

## INFORME EJECUTIVO

### Auditoría Interna al Sistema de Gestión de Calidad NTC-ISO 9001:2015 Sede de la Dirección General

<b>FECHA DE COMUNICACIÓN</b>	20/09/2019
<b>INICIO – TERMINACIÓN (fase de ejecución)</b>	20/06/2019 hasta 04/07/2019

#### EQUIPO:

Rol	Nombre	Cargo/Contratista
<b>Directora</b>	Yanira Villamil S.	Jefe de Oficina de Control Interno
<b>Supervisora</b>	Angela Patricia Panesso	Coordinadora Grupo de Procesos Misionales
<b>Líder</b>	Maritza Liliana Beltran Albadan	Ingeniera Industrial– Contratista
<b>Equipo Auditor</b>	Maria Lucerito Achury Carrion Giovanni Esteban Martinez Claudia Paola Marin Vargas Andres Fernando Muñoz Elizabeth Castillo Rincon Angela Patricia Guarnizo Angela Viviana Parra Villamil Flor Rocio Patarroyo Suarez Juliana Lizeth Arevalo Melo Ivan Yesid Lerma Arangure Gloria Alicia Nova Espitia Rodolfo Rodriguez Garzon Yaneth Burgos Duitama Nidia Constanza Diaz Medina Libia Cortes Cantor Luz Eddy Rincon Bonilla	Ingeniera de Sistemas – Contratista Ingeniero de Sistemas – Contratista Nutricionista – Contratista Ingeniero Industrial – Contratista Ingeniera Industrial – Profesional Especializado Nutricionista – Profesional Universitario Ingeniera Industrial – Contratista Nutricionista - Profesional Especializado Trabajadora Social – Contratista Psicólogo - Contratista Nutricionista – Profesional Universitario Ingeniero Industrial – Profesional Especializado Ingeniera Industrial – Profesional Especializado Abogada – Contratista Abogada – Contratista Contadora Pública - Contratista

## 1. OBJETIVOS:

### Objetivo general

Evaluar el Sistema de Gestión de Calidad teniendo en cuenta los Requisitos establecidos en la Norma Técnica NTC ISO 9001:2015, los Requisitos Legales y Reglamentarios, así como los propios de la organización.

### Objetivos específicos

- Verificar que los controles definidos para los procesos y actividades de la organización se cumplan por los responsables de su ejecución, estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente, de acuerdo con la evolución de la entidad, al igual que verificar el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios.
- Proporcionar información acerca de si el Sistema de Gestión de Calidad:
  - Es conforme con los requisitos propios de la organización para su Sistema de Gestión de Calidad y los requisitos de la NTC ISO 9001:2015
  - Se implementa y mantiene eficazmente
- Identificar Oportunidades de Mejora.
- Realizar seguimiento a las Acciones Correctivas producto de auditorías anteriores (bajo la norma 9001:20015 desde la vigencia 2018).

## 2. ALCANCE:

**Procesos:** Direccionamiento Estratégico, Gestión de la Tecnología e Información, Coordinación y Articulación del SNBF y Agentes, Mejora e Innovación, Comunicación Estratégica, Relación con el ciudadano, Promoción y Prevención (Niñez y Adolescencia; Nutrición; Familia y Comunidades), Gestión de Talento Humano, Adquisición de Bienes y Servicios, Gestión Financiera, Monitoreo y Seguimiento a la Gestión.

**Periodo:** 01 de marzo de 2018 al 30 de abril de 2019.

**Sede:** Sede de la Dirección General.

### 3. RELACIÓN DE HALLAZGOS

NUMERO DE CONFORMIDADES	NUMERO DE NO CONFORMIDADES
34	31

### 4. OTRAS SITUACIONES

No BUENAS PRÁCTICAS	No RIESGOS	No OPORTUNIDADES	No RECOMENDACIONES DE MEJORA
4	0	0	25

### 5. CONCLUSIONES

De acuerdo con los objetivos, el alcance, los procesos, la muestra y los puntos considerados se concluye por parte de la Oficina de Control Interno que el Sistema de Gestión de Calidad del ICBF bajo la norma NTC- ISO-9001:2015, auditado en la Sede de la Dirección General, frente a los requisitos aplicables propios de la organización y de la norma técnica internacional citada se obtuvo los siguientes resultados:

- **No conformidades:** 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades, 7.2. Competencia, 7.5. Información Documentada, 8.1. Planificación y Control Operacional, 8.2.3.1 Revisión de los requisitos para los productos y servicios, 8.3. Diseño y Desarrollo de Productos y Servicios; 8.4.1. Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente – Generalidades, 8.4.3 Información para los Proveedores Externos, 8.5.1. Control de la Producción y de la Provisión del Servicio, 8.5.3. Propiedad Perteneciente a los clientes o proveedores externos, 8.5.5. Actividades posteriores a la entrega, 8.7. Control de las Salidas No Conformes, 9.1.3. Seguimiento, medición, análisis y evaluación - Análisis y evaluación, 10.2 No conformidad y Acción Correctiva.

- **Conformidades:** 4.1. Comprensión de la Organización y de su contexto, 4.2. Comprensión de las necesidades y Expectativas de las Partes Interesadas, 4.3. Determinación del alcance del Sistema de Gestión de Calidad., 4.4. Sistema de Gestión de Calidad y sus Procesos, 5.1.1 Liderazgo y Compromiso, 5.1.2. Enfoque al Cliente, 5.2.1 Establecimiento de la Política de Calidad, 5.2.2. Comunicación de la Política de Calidad, 5.3. Roles, responsabilidades y autoridades en la organización, 6.2. Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos, 6.3.

Planificación de los cambios, 7.1.1. Recursos- Generalidades, 7.1.4. Recursos - Ambiente para la Operación de los procesos, 7.1.5. Recursos de Seguimiento y Medición, 7.1.6. Conocimientos de la organización, 7.1.2. Personas, 7.1.3. Infraestructura, 7.3. Toma de Conciencia, 7.4. Comunicación, 8.2.2. Determinación de los Requisitos para los productos y servicios, 8.2.3.1. Revisión de los Requisitos para los Productos y Servicios, 8.2.3.2. Revisión de los Requisitos para los Productos y Servicios, 8.2.4. Cambios en los Requisitos para los Productos y Servicios, 8.4.2. Tipo y alcance del control, 8.5.2. Identificación y Trazabilidad, 8.5.4. Preservación (Nutrición), 8.5.6. Control de los cambios, 8.6. Liberación de los productos y servicios, 9.1.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación – Generalidades, 9.1.2. Seguimiento, medición, análisis y evaluación - Satisfacción del cliente, 9.3.1. Revisión por la Dirección - Generalidades, 9.3.2. Entradas de la Revisión por la Dirección, 9.3.3. Salidas de la Revisión por la Dirección, 10.1. Mejora – Generalidades, 10.3. Mejora continua.

- **Buenas Prácticas:** 5.1.2. Enfoque al Cliente, 9.1.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación, 10.3. Mejora continua.

- **Recomendaciones para la Mejora:** 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades, 7.1.5. Recursos de Seguimiento y Medición, 7.2. Competencia, 7.4. Comunicación, 7.5.3.1 Información Documentada, 8.1. Planificación y Control Operacional, 8.2.1. Comunicación con el cliente, 8.5.1. Control de la Producción y de la Provisión del Servicio, 8.5.2. Identificación y Trazabilidad, 9.1.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación – Generalidades, 10.3. Mejora continua.

## 6. RECOMENDACIONES

Desde el Proceso de Mejora e Innovación:

- Verificar previamente al cargue en la carpeta definida que los soportes de la ejecución de las acciones establecidas para abordar los riesgos en el mapa de riesgos sean consistentes y específicos con las actividades planificadas, lo que facilitará el seguimiento y evaluación a fin de determinar oportunamente observaciones, conclusiones y toma de decisiones que permitan mitigar el incumplimiento de actividades formuladas.
- Ampliar el análisis e identificación de nuevos riesgos basados en otros eventos que puedan crear, mejorar, prevenir, degradar, acelerar o retrasar la consecución de los objetivos del proceso, teniendo en cuenta los riesgos identificados en la vigencia

anterior, el análisis de contexto interno y externo tanto a nivel de la Sede de la Dirección General como de las Regionales y Centros Zonales y las necesidades y expectativas de las partes interesadas identificadas en el proceso.

- Registrar en la matriz de riesgos en la variable "DESCRIPCION DE CONTROLES EXISTENTES" las actividades definidas en los procedimientos como puntos de control para mitigar el riesgo, con el fin de identificar claramente la evidencia que soporta la efectividad del control.
- Definir estrategias que permitan tener mayor apropiación de la Guía de Gestión de Riesgos y Peligros, con el fin de ampliar los conocimientos respecto a las directrices metodológicas implementadas para gestionar de forma integral los riesgos y peligros del proceso de modo que se mitiguen la probabilidad de ocurrencia y la materialización de los riesgos que afecten la gestión institucional.
- Teniendo en cuenta que la entidad apropió la Metodología DOFA para la determinación del Contexto de la Organización se recomienda concluir el ejercicio determinando las estrategias FO FA DO DA, de modo que se enriquezca el ejercicio para definir las acciones para abordar los riesgos y las oportunidades considerando los procesos.
- Actualizar la matriz de riesgos del Proceso de Promoción y Prevención teniendo en cuenta el contexto interno y externo que pueda presentarse a partir de creación de la nueva modalidad "Mi familia" (la cual se encuentra en etapa de diseño y desarrollo por parte de la Dirección de familias y Comunidades).
- Tener en cuenta el correo electrónico enviado por la Subdirección de Mejoramiento Organizacional en marzo de 2019 donde se socializa el P10.MI Procedimiento de Acciones para abordar oportunidades; así mismo es importante que cuando se realice la identificación de oportunidades se tengan en cuenta los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015 para la determinación de las mismas.
- Armonizar la información del listado maestro de documentos frente a la codificación y temática de la documentación del proceso de Gestión de Tecnología e Información.

Desde el Proceso de Gestión del Talento Humano:

- Incluir todas las dependencias y centros de trabajo dentro de las actividades PIC. Lo anterior debido a que se evidenció que no incluyó capacitación para la Dirección de Niñez y Adolescencia producto del diagnóstico de necesidades para la vigencia 2019.
- Fortalecer el control del proceso de Inducción para colaboradores contratistas por prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, generando instrumentos y controles que permitan hacer seguimiento a lo que es pertinente promover.
- Unificar las bases de datos que existen para el manejo de la información de la planta de personal y de esta manera evitar errores futuros en los datos.
- Realizar seguimiento a los resultados de las encuestas de satisfacción de las actividades de bienestar y de esta manera identificar oportunidades para la mejora en la formulación y ejecución del Plan de Bienestar.

Desde el Proceso de Relación con el Ciudadano:

- Incluir dentro de la información documentada (TRD) las Actas del "Comité de Calidad" implementado en el proceso de Relación con el Ciudadano con el fin de conservar la documentación donde registran decisiones importantes para la entidad.
- Revisar los puntos de control definidos en los procedimientos del proceso y su pertinencia con el fin de prevenir desviaciones y garantizar un adecuado seguimiento para alcanzar el cumplimiento del objetivo del proceso.
- Establecer criterios orientadores para la medición de la percepción del usuario frente a la prestación del servicio establecida dentro de las obligaciones contractuales de la estrategia de atención y prevención de la desnutrición con el objeto de derivar observaciones y conclusiones para la toma de decisiones acorde con la realimentación de los usuarios.

Desde el Proceso de Direccionamiento Estratégico:

- Definir en el LM1.DE Lineamiento técnico para el desarrollo de la asistencia técnica en el marco de la política pública de infancia, adolescencia y familia Versión 1 Numeral 7,1,1 Plan de Asistencia Técnica aprobado por Resolución 4225 del 30/9/2009, las fechas o la

periodicidad en las que el Plan de Asistencia Técnica deba quedar formalizado en cada vigencia.

- Aprobar por parte de la Dirección de Planeación y Control de la Gestión la "Agenda de evaluaciones e investigaciones del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2019 - 2020" para iniciar la ejecución al ser un hito importante de la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento.

Desde el Proceso de Comunicación Estratégica:

- Asegurar que en las políticas de operación para las comunicaciones internas se tengan en cuenta los criterios de uso y la utilización de las carteleras físicas en la Entidad con el fin de utilizar este medio de comunicación de forma controlada.
- Fortalecer el "P3. CE Procedimiento Administración de Redes Sociales" en la identificación de criterios para la gestión -creación y aprobación- de las cuentas y los canales de comunicación (Instagram, Twitter, Facebook, etc.) con el fin de asegurar que estos son los oficiales del ICBF.

Desde el Proceso de Gestión de Tecnología e Información fortalecer el "P6.GTI Procedimiento para Desarrollo y Mantenimiento Sistemas de Información" documentando los criterios para la estimación de esfuerzos que emplean los expertos técnicos, cuando se utiliza alguna de las técnicas metodológicas como "puntos de casos de uso", "juicio de expertos" o "históricos de la herramienta" cuando se realiza la planeación del desarrollo de la solución del requerimiento y documentando los parámetros de decisión cuando el usuario no firma el escenario de pruebas funcionales, con el fin de concluir dicha actividad en el procedimiento.

Desde el Proceso de Adquisición de Bienes y Servicios revisar el manual de contratación vigente para determinar si se requiere realizar actualización del Anexo 1 considerando la nueva estructura presupuestal en cuanto a la delegación en la ordenación del gasto.

Desde el Proceso de Gestión de Gestión Financiera asegurar el control y seguimiento de los recursos programados conforme a los lineamientos de programación y de esta manera lograr el 100% de la ejecución de los mismos al cierre de la vigencia.

Desde el Proceso de Monitoreo y Seguimiento a la Gestión contemplar dentro de las actividades establecidas para el cumplimiento de los indicadores un entregable que contenga la información requerida para el análisis y evaluación de la gestión del proceso.

Desde el Proceso de Promoción y Prevención - Niñez y Adolescencia fomentar la cultura del registro de las Oportunidades de Mejora y Salidas No Conformes a través de la implementación de acciones con el fin de aumentar la satisfacción de los usuarios del Programa de Promoción y Prevención.

Atentamente,



**Yanira Villamil S.**  
**Jefe de Oficina de Control Interno**

**Consolidó datos:** Gina Yepes Skinner/OCI GYSK

**Revisó:** Maritza Liliانا Beltrán Albadan/OCI [Firma]; Flor Alicia Rojas/ Coordinadora GPM OCI \_\_\_\_\_

PUBLICO