la trazabilidad de la información del proceso de notificación se evidencio que en algunos casos no se realiza el informe de cierre del proceso establecido en la actividad 16 de procedimiento de Procedimiento Notificación indemnización administrativa V1, lo cual incumple la norma ISO 9001:2015 numeral 8.1 literales d y e "La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, y para implementar las acciones determinadas mediante: d) la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios e) determinación, el mantenimiento y la conservación de la información documentada en la extensión necesaria para: 1) tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado; 2) demostrar la conformidad de los productos y servicios con sus requisitos.

NC REPARACION INTEGRAL: Al auditar los profesionales de Retornos y reubicaciones se identificó el uso de la Guía de entrevista de orientación técnica para el acompañamiento de retornos y reubicaciones del Protocolo de retornos y reubicaciones los cuales fueron remitidos por la Coordinación del grupo de retornos y reubicaciones el 26 de julio y no se encuentran codificados ni formalizados. Se evidencio que a la fecha no ha existido una línea clara por parte de la Coordinación del grupo lo cual no ha permitido avanzar en el cumplimiento de metas, lo cual incumple la norma ISO 9001: 2015 numeral 4,4 Sistema de Gestión de calidad y sus procesos: La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional. La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización.

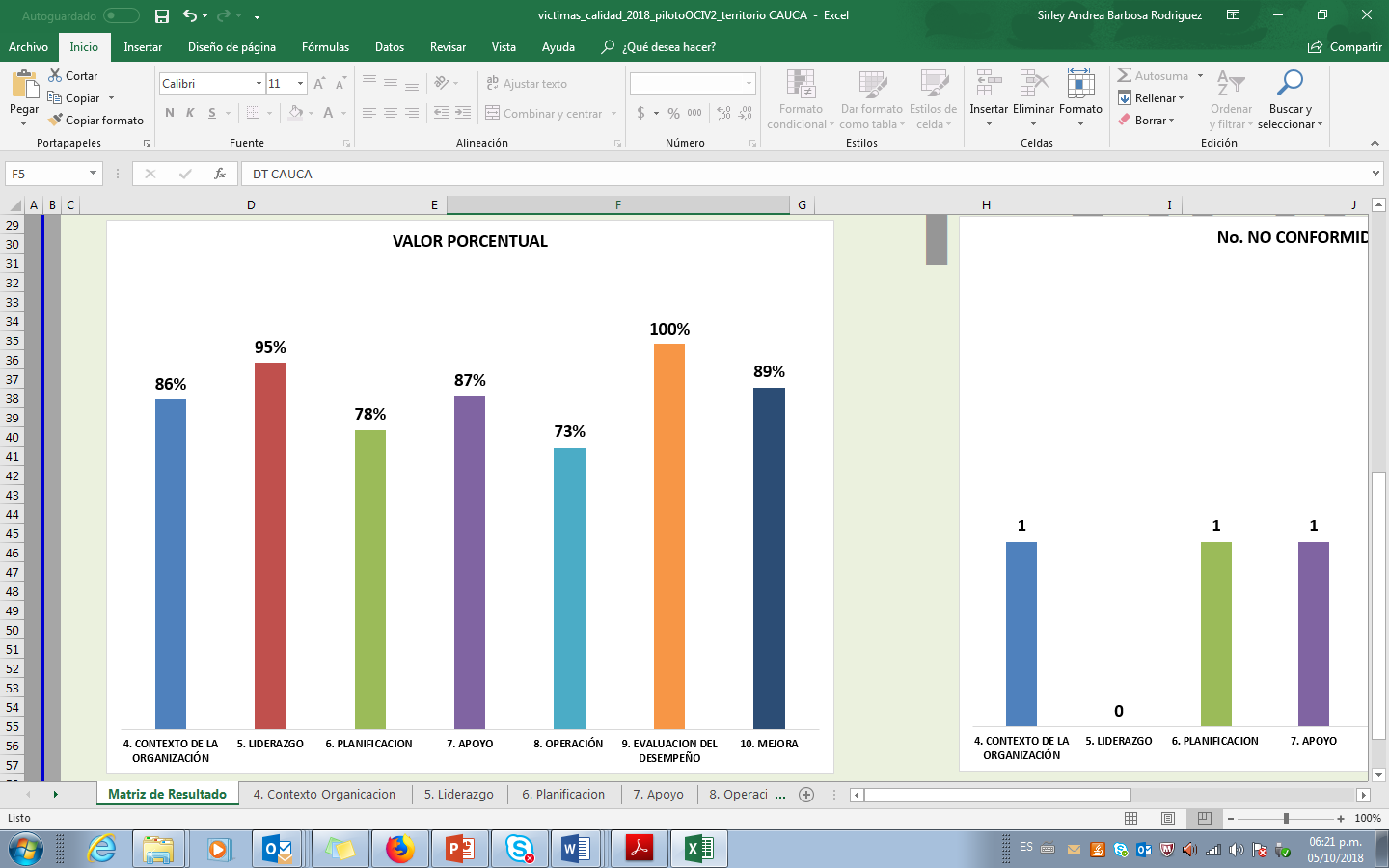
NC REPARACION INTEGRAL: Al entrevistar a los profesionales de Reparación de la DT se encontró que en el proceso se han venido realizando cambios en los procedimientos y prácticas de trabajo que han impactado significativamente la gestión de los enlaces en la DT ""Ruta transitoria"", ""Ruta priorizada"", ""Ruta General"". Adicionalmente se han realizado cambios en las cartas de indemnización y documentos que soportan el proceso. Lo cual incumple el numeral 6.3 el cual indica que los cambio deben realizarse de una manera planificada y sistemática, teniendo en consideración su propósito, consecuencias, integridad de proceso, procedimientos, disponibilidad de recursos y reasignación de funciones.

NC REPARACCION INTEGRAL: Al realizar la entrevista a los profesionales de retornos se evidencio que el proceso de reparación integral tiene pendiente desde el año 2017 el Esquemas especiales de acompañamiento- Abastecimiento de agua Kitek kiwe, ya que el operador no hizo la entrega completa del mismo, lo cual incumple el numeral 8.4.2 La organización debe asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente no afectan de manera adversa a la capacidad de la organización de entregar productos y servicios conformes de manera coherente a sus clientes. La organización debe: a) asegurarse de que los procesos suministrados externamente permanecen dentro del control de su sistema de gestión de la calidad; b) definir los controles que pretende aplicar a un proveedor externo y los que pretende aplicar a las salidas resultantes; c) tener en consideración: 1) el impacto potencial de los procesos, productos y servicios suministrados externamente en la capacidad de la organización de cumplir regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables; 2) la eficacia de los controles aplica d) determinar la verificación, u otras actividades necesarias para asegurarse de que los Procesos, productos y servicios suministrados externamente cumplen los requisitos.

1. **RESUMEN ESTADÍSTICO DE AUDITORÍA**

**DIRECCION TERRITORIAL CAUCA**

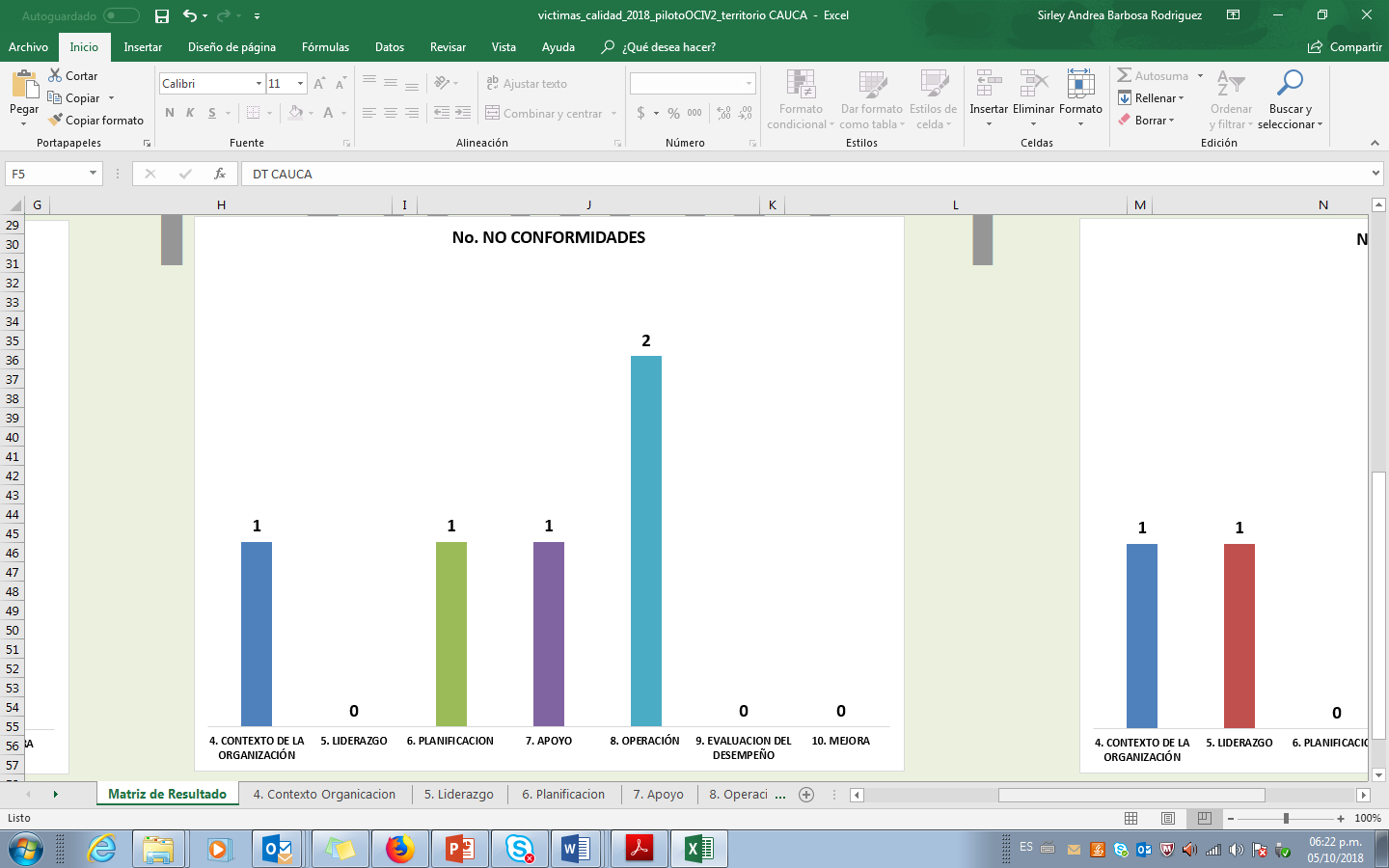
Luego de analizados los resultados se encontró un cumplimiento promedio del 87% a los requisitos de la norma ISO 9001:2015.



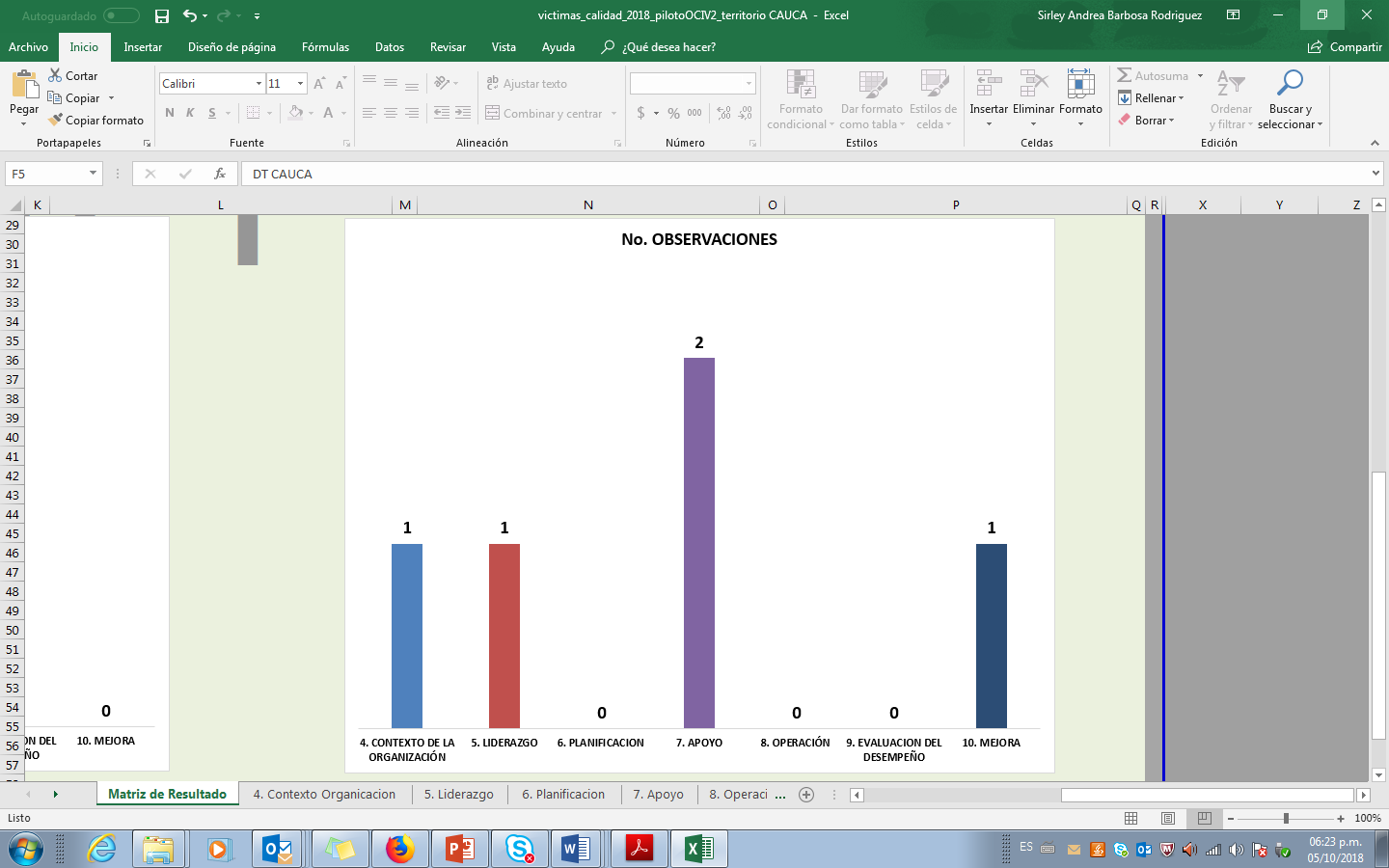
Se pudo establecer que frente al numeral 5 y 9 se evidencia total cumplimiento de los requisitos por parte de la Dirección territorial, lo cual evidencia el liderazgo y control ejercido por el Director territorial y el compromiso por parte del equipo de la DT frente al cumplimiento de los objetivos y la mejora continua. Se destaca el trabajo en equipo y la preocupación de la DT por brindar un buen servicio a las víctimas.

Frente a los numerales 4, 7 y 10 se evidencia que existen algunos aspectos que mejorar que tiene que ver principalmente con la necesidad de solicitar a otros procesos los insumos necesarios para el desarrollo de actividades (Recursos, lineamientos, capacitación etc.)., asi como la necesidad de dejar evidencia de las actividades realizadas.

Finalmente se identificó que los numerales más críticos son el 6 y 8, sin embargo, se identificó que los incumplimientos presentados se deben principalmente a la falta de criterios claros por parte de los procesos y a la falta de planificación de los recursos necesarios para el cumplimiento de metas por parte de los procesos.



Como resultado de la auditoria se generaron un total de 5 No conformidades de las cuales (2) le corresponden a la Dirección Territorial y (3) para Reparación Integral.



Adicionalmente se generaron un total de 5 Observaciones de las cuales (4) tres corresponden a la Dirección Territorial y (1) a Direccionamiento estratégico.

**Cordialmente;**

|  |  |
| --- | --- |
| **SIRLEY ANDREA BARBOSA** | **CARLOS ARTURO ORDOÑEZ CASTRO** |
| **Auditor líder** | **Jefe Oficina de Control Interno** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Versión** | **Fecha del cambio** | **Descripción de la modificación** |
| 1 | **30**/30/05/2014 | Creación del formato |
| 2 | 24/02/2015 | Se adicionó el número de auditoria, la definición de cada una de términos, la agenda de la auditoria, informe de la auditoria, conformidad, aspectos positivos, fortalezas, oportunidades de mejora, observaciones, no conformidades, ficha técnica y responsables de la auditoria. |
| 3 | 6/11/ 2015 | Se restructura la presentación de la no conformidad |
| 4 | 26/07/2017 | Se modifica el nombre del formato de acuerdo con el procedimiento. Se adiciona firma aprobación del Jefe Oficina de Control Interno |
| 5 | 22/05/2018 | Se modifica formato de acuerdo con nuevos lineamientos del jefe de la Oficina de Control Interno, se eliminan cuadros en Excel. |