

INFORME EJECUTIVO

Auditoría Interna Sistema de Gestión de la Calidad bajo la norma
NTC ISO 9001:2015 – Regional Vichada

FECHA DE COMUNICACIÓN INFORME FINAL	28/08/2023
--	------------

EQUIPO:

Rol	Nombre	Cargo/Contratista
Director	Yanira Villamil	Jefe Oficina Control Interno
Supervisor	Flor Rocio Patarroyo Suarez	Coordinadora Grupo de Procesos Misionales
Líder	Elizabeth Castillo Rincón	Ingeniera Industrial – Profesional Especializado
Equipo Auditor	Angela Patricia Panesso Mora Claudia Paola Marin Vargas Claudia Patricia Zuluaga Molano Ivan Yesid Lerma Arangure Jhon Fredy Gonzalez López María del Pilar Peña Siabato Nidia Constanza Diaz Medina Yanet Burgos Duitama Elizabeth Castillo Rincón	Psicóloga Social Comunitaria – Licenciada en Educación - Tiflología Nutricionista Dietista Contadora Pública Psicólogo Abogado Psicóloga Abogada Ingeniera Industrial Ingeniera Industrial

1. OBJETIVOS:

Objetivo general

Evaluar el Sistema de Gestión de la Calidad en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 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 en la Regional Vichada.

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.

2. ALCANCE:

Procesos:

- Direccionamiento Estratégico
- Mejora e Innovación
- Coordinación y Articulación del SNBF y Agentes SNBF
- Comunicación Estratégica
- Promoción y Prevención (Primera Infancia, Adolescencia y Juventud, Familia y Comunidades, Nutrición e Infancia)
- Protección (Restablecimiento de Derechos; Adopciones; Responsabilidad Penal)
- Relación con el Ciudadano
- Adquisición de Bienes y Servicios
- Gestión Financiera
- Servicios Administrativos
- Gestión de Talento Humano
- Monitoreo y Seguimiento a la Gestión

Periodo: 1 de enero de 2022 al 30 de abril de 2023.

Sedes:

Regional Vichada: Carrera 11 # 14 - 70 Barrio Tamarindo, Puerto Carreño - Vichada
Centro Zonal Puerto Carreño: Carrera 11 # 14 - 70 Barrio Tamarindo, Puerto Carreño - Vichada

3. RELACIÓN DE HALLAZGOS

NÚMERALES CONFORMES	NÚMERO DE NO CONFORMIDADES
27	71

4. OTRAS SITUACIONES

No RIESGOS	No BUENAS PRÁCTICAS	No OPORTUNIDADES	No RECOMENDACIONES DE MEJORA
0	0	0	7

5. CONCLUSIONES RELEVANTES.

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 a la fecha el Sistema de Gestión de la Calidad del ICBF bajo la norma NTC- ISO 9001:2015, auditado en la Regional Vichada- frente a los requisitos aplicables propios de la organización y de la norma técnica internacional citada, obtuvo los siguientes resultados:

- **Numerales Conformes:** 4.1. Comprensión de la Organización y de su contexto; 4.2. Comprensión de las necesidades y Expectativas de las Partes Interesadas; 5.1.1 Liderazgo y Compromiso; 5.2.2 Comunicación de la Política de Calidad; 5.3. Roles, responsabilidades y autoridades en la organización; 6.1 Acciones

para abordar riesgos y oportunidades; 7.1 Recursos; 7.1.2. Personas; 7.1.5.1 Recursos de Seguimiento y Medición; 7.2. Competencia; 7.3. Toma de Conciencia; 7.4. Comunicación; 8.1. Planificación y Control Operacional; 8.4.2. Tipo y alcance del control; 8.4.3 Información para los Proveedores Externos; 8.5.3. Propiedad Perteneiente a los clientes o proveedores externos; 8.5.4. Preservación; 8.5.5. Actividades posteriores a la entrega; 8.6. Liberación de los productos y servicios; 8.7. Control de las Salidas No Conformes; 9.1.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación; 9.1.2. Seguimiento, medición, análisis y evaluación - Satisfacción del cliente; 9.3.1. Revisión por la Dirección; 9.3.3. Salidas de la Revisión por la Dirección; 10.1. Mejora; 10.2.2 No conformidad y Acción Correctiva; 10.3. Mejora continua.

- **Numerales con No Conformidades:** 7.1.4 Recursos - Ambiente para la Operación de los procesos; 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones; 7.5.3.1 Control de la Información Documentada; 7.5.3.2 Control de la Información Documentada; 8.2.1. Comunicación con el cliente; 8.4.1 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente; 8.5.1. Control de la Producción y de la Provisión del Servicio; 8.5.2. Identificación y Trazabilidad; 9.1.3 Seguimiento, medición, análisis y evaluación; 9.3.2 Entradas de la Revisión por la Dirección; 10.2.1 No conformidad y Acción Correctiva.
- **Recomendaciones para la Mejora:** 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades; 7.3 Toma de Conciencia; 7.5.3.1 Control de la Información Documentada; 10.3. Mejora continua.

Eficacia: Bajo los parámetros, alcance y muestra evaluada en desarrolló de la auditoría interna se determina que en la Regional Vichada el Sistema Integrado de Gestión del ICBF (Eje de Calidad) se implementa y se mantiene; sin embargo, se requiere dar tratamiento a las No Conformidades detectadas con el fin de que la Entidad mejore continuamente la Eficacia del mismo.

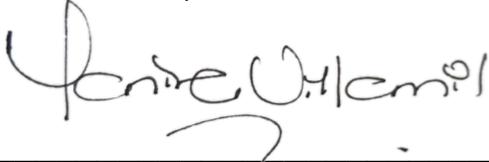
6. RECOMENDACIONES RELEVANTES.

De acuerdo con el alcance y los resultados de las pruebas de auditoría se recomienda:

- Desde el Proceso de Protección estudiar la viabilidad de identificar un nuevo riesgo cuando la Regional no cuenta con unidades de servicios con operador contratado y están bajo la responsabilidad de la Defensoría de Familia (Ej. Hogar Sustituto; Hogar Gestor; Libertad Vigilada, Centro transitorio, entre otros)
- Desde el Proceso Mejora e Innovación fortalecer la apropiación de las Matrices de Riesgos, a fin de conocer las actividades del plan de tratamiento generadas por el líder y responsable del proceso desde la Regional, en aras de prevenir y mitigar la materialización de estos.
- Desde el Proceso Mejora e Innovación realizar cada vez que se efectuó la identificación, análisis y evaluación de los riesgos en los procesos, la comunicación, socialización y retroalimentación a los actores de la gestión en todos los niveles incluyendo los diferentes grupos y equipos de trabajo, entre ellos los equipos de apoyo a la supervisión, a fin de que se garantice el cumplimiento y aplicación de estos.
- Desde el Proceso Mejora e Innovación establecer jornadas de socialización o grupos de estudio dirigido a los servidores públicos y contratistas sobre los procesos, procedimientos, guías, manuales, lineamientos.
- Desde el Proceso Mejora e Innovación, generar espacios de socialización con los enlaces de los procesos misionales de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud y Familia y Comunidades, con el fin de fortalecer el conocimiento en la Matriz de Requisitos Legales y otros Requisitos de sus procesos.
- Desde el proceso de Direccionamiento Estratégico Incluir en la carpeta de Actas del Comité Regional de Gestión y Desempeño los documentos que soportan las modificaciones de las MSyF mencionados en el Acta.

- Desde el Proceso de Promoción y Prevención generar estrategias orientadas a la identificación de oportunidades de mejora.

Atentamente,



Yanira Villamil S.
Jefe de Oficina de Control Interno

Consolidó datos: Elizabeth Castillo Rincón /OCI 

Revisó: Elizabeth Castillo Rincón/ Líder de Auditoria OCI ; Flor Rocío Patarroyo Suarez/
Coordinadora GPM OCI 