 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 1 de 11

<b>FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME EJECUTIVO</b>	<b>Día:</b>	23	<b>Mes:</b>	Septiembre	<b>Año:</b>	2021
---	-------------	----	-------------	------------	-------------	------

## 1. INTRODUCCION

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


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

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

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

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

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

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Código: 150.19.15-19
	<b>PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Versión: 03
	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Fecha: 05/02/2021 Página 2 de 11

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

## 2. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

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

## 3. ALCANCE DE AUDITORÍA

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


## 4. MARCO NORMATIVO

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

## 5. ANALISIS HALLAZGOS DE AUDITORIA

### 5.1 Conformidad, Aspectos Positivos, Fortalezas

- Compromiso y disposición de los líderes de los procesos y Directores Territoriales para atender la auditoría, remitiendo a tiempo toda la información solicitada y contando con una buena actitud frente al desarrollo de esta.
- Nivel de madurez en el cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de la calidad en la norma NTC ISO 9001:2015, en los procesos y Direcciones Territoriales.
- Alto grado de responsabilidad de los equipos de trabajo en la ejecución de las actividades diarias a gestionar en los procesos y Direcciones Territoriales.
- Iniciativas de implementación de instrumentos y herramientas internas para el seguimiento y control de las actividades a desarrollar en la operación a nivel nacional y territorial.
- Compromiso oportuno por parte de los enlaces del SGC, respecto al control y la trazabilidad de la información documentada y las evidencias presentadas en el desarrollo de las auditorías.
- Control en el seguimiento y cierre de las acciones correctivas propuestas en los planes de mejoramiento de auditorías internas de vigencias anteriores.
- Liderazgo de la Oficina Asesora de Planeación en la implementación, mantenimiento y mejora del sistema de gestión de la calidad a nivel nacional y territorial.

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Código: 150.19.15-19
	<b>PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Versión: 03
	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Fecha: 05/02/2021 Página 3 de 11


- Conocimiento amplio en la página de ruta de la Unidad, en lo que respecta al sistema de gestión de la calidad.

### 5.2 Oportunidades de Mejora

- Fortalecer los controles de trazabilidad de la información documentada generada por el sistema de gestión de la calidad en los procesos y direcciones de la Unidad.
- Articulación y coordinación de los líderes de los procesos, los Directores Territoriales y los enlaces respecto a los hallazgos identificados y direccionados a otros procesos o Direcciones Territoriales, con el fin de establecer los respectivos planes de mejoramiento en conjunto.
- Respecto a las observaciones (no conformidades potenciales) identificadas en las auditorias, es importante por parte de los líderes de los procesos y Directores Territoriales, establecer planes de mejoramientos internos, para mejorar la sostenibilidad del sistema y evitar hallazgos de auditorias posteriores.
- Continuar desde la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno el fortalecimiento de la cultura de la calidad, el autocontrol y la toma de conciencia en todos los niveles de la organización.
- Compromiso de los líderes de los procesos y Directores Territoriales con la disponibilidad del tiempo requerido del equipo auditor designando que haga parte del proceso o Dirección Territorial, para el desarrollo y ejecución de las auditorias; esto con el fin de no presentar modificaciones de los cronogramas y fechas establecidas en las auditorias planeadas.
- Responsabilidad de los auditores líderes en el cumplimiento de los lineamientos adoptados por la Alta Dirección y el procedimiento de auditoria del proceso de Evaluación Independiente, respecto a los tiempos de entrega de la documentación requerida en el proceso de auditoria.
- Se recomienda a la Oficina Asesora de Planeación fortalecer el conocimiento en los auditores del manejo del aplicativo SISGESTION, referente al registro de las no conformidades, aprobación de los planes de mejoramiento, seguimiento y cierre de las actividades realizadas por los auditados.

### 5.3 Observaciones

- Establecer los planes de mejoramientos por partes de los líderes de los procesos y Directores Territoriales en los tiempos estipulados y realizar su respectiva implementación de cada una de las acciones, con el fin de contribuir con la eficacia continua, alcanzar los resultados previstos e informar oportunamente al líder auditor, para el cierre oportuno en estas.
- Falta de compromiso en los tiempos estipulados en la entrega de los informes de auditoria por algunos auditores, se manifiesta en esta ocasión que, el informe de la auditoria de la DT. Atlantico no fue entregado por parte del auditor líder; por tal razón las estadísticas presentadas en el presente informe solo contempla 19 Direcciones Territoriales. Así mismo la OCI deja constancia que esto ocasiona un riesgo para la entidad ante el ente certificador en la renovación de la certificación, afecta la gestión y los logros alcanzados de la eficacia del sistema.

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 4 de 11

## 5.4 No conformidades

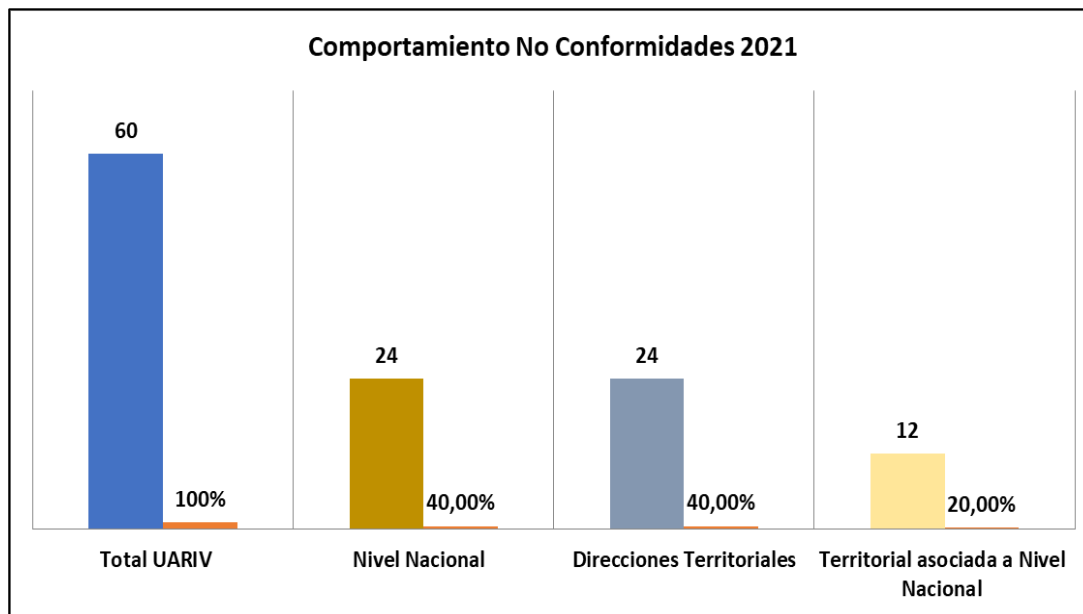
### Resultados de Hallazgos NC Auditorías Internas de Calidad ISO 9001:2015

A continuación se identifican los resultados de los datos estadísticos consolidados de las auditorías internas de calidad NTC ISO 9001.2015 realizadas en la “Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas” en los 18 procesos y las 19 Direcciones Territoriales.

#### a) Comportamiento No Conformidades 2021

UARIV	NC	Porcentaje
Total, UARIV	60	100%
Nivel Nacional	24	40,00%
Direcciones Territoriales	24	40,00%
Territorial asociada a Nivel Nacional	12	20,00%


Tabla No.1. Comportamiento Consolidado UARIV ( NC Corte 2021)



Gráfica No.1. Comportamiento Consolidado UARIV ( NC Corte 2021)  
 Fuente: matriz de la Oficina de Control Interno

El comportamiento de las auditorías internas de calidad, donde se evalúa el nivel de desempeño del sistema de gestión en la norma NTC ISO 9001:2015 de la “Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas” con corte a 2021 fue de (60) No Conformidades, estratificadas de la siguiente manera:

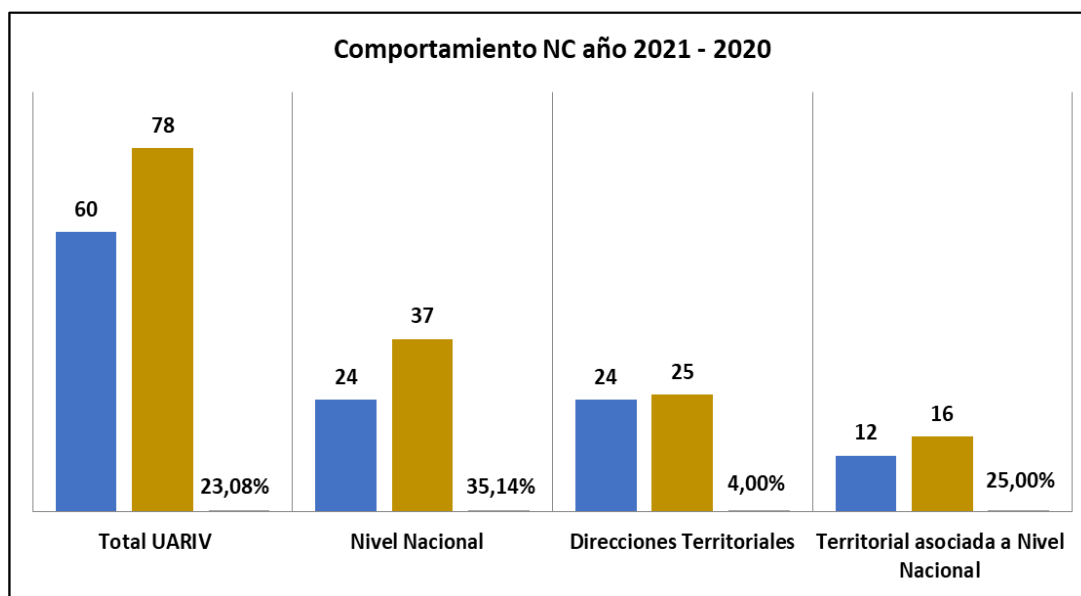
- 24 No Conformidades para el Nivel Nacional con un (40.00%).
- 24 No Conformidades para las Direcciones Territoriales con un (40.00%).
- 12 No Conformidades para Territorial asociadas a Nivel Nacional con un (20.00%).

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Código: 150.19.15-19
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 03
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 5 de 11

## b) Comportamiento No Conformidades 2021 – 2020

UARIV	NC/2021	NC/ 2020	Porcentaje
Total, UARIV	60	78	23,08%
Nivel Nacional	24	37	35,14%
Direcciones Territoriales	24	25	4,00%
Territorial asociada a Nivel Nacional	12	16	25,00%

Tabla No.2. Comportamiento Consolidado UARIV ( NC Corte 2021- 2020)




Gráfica No.2. Comportamiento Consolidado UARIV ( NC Corte 2021- 2020)  
Fuente: matriz de la Oficina de Control Interno

El resultado comparativo nos refleja que, de las (60) No Conformidades identificadas para UAIRV en el corte del año 2021, existe una mejora en la evaluación del nivel de desempeño del (23.08%) con respecto a las (78) No Conformidades del año 2020.

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

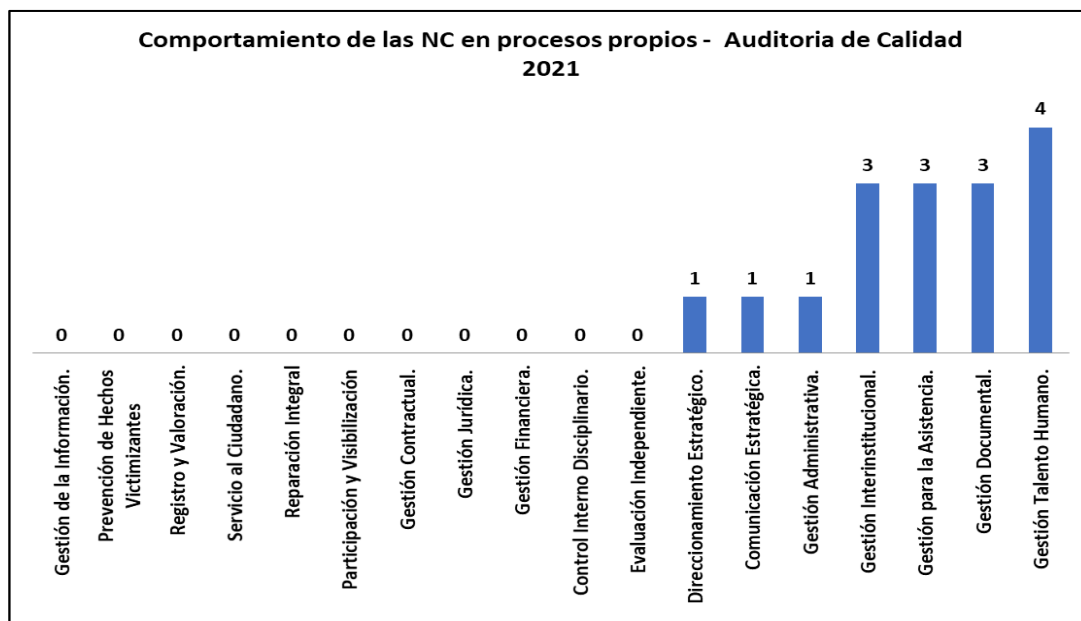
- A Nivel Nacional hay una diferencia del (35.14%) del nivel de desempeño con (24) No Conformidades a corte a 2021, en relación con las (37) No Conformidades del año 2020.
- Respecto a las Direcciones Territoriales la diferencia es relativamente la misma con un (4%) del nivel de desempeño con (24) No Conformidades a corte 2021, en relación con las (25) No Conformidades del año 2020.
- A Nivel Territorial asociado a Nivel Nacional se presenta una diferencia del (25.00%) del nivel de desempeño con (12) No Conformidades a corte 2021, en relación con las (16) No Conformidades del año 2020.

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Código: 150.19.15-19
	<b>PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Versión: 03
	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Fecha: 05/02/2021 Página 6 de 11


### c) Comportamiento No Conformidades en Procesos propios vigencia 2021

Procesos	NC
Gestión de la Información.	0
Prevención de Hechos Victimizantes	0
Registro y Valoración.	0
Servicio al Ciudadano.	0
Reparación Integral	0
Participación y Visibilización	0
Gestión Contractual.	0
Gestión Jurídica.	0
Gestión Financiera.	0
Control Interno Disciplinario.	0
Evaluación Independiente.	0
Direccionamiento Estratégico.	1
Comunicación Estratégica.	1
Gestión Administrativa.	1
Gestión Interinstitucional.	3
Gestión para la Asistencia.	3
Gestión Documental.	3
Gestión Talento Humano.	4
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>

Tabla No.3. Comportamiento No Conformidades en procesos propios vigencia 2021



Gráfica No.3. Comportamiento No Conformidades en procesos propios vigencia 2021  
 Fuente: matriz de la Oficina de Control Interno

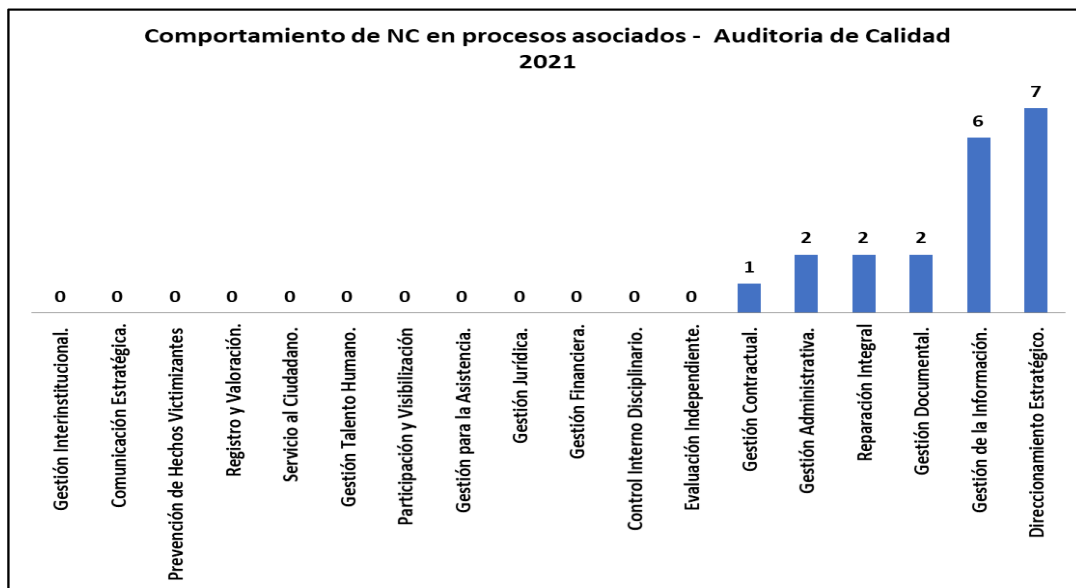
 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Código: 150.19.15-19
	<b>PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Versión: 03
	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Fecha: 05/02/2021 Página 7 de 11

El resultado estadístico del comportamiento de los (18) procesos a corte 2021 en las auditorías de calidad, es de (16) No Conformidades propias. Se observa un nivel de madurez en el desempeño propio de cada uno de los procesos respecto al cumplimiento de los requisitos de la norma NT ISO 9001:2015.

#### d) Comportamiento No Conformidades en Procesos asociados vigencia 2021


Direcciones Territoriales	NC
Gestión Interinstitucional.	0
Comunicación Estratégica.	0
Prevención de Hechos Victimizantes	0
Registro y Valoración.	0
Servicio al Ciudadano.	0
Gestión Talento Humano.	0
Participación y Visibilización	0
Gestión para la Asistencia.	0
Gestión Jurídica.	0
Gestión Financiera.	0
Control Interno Disciplinario.	0
Evaluación Independiente.	0
Gestión Contractual.	1
Gestión Administrativa.	2
Reparación Integral	2
Gestión Documental.	2
Gestión de la Información.	6
Direccionamiento Estratégico.	7
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>

Tabla No.4. Comportamiento No Conformidades en procesos asociados en la vigencia 2021



Gráfica No.4. Comportamiento No Conformidades en procesos asociados en la vigencia 2021  
 Fuente: matriz de la Oficina de Control Interno



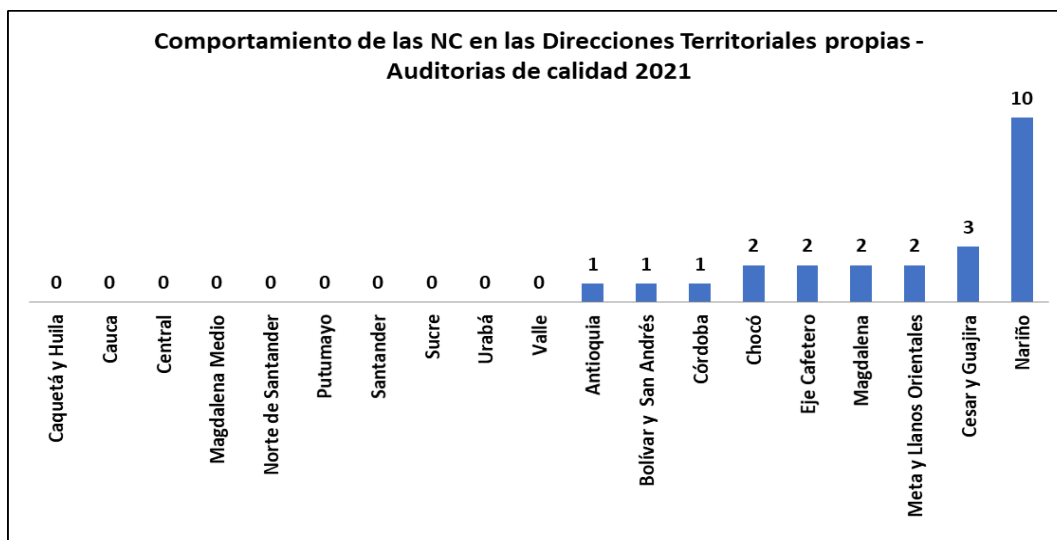
 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Código: 150.19.15-19
	<b>PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Versión: 03
	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Fecha: 05/02/2021 Página 8 de 11

El resultado obtenido en las auditorías internas de calidad realizadas a los (18) procesos y las 19 DT del sistema de gestión de la calidad ISO 9001:2015, donde se direccionan algunas no conformidades a otros procesos, es aceptable. Es importante precisar que el nivel desempeño respecto a la implementación y mejora continua de los requisitos de calidad en cada proceso varía de acuerdo a la interrelación con las diferentes Direcciones Territoriales y entre los diferentes procesos, debido que las salidas y entradas dependen de su interacción. (Ver tabla No. 4. Comportamiento de NC en procesos asociados corte 2021).

### e) Comportamiento No Conformidades en las Direcciones Territoriales Vigencia 2021


Direcciones Territoriales	NC
Caquetá y Huila	0
Cauca	0
Central	0
Magdalena Medio	0
Norte de Santander	0
Putumayo	0
Santander	0
Sucre	0
Urabá	0
Valle	0
Antioquia	1
Bolívar y San Andrés	1
Córdoba	1
Chocó	2
Eje Cafetero	2
Magdalena	2
Meta y Llanos Orientales	2
Cesar y Guajira	3
Nariño	10
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>

Tabla No.5. Comportamiento No Conformidades en las Direcciones Territoriales vigencia 2021



Gráfica No.5. Comportamiento No Conformidades en Direcciones Territoriales propias vigencia 2021  
 Fuente: matriz de la Oficina de Control Interno



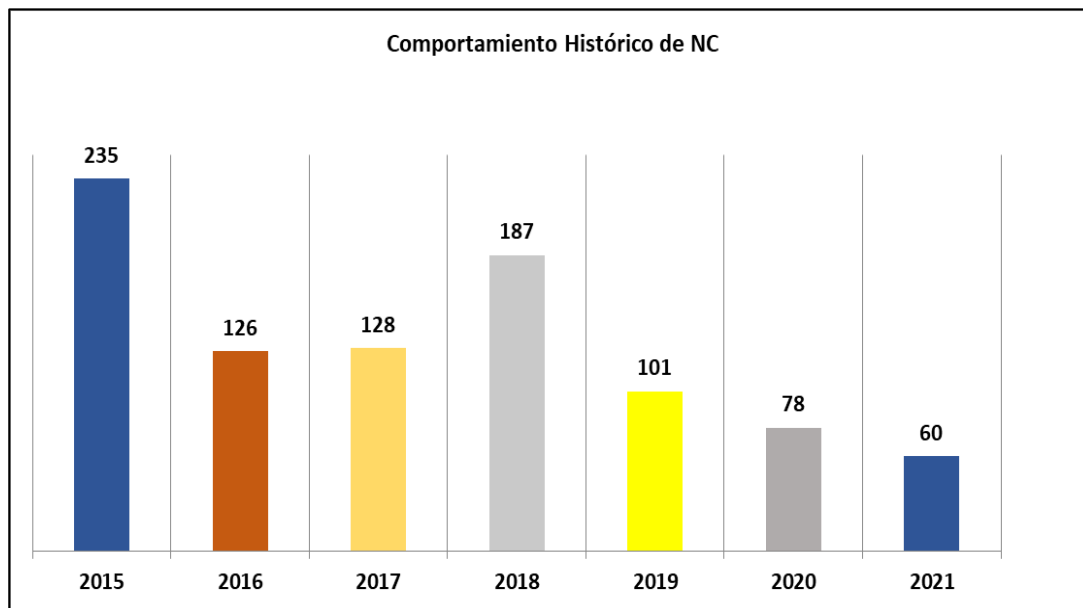
 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Código: 150.19.15-19
	<b>PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Versión: 03
	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Fecha: 05/02/2021 Página 9 de 11

El resultado de las auditorias internas de calidad realizadas a las (19) Direcciones Territoriales al sistema de gestión de la calidad en la norma NTC ISO 9001:2015 con corte a 2021, es de (24) No Conformidades propias, reflejando un diferencia minima del (4.00%) respecto al año 2020 con solo (25) No Conformidades. Es importante precisar que el nivel desempeño respecto a la implementación y mejora continua de los requisitos de calidad en cada Dirección Territorial varían de acuerdo a la interrelación con los diferentes procesos.

#### f) Comportamiento Histórico de No Conformidades

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


Tabla No.6. Comportamiento Histotico de No Conformidades



Gráfica No.6. Comportamiento Histotico de No Conformidades

Fuente: Documento de la revisión por la Dirección vigencias 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020– OCI

El resultado historico de las auditorias al sistema de gestión de calidad a los 18 Procesos y 19 Direcciones Territoriales, refleja que en los utlimos tres (3) años el nivel de desempeño de madurez es positivo, respecto a la implementación y mejora continua en el cumplimiento de los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015 y demas requisitos de la entidad.

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Código: 150.19.15-19
	<b>PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Versión: 03
	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Fecha: 05/02/2021 Página 10 de 11


## 5.5 CONCLUSIONES

- De acuerdo con los resultados estadísticos obtenidos en las auditorias internas de calidad realizadas al sistema de gestión de la calidad en el marco de la operación por procesos y su interacción con las Direcciones Territoriales, se destaca un nivel de madurez y desempeño progresivo, respecto a la trazabilidad historica de los ultimos años, donde en el periodo 2021 con 60 No Conformidades equivalente al (23.08%), presenta un nivel de mejora representativo referente al periodo 2020 con 78 No Conformidades equivalente al (76.92%). Esto nos indica que el sistema de gestión de la calidad asociado al sistema integrado de gestión de la *“Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas”* ha mantenido e incrementado su nivel de madurez y desempeño, respecto al cumplimiento de los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015.
- Se recomienda a los lideres de las Direcciones Territoriales y de los Procesos del Nivel Nacional coordinar y articular conjuntamente la realización de los planes de mejoramiento de aquellas No Conformidades asociadas a otros procesos, con el fin de contribuir en la mejora continua. De igual manera establecer mejoras internas referente a las observaciones identificadas para subsanar dichos hallazgos y evitar no conformidades en auditorias futuras, tanto internas como externas.
- Se recomienda a todos los lideres responsables de la implementación de los sistema integrados de gestión, coordinar la planificación de las diferentes actividades relacionado con la participación de las partes interesadas de la Unidad en las diferentes capacitaciones de los sistemas, con el fin de evitar saturación de información y asi contribuir de una manera uniforme en la mejora del conocimiento, la eficacia y la madurez de los sistemas de gestión.
- En cuanto al cumplimiento de los requerimientos del sistema de gestion de la calidad ISO 9001:2015, la Oficina de Control Interno determina que el sistema de gestión es conforme con los requisitos de la norma, pero; exhibe que se puede mejorar cada vez el nivel de desempeño y madurez para lograr la excelencia, tal como se ha venido evidenciando en los tres ultimos años.

APROBÓ: 

**JEFE OFICINA CONTROL INTERNO**

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

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

## ANEXOS

### CONTROL DE CAMBIOS

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