



Bureau Veritas Certification Chile S.A.

**Certificación de Sistemas de Gestión
Informe de Auditoría**

ISO 9001:2015

Consejo de Defensa del Niño

Fecha

07 de diciembre de 2017

Información de la Compañía

Nombre de la Empresa:	Consejo de Defensa del Niño
Dirección:	Casa Matriz: Paseo Presidente Errazuriz Echaurren N°2631, Providencia, Santiago.
N° de Teléfono:	+56977591991 / +562228737952
Página web	
N° de Empleados incluidos en el Alcance de la certificación	990
N° de Turnos	1
N° empleados por turno	990
N° de Contrato	CL1184136/15

Información de Contacto

Nombre del Contacto:	Julio Gutiérrez / Ivonne González
N° de Teléfono:	+56977591991 / +562228737952
Correo electrónico:	jgutierrez@ciudadelnino.cl, igonzalez@ciudadelnino.cl

Información de Auditoría

Norma(s) y tipo de Auditoría:	ISO 9001:2015	2° Vigilancia
Código(s) Industrial(es):	PQC = 36(88.1) High	PEC= SC=
Fecha Inicio Auditoría:	05-12-2017	
Fecha Terminó Auditoría:	07-12-2017	
Duración Auditoría:	10 días/auditor	

Información de Auditores

Auditor Líder de Equipo:	Lorna González (A1)
Auditor(es) de Equipo:	Horacio Urrutia (A2) Maureen Tapia (A3) Dayan Torres (A4) Carolina Ibáñez (A5) Jaime Martínez (A6)
Auditor Observador / Testificador / Especialista	



BUREAU
VERITAS

Objetivos de la Auditoría

Los objetivos de esta auditoría son los siguientes:

1. Verificar que el sistema de gestión es mantenido por la organización
2. Confirmar que el sistema de gestión es capaz de alcanzar los objetivos de la organización en relación con la política.
3. Verificar la implementación de acciones de mejora en el sistema de gestión.
4. Confirmar la implementación de cambios o nuevos requisitos.

Alcance del Sistema

Alcance del Sistema	
Alcance ISO 9001:2015	<p>SERVICIO APOYO A LOS NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES PARA EL EJERCICIO DE SUS DERECHOS CON LA FINALIDAD DE GENERAR MEJORES CONDICIONES PARA SU DESARROLLO INTEGRAL, A TRAVES DE LA EJECUCION DE PROYECTOS PSICOSOCIALES, EN CONJUNTO CON SISTEMAS DE APOYO SOCIO COMUNITARIOS Y/O FAMILIARES.</p> <p>Alcance Casa Matriz: SERVICIO DE APOYO TECNICO, ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO A LOS PROYECTOS PSICOSOCIALES QUE LA FUNDACION CIUDAD DEL NIÑO EJECUTA EN CONJUNTO CON SISTEMAS DE APOYO SOCIO COMUNITARIOS Y/O FAMILIARES, PARA PROMOVER Y ASEGURAR EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON LA FINALIDAD DE GENERAR MEJORES CONDICIONES PARA SU DESARROLLO INTEGRAL.</p> <p>Alcance Sitios: SERVICIO APOYO A LOS NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES PARA EL EJERCICIO DE SUS DERECHOS CON LA FINALIDAD DE GENERAR MEJORES CONDICIONES PARA SU DESARROLLO INTEGRAL, A TRAVES DE LA EJECUCION DE PROYECTOS PSICOSOCIALES, EN CONJUNTO CON SISTEMAS DE APOYO SOCIO COMUNITARIOS Y/O FAMILIARES.</p>
Razón para Emisión de Certificado	Elija un elemento.
Instrucciones adicionales (Instrucción de certificado adicional o información para la oficina) :	
<p>Direcciones de los sitios auditados:</p> <p>Casa Matriz: Paseo Presidente Errazurriz Echaurren N°2631, Providencia, Santiago.</p> <p>Sitio 1: PIE Cauquenes, Claudina Urrutia N° 736, Cauquenes.</p> <p>Sitio 2: PRM Chiloé, Almirante Latorre N°115.</p> <p>Sitio 3: PSA Cautín: Bilbao N° 1114, Temuco.</p> <p>Sitio 4: PRM Araucanía, Freire N°127, Temuco.</p> <p>Sitio 5: PSA Chiloé, Calle Muñoz Gamero N°864, V. Guarello.</p> <p>Sitio 6: PIE Codeni Castro, Gabriela Mistral N°348, Castro.</p> <p>Sitio 7: PRM Codeni, Calle del Trigal N°422, Villa Santa María, Quilicura.</p> <p>Sitio 8: PPF Codeni, Avda. Marcoleta N°0531, Villa lo Marcoleta, Quilicura.</p> <p>Sitio 9: PPF Codeni San Fernando Norte, Calle Quechereguas N°485, San Fernando.</p> <p>Sitio 10: PPF Codeni Chimbarongo: Javiera Carrera N° 398 piso 2, Chimbarongo.</p> <p>Sitio 11: Residencia Cauquenes Juan Pablo II : Camino Santa Sofía s/n, Cauquenes.</p>	



No aplicabilidad de requisitos ISO9001:2015	
Requisito	Justificación
	No se declaran requisitos no aplicables

Resultados de Auditorías Previas

Los resultados de la última auditoría realizada a este sistema de gestión han sido revisados, especialmente en lo que se refiere a la implementación de acciones correctivas y preventivas para las No Conformidades declaradas en esa oportunidad, así como su eficacia.

	Sí	No
Las No conformidades de auditorías anteriores han sido corregidas y las acciones son efectivas. Ver planilla anexo.	X	
El sistema de gestión no ha tratado adecuadamente las no conformidades identificadas durante las auditorías anteriores y los problemas concretos se han re-planteado en no conformidades incluidas en este informe		X

Resultados de la Auditoría

N° de No Conformidades registradas:		Mayor:	00	Menor:	00
Se requiere una auditoría de Follow-Up?	NO	Fecha Inicial de auditoría Follow-up	(seleccione fecha)	XX día(s)	
Fecha(s) real(es) de Follow-Up		Inicio: (seleccionar fecha)		Cierre: (seleccionar fecha)	
Comentarios de auditoría y Follow-Up: ---					
Recomendación de Líder de Equipo:					
Norma	Tipo de recomendación		Auditor líder	Fecha	
ISO 9001	Se recomienda la mantención de la certificación		Lorna González	07-12-2017	

De acuerdo con los resultados del proceso de auditoría, se procede a recomendar la **Mantención de la Certificación** bajo los requisitos de las normas **ISO 9001:2015**.



BUREAU
VERITAS

NO CONFORMIDADES

Codificación		00	Área	
	Clasificación			Requisito
Mayor			Menor	

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Codificación	00	Área	
Descripción			

DETALLE PROCESOS O AREAS AUDITADAS

LGB (A1), 05/12/17, Sitio 9: PPF CODENI San Fernando Norte

Área / Proceso: Dirección de Proyecto

Participantes: María José Olguín H, Directora PPF San Fernando
Claudia Maldonado, Secretaria

Información Documentada:

Elaboración y control de documentos P-SGC-001, rev7 de 25/09/17.

Control de registros P-SGC-002, rev4 del 25/09/17.

Acciones correctivas y reclamos P-SGC-003, rev4 del 30/10/17.

Auditorías internas P-SGC-0004, rev6 del 21/07/17.

Revisión por la gerencia P-SGC-005, rev2 del 22/09/17.

Comunicación interna P-SGC-006, rev3 del 24/09/12.

Servicio no conforme "P-SGC-009, rev4 del 18/10/16.

Presupuesto de ingresos y gastos P-SGC-010, rev0 del 06/10/08.

Implantación de proyectos P-SGC-012, rev2 del 06/06/13.

Ejecución de proyectos P-SGC-13, rev6 del 18/01/17.

Ejecución de proyectos de responsabilidad penal adolescente P-SGC-017, rev1 del 20/03/14.

Muestra/ Documento:

- ✓ PPF: Programa de Prevención Focalizada, trabaja con vulneraciones de derecho de leve a mediana complejidad (desde 2014).
- ✓ Ley de menores 20.032 / Artículo 80BIS Genera prioridad en ingreso a la atención inmediata / Subvención SENAME a Programa Preventivo.
- ✓ Matriz del Proyecto presentada a SENAMI / Ejecución de responsabilidad de la Directora.
- ✓ Misión publicada / Nuestro sello:
 - Formación de ciudadanos con derechos y responsabilidades.
 - Atención centrada en las personas
 - Formación ética y valores humanistas
 - Mirada esperanzadora.
 - Afectividad, calidez y buen trato.
 - Escucha y participación activa.
- ✓ Política de calidad D-SGC-002.



BUREAU
VERITAS

- ✓ Se encuentra disponible para consulta:
 - Análisis de contexto (interno y externo) D-SGC-015 del 13/07/17, a través del FODA, a nivel de casa matriz, Realizado por focus group, incorporando a algunos Directores de Proyectos
 - Partes interesadas, D-SGC-016, ejemplo: Familia y niños, Tribunales de familia o juzga, Sename, Fiscalía.
 - Revisión gerencial, no hay acuerdos hacia los Directores.
- ✓ Director es el responsable de las comunicaciones formales con las entidades, primeros encuentros, reclamos, sugerencias, situación compleja con dupla, derivaciones.
- ✓ Arriendo de local es responsabilidad de la dirección
- ✓ Riesgos y oportunidades:
 - Planilla Gestión de los riesgos del sistema de gestión de calidad
 - Planilla Gestión de oportunidades del sistema de gestión de calidad.
 - Plan abordar los riesgos y evaluación de la eficacia.
- ✓ Por correo el 29 de noviembre a Directora PPF San Fernando, solicita sociabilizar la documentación: Objetivos del Sistema de gestión de calidad año 2017 D-SGC-005, con planificación para el logro de objetivos.
- ✓ SAG.codeni.cl/SAG_5/Presupuesto/control, por Proyecto: Presupuesto Programa 2017.
- ✓ Presupuesto Programa en elaboración para el año 2018.
- ✓ Encuestas de satisfacción de los usuarios a niño y adulto responsable.
- ✓ Tabulación encuestas de satisfacción usuaria adultos responsables y niños por semestre, primer semestre 2017 / 22 a niños y 35 adultos, envío al departamento CID.
- ✓ Resultado encuesta satisfacción institucional F-SGC-021 de PPF San Fernando Norte, enviada a Sigfrido Silva de Casa Central a redes / Entrevista con las partes interesadas (Redes, 4 Consejeros del Tribunal Familia de San Fernando, OPD Colchagua (Oficina de protección de derecho), CESFAM Centro San Fernando, 6 instituciones educacionales).
- ✓ Intranet, SAG CODENI para trabajar sistema financiero y documentación del SGC.
- ✓ SAG2/ Sistema documentación:
 - Formularios internos.
 - Documentación externa con requisitos legales.
 - Procedimiento SGC / Procedimientos SGC aplicables a sitios: Mantención de infraestructura y ambiente de trabajo, Servicio no conforme, Acciones correctivas y reclamos, Compras y evaluación de proveedores, Implantación de proyecto, Ejecución de proyectos (Comunicación externa), Comunicación interna.
- ✓ Claudia Maldonada y Carolina Becerra con competencias de Auditoras internas, para realizar auditorías cruzadas / Carolina Becerra participó en la última serie de Auditorías Internas.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*



**BUREAU
VERITAS**

Área / Proceso: Ejecución de Proyecto

Participantes: María José Olguín H, Directora PPF San Fernando
Claudia Maldonado, Secretaria

Información Documentada:

Elaboración y control de documentos P-SGC-001, rev7 de 25/09/17.

Control de registros P-SGC-002, rev4 del 25/09/17.

Servicio no conforme "P-SGC-009, rev4 del 18/10/16.

Ejecución de proyectos P-SGC-13, rev6 del 18/01/17.

Muestra/ Documento:

- ✓ Proyecto PPF San Fernando N°1060202 (código 2459) / Adjudicación del Proyecto desde el 2013, hasta 24/07/16.
- ✓ Resolución exenta N°251 el 25/07/16, CDP N°1404, memorándum del 12/09/16. Aprueba prorroga de convenio PPF CODENI San Fernando.
- ✓ Aprobación prorroga / Modificación de convenio.
- ✓ Matriz proyecto prorrogado (25/04/16 -24/01/19).
- ✓ Orientaciones técnicas PPF.
- ✓ Entrevista con las partes interesadas (Redes, Tribunal Familia de San Fernando).
- ✓ Total 137 casos / Plaza de 110 niños + 27 sobrecupo / Niños de 0 a 13, Adolescentes de 13 a 17 y 11 meses.
- ✓ Casos de mayor complejidad reunión técnica y posibilidad de derivación.
- ✓ Carpeta individual adolescente J:
 - Ficha de ingreso F-SGC-047, fecha ingreso 03/05/17.
 - Pauta de verificación de la coherencia de la intervención F-SGC-035 del 31/08/17.
 - Certificado de nacimiento.
 - Acta de derivación de tribunales del 07/03/17.
 - Ficha de calificación de preingreso del 22/03/17.
 - Carta de compromiso del adulto responsable y adolescente del 21/07/17.
 - Pauta de chequeo diagnóstico 07/08/17.
 - Carta de expectativa de adulto responsable firmadas.
 - Carta de expectativa de adolescente firmadas.
 - Pauta de coevaluación del PI (Plan de intervención individual) aplicable a 6 meses (aun no aplica).
 - Eco-mapa de cogarante.
 - Pauta inicial de evaluación de recursos personales adolescente y familia, por etapa.
 - Pauta de chequeo de estadio motivacional.
 - Pauta guía de integración práctica de enfoque de género.

- Pauta guía de integración practica de pertenecía cultural.
- PII – Plan de intervención inicial del 03/05/17 y finaliza 03/08/17.
- PII – Plan de intervención individual de proceso del 03/08/17 al 03/02/18 (en proceso).
- RUA – Registro unificado de actividades desde mayo a noviembre – mensual – mínimo una intervención directa.
- ✓ Supervisión SENAMI trimestral.
- ✓ Supervisión CODENI semestral: Supervisora Técnica Carolina Honorato, Supervisor Financiero Christopher Moraga.
- ✓ Carpeta de Supervisiones técnicas y contable SENAME 2017:
 - Informe de proceso del SENAME ORD: DR-6 / N°710 del 16 de octubre 2017, última visita trimestral realizada el 25/09/17, con observaciones, que se encuentran abordando, que depende de gestión de recursos, ejemplo juguetes nuevos, iluminación de salas, extractores de aire, seguimiento a observación de instrumentos NCFAS Pauta de estructura para análisis de estructura familiar.
 - Equipo capacitado en NCFAS, uso de acuerdo con pertinencia.
 - Informe anual de julio 2016 a julio 2017 ORD: DR-6/N°802, del 10/11/17, nota final 7.2%, dentro de parámetro bueno, con observación por instrumento NCFAS.
 - Apelación a evaluación anual de julio 2016 ORD N°154 del 21/11/17, por instrumento no se encuentra comprometido en matriz del programa.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Gestión de Personas de Proyecto

Participantes: María José Olguín H, Directora PPF San Fernando
Claudia Maldonado, Secretaria

Información Documentada:

Elaboración y control de documentos P-SGC-001, rev7 de 25/09/17.

Control de registros P-SGC-002, rev4 del 25/09/17.

Comunicación interna P-SGC-006, rev3 del 24/09/12.

Implantación de proyectos P-SGC-012, rev2 del 06/06/13.

Muestra/ Documento:

- ✓ Funciones de:
 - Educadora social: Nivel técnico en trabajo social, con apoyo administrativo, coordinaciones con redes escolar y de salud, visitas a redes, planificación y registro intervenciones, generación de informes, visitas domiciliarias, RUA Registro Unificado de Actividades.

- Trabajadora social: Nivel profesional, con responsables del cumplimiento de orientaciones técnicas, administrativo, coordinaciones con redes, asistencia a audiencia, intervenciones, generación de informes.
- Psicóloga: Acompañamiento a nivel psicológico niños y adolescentes.
- Secretaria del centro: Administrativo, RRHH, contable y financiero.
- Auxiliar estafeta: Aseo, apoyo a secretaria.
- ✓ Descripción de cargo Director PPF.
- ✓ Registros de competencia Directora PPF San Fernando, María José Olguín: Certificado de título Asistente social mención trabajo social, desarrollo comunitario y gestión social, Universidad de los Lagos, octubre 2015.
- ✓ Lista de chequeo para la inducción al puesto de trabajo de Asistente social, Victoria Montecino, revisado por SENAME el 22/03/17, en cada carpeta de personal.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

LGB (A1), 06/12/17, Sitio Casa Matriz (Administración Central)

Área / Proceso: Gerencial / Alta Dirección

Participantes: Edmundo Crespo Pisano, Gerente General
Ivonne González, Encargada de Control de la Gestión

Información Documentada:

Elaboración y control de documentos P-SGC-001, rev7 de 25/09/17.

Control de registros P-SGC-002, rev4 del 25/09/17.

Revisión por la gerencia P-SGC-005, rev2 del 22/09/17.

Comunicación interna P-SGC-006, rev3 del 24/09/12.

Presupuesto de ingresos y gastos P-SGC-010, rev0 del 06/10/08.

Muestra/ Documento:

- ✓ Comprensión de la organización y su Contexto: Consejo de Defensa del Niño ha determinado las cuestiones internas y externas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica y que afectan su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión.

Análisis del Contexto interno y externo se utiliza metodología del FODA.

Como algunas cuestiones relevantes se identificaron:

- Amenazas: Cambios estructurales y poca certeza en cuanto a marco legal de las políticas públicas del estado.
- Oportunidad: Participación de la fundación en la discusión de las políticas de infancia, crecimiento de la población inmigrante.

- Fortalezas: 83 años de experiencia, consejo directivo presente y conector, con SGC, capacitación del personal en sector sensible (autocuidado), acompañamiento y control a cada programa, funcionamiento normado para una gestión estándar en conocimiento que cada programa tiene realizadores particulares.
- Debilidades: Coordinación entre diferentes departamentos, cultura conservadora con resistencia al cambio, rotación de personal en los programas, debilidad en los procesos de implantación de los programas, falta de indicadores que midan el impacto.
- ✓ Comprensión de la necesidades y expectativas de las partes interesadas: Algunas Partes interesadas: Niños y Adolescentes, Familias, Personal, Sename, Tribunales de familia o Juzgados, Ministerios, Defensoría.

Comunicación con partes interesadas y clientes: Protocolos de comunicación interna y externa.

- ✓ Política, Objetivos y Programas:

La política establecida por **Consejo de Defensa del Niño** ha sido dada a conocer a todo el personal por medio de su publicación en las diferentes dependencias. En relación con los Objetivos, estos se encuentran establecidos y dados a conocer en los niveles relevantes de **Consejo de Defensa del Niño**.

Política de calidad D-SGC-002, versión 4 del 23/08/16 / Sello de la institución.

Compromiso estratégico 2017 / En elaboración Plan estratégico a 5 años de 2018 a 2022 y enfoque de crecimiento hacia la licitación de la Prevención.

La política y los objetivos han sido analizados en la Revisión por la dirección.

Del análisis de cumplimiento de los objetivos y programas de gestión, se puede establecer que **Consejo de Defensa del Niño** presenta una mejora en su desempeño.

- ✓ Matriz de riesgos y oportunidades
- ✓ Plan de acción para abordar los riesgos y oportunidades:
 - Planilla Gestión de los riesgos del sistema de gestión de calidad
 - Planilla Gestión de oportunidades del sistema de gestión de calidad.
 - Plan abordar los riesgos y evaluación de la eficacia.

Algunas acciones para abordar riesgos y oportunidades:

- Mejora en proceso de selección e inducción del personal.
- Fortalecimiento institucional para convertirse en un factor relevante en la sociedad.
- Proceso de apoyo a programas.
- Estudio externo para revisión de los resultados de programas y dar a Conocer los resultados obtenidos.
- Convenios de asociatividad con el mundo privado para contar con recursos.
- Participación activa en la discusión de políticas públicas, importancia de la prevención, medición, acreditación, subvención.
- Convenio con ACNUR (Organismo naciones unidad para los inmigrantes), Seminarios, trabajos con universidades, participación en concurso.
- ✓ Revisión por la Dirección: Se pudo evidenciar que las revisiones por la dirección se han desarrollado de acuerdo con lo planificado, efectuándose la última de ellas el 27/11/17, oportunidad en que se revisaron los temas solicitados en el respectivo requisito normativo.

Cronograma de revisiones gerenciales.



**BUREAU
VERITAS**

Acta de revisión Gerencial del 27/11/17, con observaciones, conclusiones y compromisos, y plan de acción para cumplirlos.

- ✓ Como acciones relevantes se definieron: (Mencionar Breve descripción y registros aplicables)
 - Iniciar el proceso de auditorías internas del 2018 en abril
 - Ampliar fuente de reclutamiento de los profesionales.
 - Establecer metodología para realizar el seguimiento del proceso de implantación de programas.
 - Actualizar procedimiento de Implantación.
 - Revisar y cambiar indicadores de algunos objetivos.
 - Realizar encuestas a las instituciones a través de la plataforma Isotools.
- ✓ Validación del alcance.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: SGC

Participantes: Ivonne González, Encargada de Control de la Gestión.

Información Documentada:

Elaboración y control de documentos P-SGC-001, rev7 de 25/09/17.

Control de registros P-SGC-002, rev4 del 25/09/17.

Acciones correctivas y reclamos P-SGC-003, rev4 del 30/10/17.

Auditorías internas P-SGC-0004, rev6 del 21/07/17.

Servicio no conforme "P-SGC-009, rev4 del 18/10/16.

Muestra/ Documento:

- ✓ Información Documentada: **Consejo de Defensa del Niño** posee el sistema documental en Físico/Digital, encontrándose una copia de los documentos en los principales puntos de trabajo, asegurándose con ello el acceso de todo el personal a los documentos. La documentación posee todas las restricciones necesarias para evitar la utilización de documentos obsoletos.
En los casos particulares que el personal no tiene acceso a la documentación electrónica, la organización proporciona las copias físicas correspondientes.
- ✓ Intranet se encuentra toda la documentación: Procedimientos, Documentos y Formularios, con claves de acceso y lo que se encuentra en intranet es lo vigente, con Documentación separada por departamento.
- ✓ ISOTOOLS/ Modulo Mapa de Procesos, con interacciones de procesos, ficha por proceso con dueño, indicadores de procesos, proveedores, entradas y salidas.
- ✓ Procesos gerenciales y gestión de calidad.



- ✓ Procesos principales: Postulación a programas, implantación de programas, Ejecución de programas de protección de derechos, Ejecución de programas línea DAM, Ejecución de programas de RPA, Cierre de programa.
- ✓ Procesos de apoyo: SGC, CID (colaboración, investigación y desarrollo), SG (Secretaria general y Abogada), DAF (Departamento de administración y finanzas), COM (Comunicaciones, EST (Estudio), PER (Personas).
- ✓ Plataforma isotools, con modulo mapa de procesos, auditoría / Plataforma en puesta en marcha gestión de auditoría 2.0.
- ✓ Auditorías internas: Se ha definido un programa de auditorías internas, tomando en consideración la importancia de los procesos, los cambios que afectan a la organización y los resultados de las auditorías previas.
- ✓ Programa anual de auditoría, cuenta con la planificación de auditorias cruzadas, planificadas para octubre y noviembre (20 auditorías), elaborado el 31/08/17.
- ✓ Plan de auditoría en Isotools, envío del plan en un plazo no inferior a 5 días hábiles al inicio de la auditoría / Las auditorías de han ejecutado de acuerdo con lo planificado existiendo los informes respectivos.
- ✓ El Auditor líder distribuye el Informe de auditoría al Jefe de Departamento o Director de Programa, utilizando Lista de distribución de Isotools.
- ✓ Director de proyecto debe realizar el tratamiento del hallazgo en solicitud de acción correctiva con tratamiento de hallazgo con plazo no superior a 10 días a contar de la recepción del Informe de auditoría.
- ✓ Auditor líder aprueba reacción (acción inmediata), el análisis de causa y acciones correctivas.
- ✓ Algunas Auditorías Internas realizadas el 2017:
 - DAF del 14/11/17.
 - Departamento de personas del 15/11/17.
 - PEE La Serena del 27/09/17.
 - Gerente General del 22/11/17.
 - PIE Angol del 30/11/17.
 - PIE Talagante del 23/11/17.
 - PRM Panguipulli del 14/12/17.
 - SGC del 29/11/17.
 - PIE Cauquenes del 14/11/17.
 - CID del 03/11/17.
 - Comunicaciones y Marketing del 10/11/17.
 - Estudio del 10/11/17 (Gestión del conocimiento).
 - PIE Valparaíso 31/10/17.
 - PPF Illapel del 26/09/17.
 - PRM Chiguayante del 23/11/17.
 - PRM Santa Cruz norte del 24/10/17.
 - Secretaria General del 13/11/17.
 - PRM Santa cruz sur del 20/10/17.

- PSA Chiloé del 23/10/17.
- PRM Angol del 24/11/17.
- ✓ Algunos Informes de Auditorías Internas realizadas el 2017:
 - PEE La Serena del 27/09/17 / Resultado: 01 OM y 01NC.
 - SGC del 06/12/17 / Resultado: 04 OM y 01 NC.
 - PIE Cauquenes del 23/11/17 / Resultado: 03 NC.
 - PPF Illapel del 26/09/17 / Resultado: 01OM y 04NC.

- ✓ Acciones Correctivas:

La **Consejo de Defensa del Niño** ha tomado las acciones necesarias para solucionar las deficiencias detectadas por medio de Reclamos de clientes, Hallazgos de las auditorías internas y/o No conformidades internas.

Se pudo evidenciar que **Consejo de Defensa del Niño** ha implementado las acciones necesarias para solucionar las no conformidades detectadas, estas se han cerrado y se ha evidenciado la eficacia de las mismas.

Las no conformidades detectadas en las auditorías internas han sido tratadas sin demora injustificada.

Reportes de no conformidades cursadas en Auditorías internas del 2017, con reacción, análisis de causa, implementación de las acciones correctivas y evaluación de eficacia planificada a 3 meses, todas se encuentran en distintas etapas cumpliendo los respectivos plazos, ejemplo: PEE La Serena NC N°12, SGC NC N°52, PIE Cauquenes NC N°28, N°29 y N°30, PPF Illapel: N°6, N°7, N°8 y N°13.

- ✓ Control del cumplimiento de plazos, por parte de la Encargada del SGC.
- ✓ Se asegura la objetividad e imparcialidad, se evidencia que los auditores internos no han auditado su propio trabajo.
- ✓ El equipo Auditor interno cumple con los requisitos de competencias y se mantienen sus registros.
- ✓ Algunos Registros de competencia de Auditores:
 - Carolina Berrera, curso de la interpretación de la norma Iso9001:2015, 16 horas junio 2017 / Formación de auditor.
 - Emilio Cerda, curso de actualización de la norma ISO9001:2015, 8 horas marzo 2017.
 - Paula Jones, curso actualización de la norma ISO9001:2015, marzo 2017 de 8 horas / Curso de formación de auditor ISO 9001 de 16 horas, 2011.
- ✓ Descriptor de cargo / Otros registros de competencia de los auditores:
 - Carolina Berrera, Trabajadora Social PPF San Fernando / Curriculum, Certificado de título Trabajadora social de AIEP de Universidad Andrés Bello, del 2014.
 - Emilio Cerda, Coordinador Técnico / Curriculum, Certificado de Título Asistente social Universidad de Valparaíso 1987.
 - Paula Jones, Secretaria Departamento contabilidad / Curriculum, Certificado de estudio de Contabilidad, UTEM del 2008.
- ✓ Listado de Procedimientos SGC / Registros / Documentos externos.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Requisitos Legales

Participantes: Ivonne González, Encargada de Control de la Gestión.

Información Documentada:

Elaboración y control de documentos P-SGC-001, rev7 de 25/09/17.

Control de registros P-SGC-002, rev4 del 25/09/17.

Muestra/ Documento:

- ✓ Requisitos reglamentarios y legales: Se verificó el cumplimiento con los requisitos legales y reglamentarios aplicables al sistema de gestión de acuerdo con el alcance de la certificación.
- ✓ Dentro de los requisitos aplicables cabe destacar Ley 20.032 Establece sistema de atención a la niñez y adolescencia a través de la red de colaboradores del SENAME, y su régimen de subvención.
- ✓ Documentos externos, con leyes aplicables y acceso a la ley.
- ✓ Ivonne González encargada del control de la gestión, mantener actualizada los requisitos legales y gestiona por correo la sociabilización al personal.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Postulación a licitaciones / Diseño y Desarrollo

Participantes: María Teresa Sepúlveda C., Jefe Departamento Técnico (CID).

Marcelo Abarca Z., Subjefe Departamento Técnico (CID).

Información Documentada:

Elaboración y control de documentos P-SGC-001, rev7 de 25/09/17.

Control de registros P-SGC-002, rev4 del 25/09/17.

Presupuesto de ingresos y gastos P-SGC-010, rev0 del 06/10/08.

Postulación a proyectos P-SGC-011, rev3 del 09/08/11.

Implantación de proyectos P-SGC-012, rev2 del 06/06/13.

Diseño y desarrollo de proyectos P-SGC-018, rev0 del 20/07/12.

Muestra/ Documento:

- ✓ Postulación a licitación y diseño PRM Araucanía:
 - Nómina de proyectos a licitar F-SGC-022 con postulación a proyectos (licitación 2015), con ticket de proyectos adjudicados código 3181, con firma del Gerente General.

- Cronograma de postulación a licitación F-SGC-023, con Cronograma de trabajo con firma de Jefe CID, con el plan de iniciar el 28 julio, con envío de consultas al organismo y terminar con la presentación del proyecto en la institución licitadora el 31 de agosto.
- Revisión de la formulación técnica de los proyectos se realiza con la Pauta de revisión de Sename o bien la Pauta de revisión de proyectos (F-SGC-025), en este caso se utiliza la Pauta Revisión del Sename Programas de Protección especializada (PRM, PEE, PAS, PIE, PEC), por Emiliano Cerda.
- Fecha evaluación 22/08/15, con datos generales, Dimensión Técnico, Dimensión de Gestión, Resumen de puntajes de la evaluación de la propuesta, Evaluación del Desempeño de proyectos que ejecutaron la modalidad en el territorio.
- Lista de chequeo de la presentación del proyecto F-SGC-26 3181, fecha 20/09/15, elaborado por Rene Lubini director diseñador del proyecto.
- La revisión del diseño en las distintas etapas del proceso se realiza en el cronograma de postulación a licitación.
- La verificación del diseño del proyecto se realiza siguiendo los pasos de la revisión técnica del proyecto en la Pauta de Evaluación Sename y lista de chequeo presentación de proyectos.
- Salida del diseño: Proyecto Programa de protección especializada, modalidad de intervención PRM Programa de maltrato grave, cobertura 75, colaborador acreditado CODENI.
- Revisión por parte de Sename del proyecto, para su adjudicación, publicada, firmada por el presidente de Comisión Evaluación en octubre 2015.
- La validación del diseño se realiza con:
 - Pauta de Evaluación anual de desempeño realizada por SENAME, ejemplo revisión anual de nov 2015 a agosto 2016, con carta N°1993 del 07/11/16.
 - Respuesta apelación Evaluación, con carta N°2127 del 01/12/16.
 - Informe de Proceso de supervisión proyecto ambulatorio especializado año 2016, código proyecto 90428 asignando por Sename, con carta del 06/01/17.
 - Registro de actividad o comunicación interna (acta reunión) por traspaso de cargo de Director de PRM Araucanía por término de periodo de intinerato.
 - Registro de actividad o comunicación interna (Supervisión) temas tratados, del 12 y 13 julio 2017 equipo de trabajo, Observaciones SENAME / Tribunales, Ejecución del proyecto, control y seguimiento y otras actividades y conclusiones con compromisos y acuerdos, con plazos responsables y fechas.
 - Formularios F-SGC-004 Ficha de revisión de documento externo / Interno que acompaña todas las documentas externas, para seguir ruta del proyecto.
- ✓ Postulación a licitación y diseño de REM/PER Juan Pablo II (Residencia) Renovación con Licitación:
 - Nómina de proyectos a licitar F-SGC-022 con postulación a proyectos (licitación septiembre 2017), con ticket de proyectos adjudicados código 4309, con firma del Gerente General.
 - Cronograma de postulación a licitación F-SGC-023, con Cronograma de trabajo con firma de Jefe CID, con el plan de iniciar el 05 de septiembre con envío de consultas al organismo y terminar con la presentación del proyecto en la institución licitadora el 11 de octubre 2017.

- Revisión de la formulación técnica de los proyectos se realiza con la Pauta de revisión de Sename o bien la Pauta de revisión de proyectos (F-SGC-025), en este caso se utiliza la Pauta Evaluación de Sename Programas de Protección Residencial Especializada (REMPER), realizada por Carolina Honorato.
- Fecha evaluación 05/10/17, con datos generales, Dimensión Técnico, Dimensión de Gestión, Resumen de puntajes de la evaluación de la propuesta, Evaluación del Desempeño de proyectos que ejecutaron la modalidad en el territorio.
- Lista de chequeo de la presentación del proyecto F-SGC-26 4309, fecha 10/10/17, elaborado por Olga Orellana director diseñador del proyecto.
- La revisión del diseño de las distintas etapas del proceso se realiza en el cronograma de postulación a licitación.
- La verificación del proyecto se realiza siguiendo los pasos de la revisión técnica del proyecto en la Pauta de Evaluación Sename y lista de chequeo presentación de proyectos.
- Salida del diseño: Proyecto Programa de protección especializada, modalidad de intervención PRM Programa de maltrato grave, cobertura 40, colaborador acreditado CODENI.
- Revisión por parte de Sename del proyecto, para su adjudicación, publicada, firmada por el presidente de Comisión Evaluación en 30/10/17.
- La validación del diseño se realiza con:
 - Pauta de Evaluación anual de desempeño realizada por SENAME, ejemplo revisión anual de febrero 2015 a diciembre 2015, con carta N°1476 del 07/11/16.
 - Respuesta apelación Evaluación, con carta N°2127 del 13/10/16 (Periodo anterior a la licitación).
 - Informe de Proceso de supervisión proyecto residencias de protección y cread, código proyecto 1070130 asignando por Sename.
 - Registro de actividad o comunicación interna (Supervisión) del 31/08/17 y 01/09/17 / temas tratados: revisión estándares residenciales, jornada vincular/ relacional, Otros. Con participación de asesores externos para mejora de residencia, ejemplo: Psicóloga trabajo de temas vinculares.
- Formularios F-SGC-004 Ficha de revisión de documento externo / Interno que acompaña todas las documentas externas, para seguir ruta del proyecto.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Apoyo Técnico a Proyectos

Participantes: María Teresa Sepúlveda C., Jefe Departamento Técnico (CID)
Marcelo Abarca Z., Subjefe Departamento Técnico (CID)

Información Documentada:

Apoyo técnico P-CID-001.

Instructivo sistema de evaluación de proyectos I-CID-001, rev5 del 14/10/13.

Postulación a proyectos P-SGC-011, rev3 del 09/08/11.

Este informe es confidencial, su distribución se limita a Consejo de Defensa del Niño, al equipo auditor y a Bureau Veritas Certification. Los servicios con acreditación UKAS, son ejecutados bajo el control de gestión de Bureau Veritas Certification Holding SAS – Oficina UK



BUREAU
VERITAS

Implantación de proyectos P-SGC-012, rev2 del 06/06/13.

Ejecución de proyectos P-SGC-13, rev6 del 18/01/17.

Cierre de proyectos P-SGC-014, rev4 del 27/01/15.

Muestra/ Documento:

- ✓ El apoyo técnico se encuentra especificado, considerando sus distintas etapas:
 - Postulación en diseño de proyecto: Matriz Lógica del Proyecto, Metodología y Evaluación del proyecto, Información a nivel nacional, datos nacionales SENAINFO.
 - Implantación: Selección de los Directores y eventualmente en la selección del personal del equipo, Proceso de inducción técnica del equipo con Informe de proceso.
 - Ejecución: Cumplimiento de proyecto, con visitas a terreno, entrevistas con director (temas relacionales) y trabajo con el equipo, seguimiento a la matriz lógica con asesoría y control, registradas en Registro de actividad y/o comunicación interna, reuniones en administración Central, Reuniones con Directores por Zona, Mesas técnicas de jornadas de trabajo de una misma línea, última efectuada en Puerto Montt del SBC (Servicio en Beneficio de la Comunidad) en noviembre 2017.
 - Cierre: Desde el punto de vista técnico, se realiza cierre de las intervenciones y traspaso, aspectos técnicos administrativos y financieros, elaboración Plan de cierre del proyecto con traspasos a niños a otros proyectos o término de la intervención, supervisión de los aspectos formales.
- ✓ Apoyo técnico a Proyecto PRM Araucanía.
- ✓ Apoyo técnico a Proyecto REM/PER Juan Pablo II (Residencia).

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Apoyo Administrativo, Financiero y Contable

Participantes: María Angelica Segovia, Subjefe Adm. y Finanzas

Información Documentada:

Apoyo administrativo financiero y contable P-DAF-001.

Instructivo Auditorías administrativas y contables I-DAF-012, rev3 del 30/03/11.

Instructivo Gestión administrativa y contable de los proyectos I-DAF-013, rev1 del 27/06/09.

Capacitación P-PER-004, rev7 del 05/10/17.

Muestra/ Documento:

- ✓ El apoyo administrativo y contable se encuentra especificado, considerando sus distintas etapas.
- ✓ Postulación en diseño de proyecto: Evaluación de factibilidad económica financiera, Presupuesto, ejemplo: PRM Villa Alemana, PRM Araucanía, contienen las necesidades de implantación y ejecución, potencialidad de para generación holgura a través de los sobrecupos por 80BIS.



BUREAU
VERITAS

- ✓ Implantación: Inducción de los directores, asignación de cta. Cte. Programa, apoyo en proceso de compra. En disco compartido Plan de trabajo Inducción a Directores junio 2017 (24 directores), Módulos de talleres prácticos 1, 2 y 3, Listado de participantes y Cronograma de los tiempos / Departamento de personas Evaluación de eficacia de las capacitaciones.
- ✓ Ejecución: Auditoría financiera el control el uso y destino de los recursos financieros asociados a la Ley 20032 y recursos propios / Financiamiento para sobre cupo (sobre atenciones y atenciones a través de la Ley Tribunales de familia artículo 80BIS) / Apoyo de capacitación, asesoría y resolución de problemas / Presupuesto de ejecución.
- ✓ Ejemplo auditoría financiera: PER Juan Pablo II. (Almacenados en disco compartido DAF auditorias_05 control presupuestarios por Región), PRM Araucanía / Programa anual de auditoría por semestre, calendario de auditoría / Programa de trabajo PER Juan Pablo II del 22/05/17 / Informe de auditoría administrativa y contable N°443 del 22/05/17, con conclusiones de cumplimiento.
- ✓ Set de Informe supervisión financiera N°687 a PRM Puente Alto, con carta de respuesta a observaciones ORM PRM N°92.
- ✓ Cierre: Elaboración presupuesto de cierre / Ejemplo apoyo cierre DAM CODENI La Unión:
 - Acta de cierre de proyectos F-SGC-050 del 31/03/17, Intervención diagnóstico ambulatorio, 50 plazas, código Sename 1140066, resoluciones exenta Sename en proceso, Oficio CODENI con Informe de cierre Ord N°14 del 13/02/17.
 - Programa de cierre del proyecto de enero a abril 2017.
 - Presupuesto de cierre DAM La Unión 2017, firmado por directora.
 - Nómina de los niños atendidos.
 - Informe de auditoría administrativa y contable N°430 realizado el 06/04/17, elaborado el 22/05/17, código interno 564., con conclusiones finales y temas pendientes.
- ✓ Presupuesto para el SGC (ejemplo en Auditoría) y Informática (hardware y software, soporte) provisionado en Adm. y Finanzas.
- ✓ Cada proyecto cuenta con Presupuesto, actualmente se encuentran en elaboración de presupuestos para el 2018.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Apoyo Jurídico y Administrativo

Participantes: Ana María Ximenez Secretaria de Secretaria General (Jurídico)
María Teresa Sepúlveda C., Jefe Departamento Técnico (CID)
Marcelo Abarca Z., Subjefe Departamento Técnico (CID)

Información Documentada:

Apoyo jurídico y administrativo P-SGC-001, rev3 del 17/12/15.

Elaboración y control de documentos P-SGC-001, rev7 de 25/09/17.

Compras y evaluación de proveedores P-SGC-008, rev8 del 21/09/15.

Presupuesto de ingresos y gastos P-SGC-010, rev0 del 06/10/08.



**BUREAU
VERITAS**

Implantación de proyectos P-SGC-012, rev2 del 06/06/13.

Ejecución de proyectos P-SGC-13, rev6 del 18/01/17.

Cierre de proyectos P-SGC-014, rev4 del 27/01/15.

Muestra/ Documento:

- ✓ Temas jurídicos de la fundación, apoyo de proyectos en formulación de contratos, convenios.
- ✓ Arriendo de propiedades, ejemplo: Contrato de arriendo sitio PPF San Fernando Norte del 26/10/16, en archivador por región IV ,V,VI y VII.
- ✓ Contratos de asesorías / Contratos de transporte.
- ✓ Tramitación de escrituras apoderados de ctas ctes / Ejemplo: Repertorio N°9671 mayo 2016 del PRM araucanía / Carta de envío a Banco empresa BCI del 31/05/16.
- ✓ Gestión de respuesta a los Requirentes desde Administración, Secretaria General y Representante de la Fundación.
- ✓ Apoyo Jurídico a PRM Araucanía / Documentación externa relacionada:
 - Resolución exenta N°0371/B del 18/11/15 con aprobación del convenio,
 - Convenio del 18/11/15 entre las partes Sename y Fundación CODENI, por proyecto PRM Ciudad del Niño Araucanía.
- ✓ Apoyo Jurídico a REM/PER Juan Pablo II (Residencia) / Documentación externa relacionada:
 - Resolución exenta N°050 del 03/02/15 adjudicación del proyecto.
 - Convenio del 03/02/15 entre las partes Sename y Fundación CODENI, por proyecto PER CODENI Juan Pablo II.
 - Resolución exenta N°078 del 12/02/16 con modificación del convenio.
 - Resolución exenta N°2772 del 20/11/17 con adjudicación con adjudicación código 4309.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Apoyo Mantenimiento infraestructura y ambiente de trabajo

Participantes: Julio Gutierrez, Gerente Administración y Finanzas

Katherine Sotelo, Prevencionista de riesgo

Ingebord Schwaner, Sub jefe departamento de personas

Información Documentada:

Mantenimiento de la infraestructura y ambiente de trabajo P-SGC-007, rev3 del 27/09/12.

Capacitación P-PER-004, rev7 del 05/10/17.

Elaboración y control de documentos P-SGC-001, rev7 de 25/09/17.

Comunicación interna P-SGC-006, rev3 del 24/09/12.

Compras y evaluación de proveedores P-SGC-008, rev8 del 21/09/15.

Muestra/ Documento:

- ✓ Programa anual de mantenimiento de infraestructura y ambiente de trabajo F-SGC-013, con condiciones ambientales del lugar de trabajo, accesos, iluminación, condiciones sanitarias, mobiliario, servicio de apoyo.
- ✓ Programa anual de mantenimiento de la infraestructura y ambiente de trabajo de la administración central para el 2017.
- ✓ Informe de inspección de infraestructura y ambiente de trabajo del 27/03/17 al 15/11/17, ejemplo: último realizado por control de plagas.
- ✓ Cada sitio tiene sus respectivos programas, y presupuestado en cta. de gastos mantenimiento, ejemplo: sanitización, pintura) y cta gastos equipamiento.
- ✓ Carta gant del protocolo de Vigilancia de Riesgos psico sociales del 2016 y reevaluación 2017
- ✓ Protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales.
- ✓ Programa medidas PIE de Castro a junio 2017 con Plan anual de autocuidado, espacios de reflexión / Encargada de Riesgos en ambiente de trabajo psicolaborales Programa.
- ✓ Informe de evaluación de capacitación F-PER-006 a PRM Castro curso Liderazgo Vincular / Relacional, a Directoras, de 8 horas, realizado el 21/04/17.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

HU (A2), 05/12/17, Sitio 1: PIE Cauquenes

Área / Proceso: Director de proyecto

Participantes: Hernán Fuentes Bahamondes, Director

Información Documentada:

Acciones correctivas y reclamos P-SGC-003, rev4 del 30/10/17.

Auditorías internas P-SGC-0004, rev6 del 21/07/17.

Comunicación interna P-SGC-006, rev3 del 24/09/12.

Servicio no conforme "P-SGC-009, rev4 del 18/10/16.

Ejecución de proyectos P-SGC-13, rev6 del 18/01/17.

Capacitación P-PER-004, rev7 del 05/10/17.

Muestra/ Documento:

- ✓ PIE (Programa de Intervención Especializada) de carácter ambulatorio; es decir, los niños, niñas y adolescentes (14 a 18 años) no pernoctan en las instalaciones de esta sede de la Fundación / Poseen sectores habilitados para recibir a los niños, niñas y adolescentes en las oficinas para trabajar con ellos y sus padres en horario diurno.



- ✓ Cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales (psicólogos, asistente social, tutor programa de intervención integral especializada), Personal cuenta con experiencia y cumplen con las competencias exigidas de trabajo previo con niños o niñas vulnerables.
- ✓ Para la contratación de personal se envía email a la Matriz con el Formulario F-PER-008, junto con el file "Certificado de Antecedentes". Al archivar se adjunta hoja de ruta con código de barra. Se evidencia el siguiente caso: Mail emitido el 8 de noviembre de 2017, dirigido a Srta. Andrea Silva de la Matriz (secretaria del Jefe de Personal) para la contratación de la Srta. Jacqueline González Barría como Asistente Social del Proyecto, iniciando el 13 de noviembre de 2017. Se adjunta Formulario F-PER-008 en donde se detallan 12 documentos, relacionados con la experiencia, estudios, certificados varios y otros, que se envían escaneados y luego vía valija a la Matriz. Se evidencia la existencia de la hoja de ruta denominada DOE, N°3072779651117 del 17/11/2017.
- ✓ Se evidencia la existencia de Formulario F-PER-005, revisión 0 del 30 de noviembre de 2008 / Formulario denominado "Programa de capacitación anual". Hasta el momento no ha habido capacitaciones debido a que tienen que efectuarse con el presupuesto 2018.
- ✓ Recursos Financieros: Solicitud préstamo a la Matriz. Se evidencia que el Sr. Hernán Fuentes envía email al Gerente de Finanzas, Sr. Julio Gutiérrez, con fecha 22 de noviembre de 2017, solicitando un préstamo de \$1.200.000, destinado a mejorar la infraestructura de las oficinas.
- ✓ Política: Comunicación de la Política a los distintos niveles de la organización.
- ✓ Necesidades y expectativas de las partes interesadas:
 - Familia: Un rápido resultado del proceso de intervención (escucha y participación activa).
 - Fundación: Cumplir con la orientación técnica que involucra metas asociadas al convenio SENANE, es decir, cumplir con la totalidad del convenio y con los parámetros exigidos. Estas expectativas están controladas por diferentes áreas de la misma y esperan que en sus respectivas funciones la sede cumpla con el Departamento de Administración y Finanzas, Departamento Técnico, Departamento de Marketing y el Departamento de Personas.
 - SENAME: Cumplimiento del Convenio y con las Unidades Financiera y Técnica quienes auditan a la sede.
 - Tribunales de Familia: Solicitan con una frecuencia aproximada de tres meses, reportes de los estados de avance del proceso interventivo (apoyo para la ejecución de cambios en el diario vivir de las familias).
- ✓ Acciones para abordar riesgos y oportunidades: Matriz de riesgos y oportunidades, por medio de un FODA, con la retroalimentación previa de los proyectos existentes.
- ✓ Auditorías internas: Se realiza auditoría interna a este proyecto el 14 de noviembre de 2017.
- ✓ Objetivos de gestión y planificación para lograrlos, con 9 objetivos de gestión, de los cuales sólo los 3 primeros son aplicables a este proyecto, los cuales se evidencian y mencionan a continuación:
 - Contribuir significativamente a cambiar la realidad de la infancia y adolescencia vulnerable en el país. Para lograr esto hay que darle cumplimiento al convenio con SENAME. Se mide por medio de evaluaciones que semestralmente va realizando SENANE / Esto se logra por medio de encuestas.
 - Asegurar la satisfacción de los niños adolescentes y adultos responsables con el servicio ofrecido. Para lograrlo se debe cumplir con la propuesta técnica (SENAME) poniendo énfasis en el sello de la institución / Como lograrlo se relaciona con encuestas.

- Asegurar la satisfacción de las instituciones requirentes a través de la generación de valor. Para lograrlo se debe cumplir con la propuesta técnica (SENAME) y difundir el sello de la institución, además de mantener reuniones con los organismos requirentes / Esto se logra por medio de encuestas.
- ✓ Satisfacción del Cliente: Las encuestas de satisfacción se realizan al término del proceso interventivo.
- ✓ Gestión de Reclamos: Existe un libro de sugerencias y reclamos.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Ejecución de proyecto

Participantes: Jacqueline González, Trabajadora Social
Maximiliano Urbina, Trabajador Social
Hernán Fuentes, Director
Marcela Orrego, Psicóloga,
Alejandro Farías, Psicólogo
Felipe González-Educador

Información Documentada:

Elaboración y control de documentos P-SGC-001, rev7 de 25/09/17.

Control de registros P-SGC-002, rev4 del 25/09/17.

Servicio no conforme "P-SGC-009, rev4 del 18/10/16.

Ejecución de proyectos P-SGC-13, rev6 del 18/01/17.

Muestra/ Documento:

- ✓ Manual de Orientaciones Técnicas/ Programa de intervención integral especializada de julio 2015, emitido por SENAME. 3.9) Equipo de trabajo, 3.9.1) Características del equipo de intervención. En este se regula la descripción de cargo.
 - Psicólogo: experiencia clínica y/o socio comunitaria con niños y niñas adolescentes.
 - Trabajador social: tener conocimiento del territorio y de las políticas públicas existentes.
 - Educador: pueden tener formación profesional o técnica siendo relevante la acreditación de experiencia laboral con niños adolescentes y familia.
- ✓ Evidencia de carpetas del personal:
 - Psicólogo: Marcela Orrego Espinoza: experiencia clínica en el PPF Curicó y con niños y niñas adolescentes.
 - Trabajador social: Maximiliano Urbina: es de la zona y ha adquirido conocimiento de políticas públicas por haber trabajado en DAEM (Departamento de Administración Municipal) y DAM (Diagnóstico ambulatorio).
 - Educador: Felipe González con experiencia en tribunal de familia cauquenes.



BUREAU
VERITAS

- ✓ En resumen, describe el equipo de trabajo denominado triada. Cada una de estas atiende 25 casos simultáneos (psicólogo, trabajador social y educador del área social).
- ✓ Difusión y Coordinación con las Redes: Coordinaciones para difundir proyecto con partes interesadas (SGC 032, revisión 02 del 15/06/11, familia, niños, niñas y adolescentes; las intervenciones quedan registradas en este formulario).
- ✓ Semanalmente (lunes) se realiza reunión de coordinación técnica de equipo con la finalidad de bajar la información del contexto a la organización.
- ✓ Necesidades y expectativas de las partes interesadas: Quieren resultados lo más pronto posible en la superación de la situación de vulneración / Apoyo y orientación en torno a la crianza / Escucha activa / Reforzar habilidades parentales de los padres / Cumplir con el convenio de SENAME.
- ✓ En caso de Tribunal de Familia: Acta de Audiencia del 18 de julio de 2017, emitida por el tribunal de familia de Parral y en esta solicita informar trimestralmente el estado de avance de la familia y del niño y que se realice el trabajo de vinculación afectiva con la madre y que se trabaje con el adolescente recursos personales de autoconcepto y autoestima.
- ✓ Acciones para abordar los riesgos y oportunidades.
- ✓ Un riesgo es que se requiere mejorar las competencias para abordar ciertas situaciones complejas que requieren herramientas específicas / A la fecha ya han asistido a un par de capacitaciones.
- ✓ Ha habido una expansión de proyectos importante en el corto plazo, por lo tanto, se ha visto dificultada la presencia física del Supervisor de los proyectos.
- ✓ Este equipo en formación tiene la oportunidad de capacitarse y adquirir la experiencia necesaria para abordar de mejor forma las necesidades de los usuarios.
- ✓ Operación / Acta en la reunión de coordinación de los días lunes, ejemplo: Formulario de SGC "registro de actividad o comunicación interna". El último el 27/11/17 en donde todos los participantes firman.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Gestión de personas de proyecto

Participantes: Hernán Fuentes Bahamondes – Director

Información Documentada:

Procedimiento P-SGC-013, versión 6 del 18/01/17.

Capacitación P-PER-004, rev7 del 05/10/17.

Muestra/ Documento:

- ✓ Contexto de la organización: A pesar de que el proyecto se inicia en mayo de 2017, hay una mejora respecto de cómo recibieron el proyecto considerando la alta rotación de personal antes de la llegada del actual director. Esto gracias a la contratación de personas con un perfil caracterizado por: esforzados, motivados, vocación por el servicio a la comunidad, con conocimiento de la zona y con disposición a trabajar con personas con alta vulneración social.



BUREAU
VERITAS

- ✓ Necesidades y expectativas de las partes interesadas: Los colaboradores, así como han logrado hacer equipo, además se sienten parte de la ejecución del proyecto y de la solución a las amenazas que se presentan.
- ✓ Cuando el actual Director tomó el proyecto en Octubre de 2017 lo recibió con 30 plazas (30 personas con derechos vulnerados) y a la fecha ya cuenta con 57.
- ✓ Matriz de riesgos y oportunidades / Acciones para abordar los riesgos y oportunidades.
- ✓ Debilidades: Probabilidad que el proyecto no sea sustentable por su personal. El equipo se formó desde Oct/17 estando ya consolidado, sin embargo, el proyecto comenzó en mayo de 2017 con una alta rotación de Directores y personal hasta que se está estabilizando con el actual.
- ✓ Algunas Fortalezas identificadas:
 - Buen ambiente de trabajo.
 - Implementación de infraestructura adecuada para el proyecto.
 - Alto compromiso del personal con la misión de la Fundación.
 - Se cuenta con protocolos que permitan afrontar situaciones de crisis.
- ✓ Se obtuvo del Manual de Orientaciones Técnicas / Programa de intervención integral especializada, de julio 2015 emitido por SENAME. 3.9) Equipo de trabajo, 3.9.1) Características del equipo de intervención / En este se regula la descripción de cargo.
- ✓ Toma de conciencia: Formulario de inducción para todo el personal que ingresa a la Fundación y se denomina "Lista de Chequeo de Inducción para el puesto de trabajo", código F-PER-004, revisión 3 del 14/11/16.
- ✓ En esta inducción se tratan los siguientes temas asociados al Sistema de Gestión de Calidad, entre otros, los que fueron evidenciados:
 - Política de Calidad
 - Alcance del Sistema de Calidad
 - Interacción de los Procesos
 - Objetivos del Sistema de Gestión de Calidad

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Proceso de compras y evaluación de proveedores

Participantes: Hernán Fuentes Bahamondes, Director

Marilyn Muñoz Vega – Secretaria Contable

Información Documentada:

Compra y Evaluación de Proveedores: P-SGC-008, versión 8 del 21/09/15.

Muestra/ Documento:

- ✓ En general son compras de oficina, servicios básicos, alarma y muebles (comprados durante el periodo evaluado por mejora en la infraestructura).



BUREAU
VERITAS

- ✓ Formulario F-SGC-018, revisión 0 del 03/10/08 denominado “Evaluación de Proveedores”.
- ✓ Se presenta una Ficha de evaluación de proveedores donde se identifica. RUT, Proveedor, Producto o Servicio, Responsabilidad, Calidad, Condiciones de Pago, Resultado Evaluación y Observación. Responsable: Marilyn Muñoz Vega. La calificación promedio es cercana al 95%.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

HU (A2), 06/12/17, Sitio 11: Hogar Cauquenes

Área / Proceso: Director de proyecto

Participantes: Olga Orellana Pérez, Directora

Información Documentada:

Acciones correctivas y reclamos P-SGC-003, rev4 del 30/10/17.

Auditorías internas P-SGC-0004, rev6 del 21/07/17.

Comunicación interna P-SGC-006, rev3 del 24/09/12.

Servicio no conforme "P-SGC-009, rev4 del 18/10/16.

Ejecución de proyectos P-SGC-13, rev6 del 18/01/17.

Capacitación P-PER-004, rev7 del 05/10/17.

Muestra/ Documento:

- ✓ Existen en la Fundación 3 residencias a nivel nacional, Los Ángeles, Puerto. Montt y Cauquenes. Esta última nació en set del año 1994, creándose para niños con capacidad discreta y moderada (RDD), sin embargo, ganó una licitación de SENANE para atender niños con discapacidad, normales, con problemas conductuales, judiciales, siendo una nueva línea de servicio de Residencia Especializada de Menores (REM) con un proyecto especial adosado (PER). Este último tiene como objetivo ayudar financieramente a las residencias para financiar la parte técnica del proyecto.
- ✓ Sobre la relación con SENAME y otras entidades: La Residencia Juan Pablo II es la única en esta Región, que atiende niños con las capacidades descritas quienes provienen de distintos puntos de la Región del Maule.
- ✓ Es un proyecto muy bien valorado por los Tribunales y SENAME, a modo de ejemplo, la Comisión ASCAR (Comisión que creó el Ministerio de Justicia para auditar proyectos residenciales a nivel país), concluyó que esta Residencia es uno de los mejores proyectos del país sin que se le hayan cursado No Conformidades. Incluso fue destacada su labor en la revista de la Comisión ASCAR.
- ✓ Liderazgo: Posee un muy buen empoderamiento de su cargo.
- ✓ Recursos de inducción, capacitación, jornadas de autocuidado, acompañamiento permanente de la Directora y compromiso frente a las emergencias. Creación y mantenimiento de actividades extra programáticas.
- ✓ Política / Comunicación de la Política a los distintos niveles de la organización.
- ✓ Se evidencia difusión de la Política.

Este informe es confidencial, su distribución se limita a Consejo de Defensa del Niño, al equipo auditor y a Bureau Veritas Certification. Los servicios con acreditación UKAS, son ejecutados bajo el control de gestión de Bureau Veritas Certification Holding SAS – Oficina UK



BUREAU
VERITAS

- ✓ Necesidades y expectativas de las partes interesadas:
 - Tribunales: Cumplir con los procesos interventivos adecuadamente para que los niños estén el menor tiempo posible en la Residencia. Informes trimestrales de avance de los casos.
 - SENAME: Cumplir con el Convenio original y con posteriores emisiones de circulares y resoluciones emanadas de ellos.
 - Familia del niño: esperan que estén bien atendidos y contentos.
 - Niños y adolescentes que viven en la Residencia: Atención rápida, afectuosa y que le resuelvan su problema cualquiera sea.
 - Colegios: que los niños sean responsables con sus obligaciones estudiantiles y que las personas asignadas en la Residencia acudan a las reuniones de apoderados y otros requerimientos.
 - Sistema de Salud: Que la Residencia asuma la responsabilidad de que los tratamientos se ejecuten a cabalidad.
 - Fiscalía: Que la Residencia cumpla con asistir a las audiencias, entrega de documentación dentro de los plazos y todos aquellos mandatos que soliciten Tribunal y/o encargados de la Residencia.
 - El personal de la Institución: cumplimiento con las leyes laborales regidas por la Inspección del Trabajo, que se le paguen sus sueldos a tiempo. Capacitación y un buen clima laboral.
 - Matriz: Esperan que la residencia cumpla con los objetivos de calidad institucionales, normativas técnicas, imagen institucional, entre otras obligaciones.
 - La comunidad: Que los niños estén bien atendidos y controlados.
 - Teletón: Cumplimiento del tratamiento de los niños, asistencia y compromiso.
 - Proveedores: Pagos al día.
 - Casa Certificadora: Mantener el Sistema de Gestión de Calidad de tal forma de que se mantenga la certificación y darle continuidad a la relación.
 - Grupo de Amigos de la Fundación (de la Residencia de Cauquenes) con los cuales se tocan temas de esta comunidad, dan acompañamiento a los niños y adolescentes y recaudan dinero por medio de bingos.
 - Radio escuchas: Programa radial, conducido por la Directora de la Residencia, que sensibiliza a la Comunidad con los temas de los niños y adolescentes vulnerables que viven en la Residencia.
- ✓ Acciones para abordar riesgos y oportunidades / Utilizan el análisis FODA.
- ✓ Fortalezas: Existe un importante grupo de profesionales especializados en infancia.

20 personas capacitadas en Premisas Vinculares / Relacionales en Contextos Residenciales desde un Enfoque Conceptual e Interventivo Multidisciplinario. Esto se encuentra en archivador de "Capacitación del Personal" y en las carpetas individuales de cada funcionario. Este curso se dictó el primer y segundo semestre de 2017 dictado por la misma Fundación Ciudad del Niño (Matriz) con una relatora externa llamada Alicia Cruzat.

Hay 9 personas con más de 5 años de experiencia especializados en infancia.
- ✓ Se cuenta con protocolo de actuación frente a crisis, versión 2016.



**BUREAU
VERITAS**

- ✓ Autocuidado y capacitación constante / Existen informes: 27/11/17, 30/10/17, 23/11/16, entre otros / Excelente desempeño desde el punto de vista de SENAME. Documentación que lo avala / Excelente desempeño del equipo de trabajo de la Residencia con una evaluación promedio de 19 puntos de 20 (máximo).
- ✓ Debilidades: La falta de indicadores que midan el impacto vs resultado de las intervenciones.
- ✓ Oportunidades: Recursos del sector privado.
- ✓ Amenazas: Recursos financieros limitados de parte de SENAME.
- ✓ Auditorías internas: Se realiza el 24 de noviembre de 2016 de la cual se desprenden 4 NC menores. Se resolvieron con seguimiento y se cerraron. Estas son las siguientes: Documento N°80, Documento N°81, Documento N°82, Documento N°83.

- ✓ Objetivos de gestión y planificación para lograrlos:

- 1.- Contribuir significativamente a cambiar la realidad de la infancia y adolescencia vulnerable en el país. Para lograr esto hay que darle cumplimiento al convenio con SENAME. Se mide por medio de evaluaciones que pueden ser mensuales o trimestrales que va realizando SEMANE.

Ultima encuesta del SENAME fue el 06/11/17 y entregada por medio de la carta N°1551 la cual demuestra que ha sido evaluada con un 100% de aprobación el cual está compuesto por:

- Satisfacción de derechos de provisión (cumplimiento de necesidades básicas).
- Actividades educativas y formativas para la población atendida.
- Características y condiciones del inmueble.
- Equipamiento de las dependencias del centro residencial.
- Recursos Humanos.

- 2.- Asegurar la satisfacción de los niños adolescentes y adultos responsables con el servicio ofrecido. Para lograrlo se debe cumplir con la propuesta técnica (SENAME) poniendo énfasis en el sello de la institución.

Como lograrlo: se relaciona con encuestas.

92% de los niños están satisfechos con el servicio de la Residencia y el 97% en el caso de los adultos.

- 3.- Asegurar la satisfacción de las instituciones requirentes a través de la generación de valor. Para lograrlo se debe cumplir con la propuesta técnica (SENAME). Difundir el sello de la institución, ejecutar íntegramente la propuesta técnica y, además de mantener reuniones con los organismos requirentes.

- ✓ Satisfacción del Cliente: Revisión anual, la cual se estructura por partes en diferentes meses del año / Se analiza:

- Evaluación del personal (se realiza durante noviembre y diciembre de cada año).
- Encuesta de satisfacción del usuario (niños y familia), de los niños que viven en la Residencia Juan Pablo II. F-SGC-036.
- Encuesta para satisfacer a las Instituciones requirentes: F-CGC-073 (SENAME, Tribunales, Colegio, etc.).
 - 93% de los niños están satisfechos con la atención que se les ha dado.
 - 95% de los padres están satisfechos con la atención que se les ha dado.

- Estos están en la planilla “Resultado de Aplicación en Encuesta Satisfacción Usuario”, que se encuentra en archivo esu-primersem2017.xls
 - 100% en la Encuesta de Satisfacción Institucional, que se encuentra en el archivo resultados RPA-protección primer SEMSTRE.xls.
- ✓ Gestión de Reclamos: Existe un libro de sugerencias y reclamos.
 - ✓ Evaluación de desempeño: La eficacia del sistema ha sido evaluada arrojando indicadores muy buenos en los que se refiere a información obtenida de encuestas y resolución de NC.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Ejecución de proyecto

Participantes: Olga Orellana Pérez, Directora
Jacqueline Espinoza Ortiz, Psicóloga
Nataly Pereira Cansino, Trabajadora Social
Lidia Canales Soto, Compras
Janette Poblete Rojas, Secretaria

Información Documentada:

Elaboración y control de documentos P-SGC-001, rev7 de 25/09/17.

Control de registros P-SGC-002, rev4 del 25/09/17.

Servicio no conforme “P-SGC-009, rev4 del 18/10/16.

Ejecución de proyectos P-SGC-13, rev6 del 18/01/17.

Muestra/ Documento:

- ✓ Contexto: La opinión pública confunde a las residencias como una extensión del SEMANE, siendo que estas fundaciones son privadas y contratadas por SENAME, la Residencia es muy conocida y por esto la comunidad solicita realizar actividades recreativas con los niños, en el gimnasio y espacios abiertos de los cuales dispone. Buena coordinación con las redes de apoyo a niveles de institución (establecimientos educacionales, municipales y de salud).
- ✓ Tienen programa radial los días jueves de 10:30 a 11:00 “Conversando con Ciudad del niño”, hace ya tres años. El Grupo de amigos Juan Pablo II, ya mencionado tiene personalidad jurídica siendo una Corporación sin fines de lucro. Si bien este grupo comenzó en 1995, en 2010 obtuvo su personalidad jurídica.
- ✓ Oportunidades: Capacitación para los distintos estamentos multidisciplinarios que hay dentro de la residencia.
- ✓ Riesgos: Algunos niños son derivados a la Residencia por tendencias conductuales complejas / Creación de programas especiales como asistencia a talleres PRM y PAS, mucho deporte y/o actividades físicas.
- ✓ Acciones para abordar los riesgos y oportunidades / Operación.



**BUREAU
VERITAS**

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Gestión de personas de Proyecto

Participantes: Olga Orellana Pérez, Directora

Información Documentada:

Procedimiento P-SGC-013, versión 6 del 18/01/17.

Capacitación P-PER-004, rev7 del 05/10/17.

Muestra/ Documento:

- ✓ Se ha logrado desarrollar una cultura organizacional basada en el sentido del logro y la calidez.
- ✓ La Fundación Ciudad del Niño (a nivel nacional) estuvo dentro de las 50 mejores empresas para trabajar en 2015 y 2016, según la evaluación efectuada por GPW.
- ✓ Necesidades y expectativas de las partes interesadas: Las partes interesadas esperan que el Proyecto cuente con un líder que apoye el trabajo de un equipo cohesionado, con vocación social y las competencias adecuadas que permitan un trabajo profesional, efectivo y cálido, además, con gran influencia y responsabilidad en la contención de los niños que viven en la Residencia pero que hacen su vida normal fuera de ella.
- ✓ Acciones para abordar los riesgos y oportunidades.
- ✓ Riesgo: Rotación del personal. Esto ha logrado mitigarse con sesiones de apoyo fuera de la residencia y una comunicación directa y de puertas abiertas con la Directora.
- ✓ Fortaleza:
 - Existen procesos estandarizados.
 - Hay cumplimiento en las condiciones contractuales y normativas.
 - Alta exigencia en la contratación del personal de tal forma que los perfiles competentes son similares, por lo cual ante rotación del mismo los niños tienen una mayor probabilidad de aceptación de los nuevos integrantes.
- ✓ Amenazas: Dada las capacidades diferentes en el área intelectual y el comportamiento de los niños.
- ✓ Oportunidades: El que se tengan procesos estandarizados permite corregir errores más fácilmente y rápidamente.
- ✓ La evaluación de desempeño se realiza una vez al año en el periodo nov-dic de cada año, por lo tanto, está en proceso de análisis.
- ✓ “La guía de evaluación del desempeño” es el registro donde se evalúa a cada persona de la residencia por parte de la Directora. Hay 5 puntos: Calidad del Trabajo, Puntualidad, Iniciativa, Atención al Beneficiario y Disciplina Laboral. Cada uno se evalúa de 1 a 5, siendo 1 malo y 5 muy bueno.
- ✓ La evaluación de desempeño se efectúa bajo las condiciones de desempeño por competencias, y cada profesional posee su propia descripción de cargo:
 - D-PER-051: Psicólogo.
 - D-PER-053: Asistente Social.

Este informe es confidencial, su distribución se limita a Consejo de Defensa del Niño, al equipo auditor y a Bureau Veritas Certification. Los servicios con acreditación UKAS, son ejecutados bajo el control de gestión de Bureau Veritas Certification Holding SAS – Oficina UK

- D-PER-054: Tutor Programa de Intervención Integral Especializada.
- D-PER-012: Auxiliar.
- D-PER-069: Educador Nocturno.
- D-PER-081: Manipuladores de alimentos.
- D-PER-065: Educador Diurno.
- Entre otros.
- ✓ Capacitación a Jaqueline Espinoza Ortiz, Psicóloga:
 - Curso: Perspectiva narrativa: intervención en abuso sexual, cursado del 2015
 - Curso: Intervención social con familias vulnerables, promedio 7, del 30/06/16 al 30/08/16.
 - Curso de especialización: Premisas vinculares/relacionales en contexto residenciales, 1er y 2do semestre de 2017, aprobado.
- ✓ Capacitación a Nataly Alejandra Pereira Cansino, Asistente Social:
 - Diplomado en peritaje judicial – Universidad Santo Tomás – aprobado - 2015
 - Competencias parentales – Humanin Business – aprobado - 2015
 - Curso: Intervención social con familias vulnerables, aprobado con un 7, de set 2016, – Humanin Business.
 - Entre otros.
- ✓ Toma de conciencia: Formulario de inducción para todo el personal que ingresa a la Fundación y se denomina “Lista de Chequeo de Inducción para el puesto de trabajo”, código F-PER-004, revisión 3 del 14/11/16.
- ✓ En esta inducción se tratan los siguientes temas del SGC:
 - Contexto de la Organización.
 - Política de Calidad.
 - Alcance del Sistema de Calidad.
 - Interacción de los Procesos.
 - Objetivos del Sistema de Gestión de Calidad.
- ✓ Reuniones de coordinación con todo el equipo de trabajo, dentro de los puntos tratados se incluyen temas del SGC.
- ✓ La Jefa del Departamento de estudios, realiza convenios de alianzas académicas y capacitación.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Proceso de compras y evaluación de proveedores

Participantes: Hernán Fuentes Bahamondes, Director

Marilyn Muñoz Vega, Secretaria Contable



**BUREAU
VERITAS**

Información Documentada:

Compra y Evaluación de Proveedores: P-SGC-008, versión 8 del 21/09/15.

Muestra/ Documento:

- ✓ Acciones para abordar los riesgos y oportunidades.
- ✓ Riesgos: Control de productos perecibles / En las épocas que se presenta este problema se expande la cantidad de proveedores con quienes cotizar y la selección es más exigente.
- ✓ Oportunidades: Gestión con proveedores para reducir costos sin bajar calidad de alimentación.
- ✓ Evaluación de proveedores / Formulario F-SGC-018, revisión 0 del 03/10/08 denominado "Evaluación de Proveedores".
- ✓ En general son compras de abarrotes, verduras, aseo e higiene, útiles escolares, uniformes escolares, útiles de oficina, servicios básicos, entre otros.
- ✓ Se evidencia Formulario de evaluación de proveedores donde se identifica. RUT, Proveedor, Producto o Servicio, Responsabilidad, Calidad, Condiciones de Pago, Resultado Evaluación y Observación. Responsable: Lidia Canales Soto. Donde los proveedores tienen una calificación promedio del orden del 95%.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

MTN (A3), 06/12/17, Sitio 10: PPF CODENI Chimbarongo

Área / Proceso: Director de Proyecto

Participantes: Ximena Quezada, Directora

Información Documentada:

D-SGC-015, ver 00 de fecha 13.07.17: Análisis de Contexto.

D-SGC-016 ver 00 de fecha 13.07.17: Partes interesadas y Sus requisitos pertinentes al SGC.

D-SGC-017 Gestión de los riesgos del SGC, ver.00 de fecha: 13.07.17 (Identificación de los riesgos y Acciones para abordar los riesgos y oportunidades).

Ley 20032 Ley de Subvenciones del Sename.

Muestra/ Documento:

- ✓ Sujetos a la Ley 20032 Ley de Subvenciones del Sename, circulares 01 Obsoleto, Circular 06 del Sename.
- ✓ Rendición de cuentas mensuales al Sename.
- ✓ RUT 70.037.600-1
- ✓ Supervisores técnicos y Administrativos a nivel central.
- ✓ D-SGC-015, ver 00 de fecha 13.07.17: Análisis de Contexto.



- ✓ PPF: Programas prevención de intervención focalizado. (ambulatorio).
- ✓ Comprensión de la organización y su contexto: La Consejo de Defensa del Niño ha determinado las cuestiones internas y externas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica y que afectan su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión.

Como cuestiones relevantes se identificaron:

Análisis del contexto interno: Cultura/Valores - Conocimientos - Desempeño

- Años de trayectoria (83 años) de la Fundación (Fortalezas)
- Se cuenta con protocolos que permiten afrontar situaciones de crisis (Fortalezas): Violencia, contención, medidas cautelares presentadas a los tribunales.
- Desempeño (Debilidades): Rotación de personas en determinados programas y cargos (Programas: PPF y Residencias. Cargos: psicólogos (2), trabajadores sociales (2), educadoras (3) / técnico social).
- Desempeño: Institución que tiene verificadores de desempeño (Fortaleza), Forma de indicadores que midan el impacto/ resultado de las intervenciones (eficacia).

Análisis del Contexto Externo/ Oportunidad:

- Legal/ Político: Participación de la Fundación en la discusión de las políticas de infancia.
 - Momento político/ legal clave de discusión de nuevas leyes sobre infancia y adolescencia.
- Económico: Recursos del sector privado.
- Competitivo/ Mercado: Apertura del Sename para competir en nuevas regiones, apertura de nuevas líneas de Sename y otros organismos públicos.
- Amenaza:
 - Desprestigio y falta de confianza en Sename.
 - Financiamiento insuficiente en algunas líneas de Sename (Residencias, PPF, DAM).
 - Exigencias de prestaciones de servicios (80 bis) sin pagos oportunos de parte del Estado.
- Encuesta redes, familia.
- Senainfo (subvenciones e ingreso de intervenciones - meta 12 sin reingreso).

Análisis del contexto externo: Cultura/Valores - Conocimientos – Desempeño.

- ✓ Comprensión de la necesidades y expectativas de las partes interesadas: D-SGC-016, ver 00 de fecha 13.07.17: Partes interesadas y Sus requisitos pertinentes al SGC:
 - Sename: cumplimiento del convenio y orientaciones técnicas.
 - Tribunales de Familia o Juzgado de familia: Atención oportuna y de calidad a las vulneraciones detectadas, cumplimiento de plazos en entrega de informes.
 - Ministerio Público o Fiscalía: Atención oportuna y de calidad a las vulneraciones detectadas, envío de informe de daño, acompañamiento y apoyo en los procesos penales.
 - Ministerio de Desarrollo Social y de Justicia: Experiencia institucional y los buenos resultados en la gestión de la política pública.
 - Defensoría Penal Pública: Infórme oportunamente respecto al cumplimiento de la medida o sanción de los jóvenes (LRPA).

- NNA: Superar la situación de vulneración y recibir un buen trato (compañía, escucha, comprensión, esperanza).
- Sociedad: En RPA lograr inserción social, PD: responder las necesidades de la infancia vulnerada. Ayudar a la formación de buenos ciudadanos.
- PDI/ Carabineros: Denuncia oportuna de casos de vulneración.
- ✓ **Comunicación con partes interesadas y clientes:**
 - Registro de actividad o comunicación interna, F-SGC-011 de fecha 04.12.17. Temas técnicos y administrativos,
 - F-SGC-027, rev 03 de fecha 14.10.13 Catastro de instituciones u Organizaciones 2017, institución, perfil del sujeto de atención, persona de contacto, dirección y teléfono.
 - www.oficia.judicialvirtual.cl, para ingreso de escritos informes u oficios a Tribunales.
 - www.senainfo.cl/Fundacion/ registro de eventos de intervención por cada niño, plazo: 72 horas).
 - Tribunal: presencial, correo electrónico y plataforma [www. Oficina judicial virtual](http://www.oficia.judicialvirtual.cl).
 - Sename: presencial y correo electrónico con Supervisora Técnica y Supervisora Financiera.
 - Colegios, Hospital: teléfono, correo, presencial.
- ✓ **Revisión por la Dirección:** Se pudo evidenciar que las revisiones por la dirección son realizadas a nivel central.
- ✓ **Política, Objetivos y Programas:**

La política establecida por **Consejo de Defensa del Niño** ha sido dada a conocer a todo el personal por medio de su publicación en las diferentes dependencias. En relación a los Objetivos, estos se encuentran establecidos y dados a conocer en los niveles relevantes de **Consejo de Defensa del Niño**. Política de la Calidad y Registro con Objetivos de la calidad disponibles.

De los objetivos y programas de gestión, se puede establecer que **Consejo de Defensa del Niño** presenta una mejora sustancial en su desempeño.

- ✓ **Objetivos de la Calidad / Planificación para el logro de los Objetivos:**
 1. Contribuir significativamente a cambiar la realidad de la infancia y adolescencia vulnerable en el país.
 - a) % niños y jóvenes egresados que se encuentran en situación de protección respecto del total de niños y jóvenes egresados el año anterior. 78%. Real: 100%. (senainfo).
 - b) % de jóvenes egresados que se encuentran en situación de reinserción social. Meta 50% anual, real 100%.
 2. Asegurar la satisfacción de los niños, adolescentes y adultos responsables con el servicio ofrecido.
 - a) % de sujetos de atención encuestados que responde estar satisfechos o muy satisfechos. Meta 98%. Real: resultado 1er semestre. 99,5% Aplicado 33 NNA. (información y cambio 1 insatisfecho). Satisfecho: infraestructura, trato, tiempo, participación, resultados.
 - b) % de padres y adultos responsables encuestados que responde estar satisfecho o muy satisfechos. Meta 98%. Aplicados 39. 100%
 3. Asegurar la satisfacción de las instituciones requirentes a través de la generación de valor
 - a) % instituciones encuestas que responde estar satisfechas o muy satisfechas: Meta 90%

Resultados encuesta Satisfacción Institucional:

- Tribunal de Familia consejero técnico: puntaje final 5, nivel de satisfacción "Satisfecho".
- OPD (Oficina protección de derechos): Puntaje final 5, Satisfecho.
- Unidad Salud Mental/ Hospital: 5
- Instituto Chimbarongo: 4,8
- Programa integración escolar Chimbarongo: 5.

Nº instituciones encuestadas: 12, % satisfechos 92%, medianamente satisfechos: 8%, % insatisfechos: 0%.

4. Mejorar eficacia y eficiencia en los procesos de intervención y evaluación de impacto.

Nº NNA atendidos durante el año no sobrepasan los tiempos máximos. Meta 80% semestral.

NNA 123 total, 1 NNA con larga permanencia.

- ✓ Planificación para el logro de los objetivos: Que se va hacer, que recursos se requerirán, quien será responsable, cuando se finalizara, como se evaluaran los resultados.
- ✓ Encuesta de satisfacción usuaria:
 - NNA fecha aplicación: 20.11.2017 / Adulto responsable. Puntaje 14 "satisfecho". 7 preguntas con clasificación satisfecho.
 - NNA/niño- adolescente: 28.08.17. Puntaje 14 "satisfecho". 7 preguntas con clasificación satisfecho.
 - NNA fecha aplicación: 28.08.2017 / Adulto responsable. Puntaje 14 "satisfecho". 7 preguntas con clasificación satisfecho.
 - NNA/niño- adolescente: 26.09.17. Puntaje 14 "satisfecho". 7 preguntas con clasificación satisfecho.
- ✓ Pauta de evaluación anual de desempeño (PPF) periodo evaluado: 24.07.2016 al 24.07.2017, fecha evaluación 10.11.2017, nombre proyecto: PPF CODENI Chimbarongo San Fernando Sur, Institución Fundación Ciudad del Niño, Nota Obtenida 7,5, Categoría Final Bueno.
- ✓ Proyecto presento un 91,07% de cumplimiento, toda vez que presenta 112 casos con tiempo de permanencia en plazo, mientras que fuera de plazo cuenta con 10 casos con un porcentaje 8,92%. Al respecto de este último se debe trabajar fuertemente por dar cumplimiento a la temporalidad respecto al tiempos de permanencia, no debiendo sobrepasar los 16 meses de intervención (fuente UPLAE), evaluación de 1-8 con categoría definida por sename en términos de excelente, muy bueno, bueno, regular, insuficiente o deficiente.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Ejecución de Proyecto

Participantes: Ximena Quezada, Directora

Información Documentada:

D-SGC-015, ver 00 de fecha 13.07.17: Análisis de Contexto.

Este informe es confidencial, su distribución se limita a Consejo de Defensa del Niño, al equipo auditor y a Bureau Veritas Certification. Los servicios con acreditación UKAS, son ejecutados bajo el control de gestión de Bureau Veritas Certification Holding SAS – Oficina UK



BUREAU
VERITAS

D-SGC-016 ver 00 de fecha 13.07.17: Partes interesadas y Sus requisitos pertinentes al SGC.

D-SGC-017 Gestión de los riesgos del SGC, ver.00 de fecha: 13.07.17 (Identificación de los riesgos y Acciones para abordar los riesgos y oportunidades).

Ley 20032 Ley de Subvenciones del Sename.

P-SGC-013 Ejecución de Proyectos, versión 06 de fecha 18.01.17.

Muestra/ Documento:

- ✓ Ejecución/ Línea PD: Contribuir a superar la situación de vulneración por parte de los NNA y sus familias / Riesgo: Cumplimiento parcial de los objetivos del programa/ Consecuencia: servicio de baja calidad, deficiente evaluación del Sename, cierre anticipado del programa/ moderado.

Acciones para abordar los riesgos con responsabilidad a Jefe de Depto. a nivel central de la Fundación y a procesos de apoyo, capacitación y selección de personal, por lo que las acciones están definidas en los departamentos a nivel central.

- ✓ Convenio Servicio Nacional de Menores y Fundación Consejo de Defensa del Niño “PPF- CODENI Chimbarongo San Fernando Sur”. De fecha 23.01.2014 – Fundación Consejo Defensa del niño, Colaborador Acreditado, RUT 70.037.600-1 y Sename.
 - Ley 20032 y reglamento contenido en el DS N° 842 de 2005 modificado por os DS 208, 2007, 1097 de 2009 y 105 de 2012 del Ministerio de Justicia
 - Individualización del Proyecto “PPF-CODENI Chimbarongo San Fernando Sur. Objetivo “Restituir derechos vulnerados asociados a mediana complejidad que afectan a niños, niñas y adolescente en el contexto familiar, previniendo su cronificación.
 - Plan de trabajo por año.
 - Dimensión Técnica.
 - Duración: 2,5 años.
 - Cobertura mensual: 98.
 - Edad: 0- 17.
 - Código proyecto 2460 con subvención.
 - Inicio: 24.01.2014.
- ✓ Ref: Aprueba prorrogación de convenio con la Fundación consejo de defensa del niño, relativo al proyecto denominado PPF CODENI Chimbarongo San Fernando Sur a ejecutarse en la región del Libertador Bernardo O'Higgins. Prorrogado por 30 meses hasta 24.01.2019.
- ✓ Formulario de presentación de proyecto prorrogados: Matriz Lógica.
- ✓ Año 1: Finalizado 24.07.2017.
- ✓ Año 2: Inicio 25.07.17.
- ✓ Reporte ingreso niños – abril 2017:
Total ingresados: 12, código proyecto: 1060203.
 - NNA – 001.
 - NNA – 002.
- ✓ NNA – 001:

- Plan de intervención intervención, NNA-001: edad. 7 años, sexo masculino, fecha ingreso 28.04.17. Fecha de elaboración 14.06.17, tipo de PII: Proceso, fecha finalización: 14.12.17. (6 meses). Plan de intervención con niño o adolescentes, con familia y/o adulto significativo; con las redes instituciones y/o comunitarias
- PPI INICIAL, fecha ingreso: 28.04.17, fecha elaboración PPI 15.05.17, fecha finalización 14.06.17, responsable de intervención Evelyn Reyes (Educatora Social/ María Francisca González (Trabajadora social).
- F-SGC-032, REV 02 DE FECHA 15.06.11_Registro unificado de actividades -PPF Chimbarongo – San Fernando Sur. 28.11.17 – Resp. Evelyn Reyes.
- F-SGC-032, REV 02 DE FECHA 15.06.11_Registro unificado de actividades -PPF Chimbarongo – San Fernando Sur. 26.10.17 – Resp. Evelyn Reyes – María Francisca González.
- F-SGC-032, REV 02 DE FECHA 15.06.11_Registro unificado de actividades -PPF Chimbarongo – San Fernando Sur. 25.09.17 – Resp. Evelyn Reyes – María Francisca González.
- ✓ NNA – 002:
 - F-SGC-031 Plan de intervención, NNA-002: edad. 16 años, sexo femenino, fecha ingreso 11.04.17. Fecha de elaboración 30.07.17, tipo de PII: Proceso, fecha finalización: 11.01.18. (6 meses). Plan de intervención con niño o adolescentes, con familia y/o adulto significativo; con las redes instituciones y/o comunitarias
 - PPI INICIAL, fecha ingreso: 11.04.17, fecha elaboración PPI 11.05.17, fecha finalización 30.07.17, responsable de intervención Evelyn Reyes (educadora Social/ María Francisca González (Trabajadora social).
 - F-SGC-032, REV 02 DE FECHA 15.06.11_Registro unificado de actividades -PPF Chimbarongo – San Fernando Sur. 31.10.17 – Resp. Evelyn Reyes – María Francisca
 - F-SGC-032, REV 02 DE FECHA 15.06.11_Registro unificado de actividades -PPF Chimbarongo – San Fernando Sur. 27.09.17 – Resp. María Francisca González.
- ✓ Cada 3 meses reporte a tribunal de los niños derivados desde tribunal o ante situación extra. www.oficia.judicialvirtual.cl/ Ing. demandas (solicitudes de medidas de protección – escritos informes u oficios).
- ✓ www.senainfo.cl / Fundación / PPF / clave y usuario/ apellido niño/ evento de intervención (plazo: 72 horas).
 - 28.11.17 con 2 intervenciones: coordinación con escuela y entrevista N001. (IcodE: 4838986)
 - Causa: “X” (cumplimiento medida de protección), Rol 233, año 2016 (abrió medida de protección): 20.04.17 – 25.05.17- 10.11.17 – 31.10.17- 22.08.17 – 29.09.17 (Juzgado de Familia San Fernando).
- ✓ Ficha de egreso F-SGC-048.
- ✓ Sexo: Masculino, NNA 003_ tiempo permanencia: 12 meses, fecha egreso: 03.10.17. Evaluación del proceso de intervención: Logrado.
- ✓ Ficha de egreso F-SGC-048
- ✓ Sexo: Femenino, 7 años, NNA 004_ tiempo permanencia: 14 meses, fecha egreso: 01.09.17. Evaluación del proceso de intervención por objetivo: Logrado.
- ✓ Rendición de cuentas, folio o106020320171101, mes Noviembre 2017 (Senainfo).
- ✓ Libro Banco, noviembre 2017.



**BUREAU
VERITAS**

- ✓ Conciliación Bancaria, noviembre 2017.
- ✓ Registro de ingresos, noviembre 2017.
- ✓ Registro Egresos, noviembre 2017 (senainfo).
 - Cartola cuenta corriente: 30.11.17.
 - Comprobante de egreso.
 - Comprobante 228, pago arriendo mes de noviembre 2017.
 - Planilla de movilización.
 - Sueldos e imposiciones, cargos fijos.
- ✓ Se reemplazo la lista de espera por la solicitud de ingreso.
- ✓ Lista de espera senainfo: A la fecha solo 04 NNA del 27.11.2017.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Gestión de Personas de Proyecto

Participantes: Ximena Quezada, Directora

Información Documentada:

P-PER-002 Selección de los funcionarios para su Proyecto.

Muestra/ Documento:

- ✓ Dotación: 08.
- ✓ Descripción de cargo – Asistente Social – Programa de Protección Focalizada (PPF), D-PER-089, Rev1 de fecha 29.02.2016.
 - Perfil profesional/ Nivel educacional: Título profesional de trabajador social o asistente social.
 - Formación: Universitaria, deseable con curso de intervención familiar o de violencia intrafamiliar
 - Experiencia: Deseable 2 años de trabajo en programas de infancia y al menos 1 año en programas comunitarios o en otro tipo de programas de la red Sename.
- ✓ AIEP- Certificado de Titulo Trabajadora Social, María Francisca González G de fecha 30.03.2017.
- ✓ Contrato de trabajo 03.04.2017, con fecha de ingreso 03.04.2017, Cargo: Asistente Social contratada para programa PPF – Codeni Chimbarongo San Fernando Sur.
- ✓ Lista de chequeo para inducción al puesto de trabajo de fecha 03.04.17
- ✓ Descripción de cargo – Educador Programa Protección Focalizada (PPF), D-PER-091, Rev 0 de fecha 23.12.2013.
 - Nivel educacional: Deseable Título profesional de técnico en atención social, auxiliar de párvulos de profesor de educación básica o titulo relacionado con la atención a la infancia proporcionada por un liceo técnico.
 - Formación: deseable formación profesional en instituto técnico profesional o liceo técnico.

- Experiencia: Deseable 1 año de trabajo en programas de infancia del área de prevención de derechos.
- ✓ AIEP- Certificado de Título Técnico de nivel superior en trabajo social, Fabiola Méndez Montero de fecha 03.08.2016.
- ✓ Contrato de trabajo 08.05.2017, con fecha de ingreso 08.05.2017, Cargo: Educador contratada para programa PPF – Codeni Chimbarongo San Fernando Sur.
- ✓ Lista de chequeo para inducción al puesto de trabajo de fecha 08.05.17.
- ✓ F-PER-003, rev 0 de fecha 15.11.2011 Entrevista psicológica para cargos de profesionales y administrativos/ cargo: Educador Social, Leticia Farfán J, fecha 10.11.2017.
- ✓ F-PER-001 Entrevista de selección de personas, Leticia Farfán J, fecha 13.10.17.
 - Vanessa Cabello, enero 2017.
 - Jocelyn Vásquez, 13.10.17.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

DTC (A4), 5/12/2017, Sitio 5: PSA Chiloé

Área / Proceso: Director de Proyecto / Recorrido de las Instalaciones

Participantes: Gabriel Mendoza, Director
Francisca Bascuñán, Delegada
Mayra del Río, Secretaria contable

Información Documentada:

Política de calidad, D-SGC-002 versión 04 23- 08-2016.

Determinación de alcance D-SGC-004 versión 03 de noviembre 2017.

Muestra/ Documento:

- ✓ Recorrido por:
 - Recepción.
 - Oficinas administrativas.
 - Sala de espera.
- ✓ Análisis de contexto D-SGC-015 del 13 de julio 17.
 - Fortalezas, Alto compromiso del personal, auto cuidado y capacitaciones constante.
 - Debilidades, Canales de comunicación.
 - Oportunidades: Revisión de metodologías, incorporación de tecnología.
 - Amenazas: Sename y su sistema de financiamiento, la problemática de la infancia no es prioridad para el gobierno.



BUREAU
VERITAS

- ✓ Partes interesadas y sus requisitos pertinentes al SGC D-SGC-016 13 julio 17.
 - Sename – cumplimiento del convenio.
 - Tribunales de familia – atención oportuna.
 - Defensoría penal pública – informarle oportunamente.
 - Vecinos y familias.
- ✓ Matriz de riesgo D-SGC-017, 13 de julio 2017.
 - Licitación- Continuidad.
 - Implantación – personal contratado no corresponde de al perfil, no recuperar los aportes provisorios.
 - Ejecución – déficit de recursos por parte de SENAME, alta rotación del personal.
 - Cierre – no dar termino adecuado a todos los compromisos adquiridos.
- ✓ Informe de coherencia.
- ✓ Consolidado de encuestas de Evaluación institucional – 4.5.
- ✓ Control documental Intranet – sistema de documentación ciudad del niño.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Ejecución del servicio

Participantes: Gabriel Mendoza, Director

Francisca Bascuñán, Delegada

Mayra del Rio, Secretaria contable

Información Documentada:

Ejecución del proyecto P-SG-013 versión 06 del 18 de enero 2017.

Presupuesto de ingreso y gastos (Caja) P-SGC-010 6 de octubre 2008.

Mantenimiento de la infraestructura y ambiente de trabajo P-SGC -007 versión 03 fecha del 27 sep 2012.

Muestra/ Documento:

- ✓ Orientaciones técnicas, Programa de salidas alternativas Sename del 2016.
- ✓ Formulario de presentación de proyectos X región de los lagos.
- ✓ RUC 1700367697-8:
 - Individualización de audiencia de control de la detención.
 - Oficio de ingreso - ordinario 034/2017 del 02 de mayo 2017.
 - Ficha de ingreso en programa RPA.
 - Cartas de compromiso en programa RPA.
 - Ficha de evaluación de riesgo y recursos de comportamiento desadaptativo FERR.

Este informe es confidencial, su distribución se limita a Consejo de Defensa del Niño, al equipo auditor y a Bureau Veritas Certification. Los servicios con acreditación UKAS, son ejecutados bajo el control de gestión de Bureau Veritas Certification Holding SAS – Oficina UK

- DEP-ADO matriz de detección de consumo problemático alcohol y otras drogas en adolescentes.
- Ficha de derivación a programa de droga.
- Plan de intervención individual.
- Plan de intervención en programa de RPA.
- Registro unificado de actividades Mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre.
- Informe de proceso del 23 de noviembre de 2017.
- Acuse de recibo del juzgado de garantía.
- ✓ RUC 1510044388-8:
 - Individualización de audiencia de control de la detención.
 - Oficio de ingreso 84-2016.
 - Ficha diagnóstica de ingreso en programa.
 - Consentimiento informado.
 - DEP-ADO matriz de detección de consumo problemático alcohol y otras drogas en adolescentes.
 - Plan de intervención individual.
 - Plan de intervención en programa de RPA.
 - Registro unificado de actividades diciembre 2016 - noviembre 2017.
 - Entrevista de cierre, encuesta de satisfacción usuaria.
 - Informe de cierre.
 - Acuse de recibo del juzgado de garantía y familia de Quellón.
 - Ficha de egreso.
- ✓ Informe de implementación de proyectos -año 2017.
- ✓ Reporte de supervisión 01 25 de abril 2017.
- ✓ Reporte de supervisión 02 28 de julio 2017.
- ✓ Reporte de supervisión 03 26 de septiembre 2017.
- ✓ Registro de actividades internas del 24 de octubre, con defensoría penal juvenil.
- ✓ Registro de actividades internas del 25 de septiembre, con juzgado de garantía de castro.
- ✓ Libro de actas – reuniones internas, reunión inicial del coordinador técnico 23 de marzo 2017
- ✓ Presupuesto anual del proyecto PSA Chiloé 2017.
- ✓ Sistema SAG Control de ingresos y egresos.
- ✓ Programa anual de mantenimiento de infraestructura y ambiente de trabajo 2018.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*



**BUREAU
VERITAS**

Área / Proceso: Gestión de Personas de Proyecto

Participantes: Gabriel Mendoza, Director
Francisca Bascuñán, Delegada
Mayra del Rio, Secretaria contable

Información Documentada:

Selección de personas para los proyectos de la fundación P-PER-002 Versión 06 del 14 septiembre 2017.

Muestra/ Documento:

- ✓ Descripción de cargo – director del programa de salida alternativas (PSA).
 - Certificado de título profesional de psicólogo de la universidad ARSIS del 2015.
 - Currículo vitae.
 - Contrato de trabajo.
 - Certificado de entrega de reglamento interno y ODIS.
- ✓ Descripción de cargo delegado de salidas alternativas.
 - Certificado de título profesional de asistente social.
 - Currículo vitae.
 - Contrato de trabajo.
 - Certificado de entrega de reglamento interno y ODIS.
- ✓ Solicitud anual de capacitaciones 2018.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Proceso de Compras y Evaluación de Proveedores

Participantes: Gabriel Mendoza, Director
Francisca Bascuñán, Delegada
Mayra del Rio, Secretaria contable

Información Documentada:

Compras y Evaluación de proveedores PSGC-008 VERSION 08 del 21 de septiembre 2015.

Muestra/ Documento:

- ✓ Contrato de arriendo de agosto 2017.
- ✓ Inventario general.
- ✓ Factura de compra 2455510 falabella.
- ✓ Factura 081087024 sodimac.

Este informe es confidencial, su distribución se limita a Consejo de Defensa del Niño, al equipo auditor y a Bureau Veritas Certification. Los servicios con acreditación UKAS, son ejecutados bajo el control de gestión de Bureau Veritas Certification Holding SAS – Oficina UK



**BUREAU
VERITAS**

- ✓ Factura 9823 comercial dicas limitada.
- ✓ Factura 2534544 falabella.
- ✓ Factura N°72 extintores.
- ✓ Formulario de Evaluación de proveedores.
 - Evaluaciones Psicolaborales, aceptable.
 - Comercial binder librería – aceptable.
 - Mario fuentes Gutiérrez – mantención de extintores aceptable.
 - Soc com AYC computación insumos computacionales – aceptables.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

DTC (A4), 6/12/2017, Sitio 2: PRM Chiloé

Área / Proceso: Director de Proyecto / Recorrido de las Instalaciones

Participantes: Eva Luisa Álvarez, Directora

Información Documentada:

Política de calidad, D-SGC-002 versión 04 23- 08-2016

Determinación de alcance D-SGC-004 versión 03 de noviembre 2017.

Muestra/ Documento:

- ✓ Recorrido por:
 - Recepción.
 - Oficinas administrativas.
 - Salas de atención.
 - Señalética de seguridad.
 - Publicación de Política de calidad.
 - Publicación de Procedimiento de reclamos.
- ✓ Análisis de contexto D-SGC-015 del 13 de julio 17.
 - Fortalezas, Alto compromiso del personal, auto cuidado y capacitaciones constante.
 - Debilidades, Canales de comunicación.
 - Oportunidades: Revisión de metodologías, incorporación de tecnología.
 - Amenazas: Sename y su sistema de financiamiento, la problemática de la infancia no es prioridad para el gobierno.
- ✓ Partes interesadas y sus requisitos pertinentes al SGC D-SGC-016 13 julio 17:
 - Sename – cumplimiento del convenio.

Este informe es confidencial, su distribución se limita a Consejo de Defensa del Niño, al equipo auditor y a Bureau Veritas Certification. Los servicios con acreditación UKAS, son ejecutados bajo el control de gestión de Bureau Veritas Certification Holding SAS – Oficina UK

- Tribunales de familia – atención oportuna.
- Defensoría penal publica – informarle oportunamente.
- Vecinos y familias
- ✓ Matriz de riesgo D-SGC-017, 13 de julio 2017:
 - Licitación- Continuidad.
 - Implantación – personal contratado no corresponde de al perfil, no recuperar los aportes provisorios.
 - Ejecución – déficit de recursos por parte de SENAME, alta rotación del personal.
 - Cierre – no dar termino adecuado a todos los compromisos adquiridos.
- ✓ Control documental Intranet – sistema de documentación ciudad del niño.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Ejecución del proyecto

Participantes: Eva Luisa Álvarez, Directora
Tanny Briones, Gestor de redes
Claudia Núñez, Psicóloga
Inés de la Cruz, Asistente Social
Jeanette Casas Cordero, Psicóloga
Yenira Montes, Psicóloga
Marco Freire, Asistente Social
Karen Herrera, Asistente Social
Deisy Tonallo Andrade, Secretaria

Información Documentada:

Ejecución del proyecto P-SGC-013 versión 06 del 18 de enero 2017

Implantación de proyectos P-SGC-012 revisión 02, 6 de agosto 2013

Muestra/ Documento:

- ✓ Control presupuestario año 2016.
- ✓ Bases técnicas programa especializados en maltrato y abuso sexual PRM marzo 2015:
 - % de niños egresados -80%.
 - % de niños que no regresa a programas de la misma línea.
 - % de niños que califican de buena la atención del programa.
 - % de niños en que se logra la interrupción de maltrato -90%.
- ✓ Índice de calidad de información.



- ✓ Formulario de autoevaluación línea de acción protección de derechos nov 2015- agos 2016.
- ✓ Formulario de autoevaluación línea de acción protección de derechos nov 2016- agos 2017.
- ✓ Satisfacción del cliente, 10 de agosto 2017 / Institucional 5 / Usuario 90%.
- ✓ Informe de supervisión financiera 28-08-17.
- ✓ Informe de proceso de supervisión número 3 de SENAME.
- ✓ Informe de proceso de supervisión número 2 de SENAME.
- ✓ Registro de solicitud de ingreso de marzo 2016.
- ✓ Caso Código Senainfo 1437855:
 - Solicitud de ingreso.
 - Planilla de acta de audiencia preparatoria P-16-2016.
 - Ficha de ingreso F-SGC-047 – RUC P-16-2016 – X-44-2016.
 - Certificado de nacimiento.
 - Carta de compromiso.
 - Pauta de chequeo diagnóstico.
 - Plan de intervención individual.
 - Registro unificado de actividades, desde el 13-04-2016 entrega de casos, hasta 14/11/2017 terapias familiares.
 - Informe de predicación diagnóstica.
 - Plan de intervención individual, 30-06-2016, 30-12-2016, 30-06-2017.
 - Informe de avance, entregados al poder judicial 26-09-2017/ 28-06-2017/ 10/10/2017
 - Evaluación de factores protectores y de riesgo en el niño
- ✓ Caso Código Senainfo 1010443:
 - Solicitud de ingreso, 19-01-2016.
 - Planilla de acta de audiencia preparatoria P-181-2013.
 - Ficha de ingreso F-SGC-047 – RUC P-16-2016 – X-44-2016.
 - Certificado de nacimiento.
 - Carta de compromiso 24-03-2016.
 - Pauta de chequeo diagnóstico.
 - Plan de intervención individual 02-05-2016/ 01-11-2016/19-04-2016/19-02-2016.
 - Registro unificado de actividades, desde el 02-02-2016 entrega de casos, hasta 13/07/2017 terapias familiares.
 - Informe de profundización diagnóstica, del 8 de septiembre 2016.
 - Planilla de audiencia de septiembre 2016.
 - Informe de avance 1 marzo 2017.
 - Informe de cierre 05-07-2017.
 - Planilla de acta de audiencia revisión medida de protección / Egreso.
 - Ficha de egreso julio 2017.

- Encuesta de satisfacción usuaria del 07-2017.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Gestión de Personas de Proyecto

Participantes: Eva Luisa Álvarez, Directora

Deisy Tonallo Andrade, Secretaria

Información Documentada:

Selección de personas para los proyectos de la fundación P-PER-002 Versión 06 del 14 de sep. 2017.

Muestra/ Documento:

- ✓ Gestor de redes – descriptor de cargo.
 - Certificado de título de orientadora familiar con mención en relaciones humanas de la universidad de los lagos.
 - Currículo vitae.
 - Contrato de trabajo del 1 de febrero 2017.
 - Certificado de entrega de Reglamento interno y ODIS.
- ✓ Secretaria contable – descriptor de cargo.
 - Certificado de alumno regular de técnico superior en administración de empresa de instituto IACC.
 - Currículo vitae.
 - Contrato de trabajo del 1 de febrero 2017.
 - Certificado de entrega de reglamento interno y ODIS del 1 de febrero 2017.
- ✓ Asistente Social – Descriptor de cargo, Marco Freire:
 - Certificado de título de asistente social.
 - Currículo vitae.
 - Contrato de trabajo del 1 de diciembre 2016.
 - Certificado de entrega de reglamento interno y ODIS del 20 de diciembre 2016.
 - Evaluación de desempeño del 2016.
- ✓ Psicólogo – descriptor de cargo – Yerina Montes:
 - Certificado de título de psicóloga del 17 de abril 2009.
 - Currículo vitae.
 - Contrato de trabajo del 27 de noviembre 2015.
 - Certificado de entrega de reglamento interno y ODIS del 30 de diciembre 2015.
 - Evaluación de desempeño del 2017.



BUREAU
VERITAS

- ✓ Plan de capacitación 2017.
- ✓ Curso de psicoterapia desde un enfoque narrativo.
- ✓ Curso evaluación y acompañamiento de niños que han vivido experiencias de abuso sexual.
- ✓ Curso de conversaciones colaborativas y co-inspirativas.
- ✓ Curso de resiliencia de los programas sociales.
- ✓ Formulario de evaluación del curso – ejecutado el 24 de abril.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Compras

Participantes: Eva Luisa Álvarez, Directora

Deisy Tonallo Andrade, Secretaria

Información Documentada:

Compras y Evaluación de proveedores PSGC-008 Versión 08 del 21 de septiembre 2015.

Muestra/ Documento:

- ✓ Matriz de recursos y ambiente de trabajo noviembre 2017.
- ✓ Programa de mantención anual de infraestructura y ambiente de trabajo.
- ✓ Contrato de arriendo de agosto 2017.
- ✓ Inventario general.
- ✓ Orden de compra 26-06-2017 a Lipigas – guía de despacho 81620.
- ✓ Orden de compra 14-11-2017 a Lipigas – guía 81537.
- ✓ Factura 2867 Lipigas.
- ✓ Factura 2304 Tóner del 30 de noviembre 2017.
- ✓ Contrato de prestación de servicio con seguridad Chiloé.
- ✓ Contrato de arriendo propiedad del 17 de diciembre 2015.
- ✓ Formulario de Evaluación de proveedores.
 - Lipigas, aceptable.
 - Víctor Kaleta, insumos computacionales – aceptable.
 - Prisa – Aceptable.
- ✓ Seguridad Chiloé – alarma y monitoreo.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*



**BUREAU
VERITAS**

DTC (A4), 07/12/2017, Sitio 6: PIE Codem Castro

Área / Proceso: Dirección del Proyecto

Participantes: Nicole Aguilar, Directora

Mayra del Rio, Secretaria contable

Información Documentada:

Política de calidad, D-SGC-002 versión 04 23- 08-2016.

Determinación de alcance D-SGC-004 versión 03 de noviembre 2017.

Muestra/ Documento:

- ✓ Análisis de contexto D-SGC-015 del 13 de julio 17:
 - Fortalezas, Alto compromiso, conocimiento, orden del SGC.
 - Debilidades, Resistencia a los cambios.
 - Oportunidades: Crecimiento de la fundación.
 - Amenazas: Sename y su sistema de financiamiento.
- ✓ Partes interesadas y sus requisitos pertinentes al SGC D-SGC-016 13 julio 17:
 - Sename – cumplimiento del convenio.
 - Tribunales de familia – atención oportuna.
 - Vecinos y familias.
 - Comunidad, Colegio.
- ✓ Matriz de riesgo D-SGC-017, 13 de julio 2017:
 - Sujeto de atención.
 - Poca derivación de los tribunales.
 - Cambios en el Sename.
- ✓ Control documental Intranet – sistema de documentación ciudad del niño.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Ejecución de Proyecto

Participantes: Nicole Aguilar, Directora

Mayra del Rio, Secretaria contable

Syntia Herrera, Asistente Social



**BUREAU
VERITAS**

Información Documentada:

Ejecución de proyectos PSGC-013

Muestra/ Documento:

- ✓ Control presupuestario año 2017.
- ✓ Bases técnicas programa de intervención especializada:
 - % de niños egresados -70%.
 - % de niños que no regresa a programas -70%.
 - % de niños no reingresan a programas de responsabilidad penal -85%.
 - % de niños que califican de buena la atención del programa.
 - % de niños en que se logra la interrupción de la situación de vulneración de derechos 70%.
- ✓ Formulario de autoevaluación línea de acción protección de derechos ene 2017 al 30 de jun 2017.
- ✓ Satisfacción del cliente, 100 Satisfechos / Institucional 100%.
- ✓ Informe de proceso de supervisión número 3 de SENAME 16 de octubre 2016.
- ✓ Informe de proceso de supervisión número 2 de SENAME 8 de septiembre 2017.
- ✓ Participantes: RIT X-160-2014.
- ✓ Registro de solicitud de ingreso F-SGC-029 revisión 02 del 21 -10-2016.
- ✓ Planilla de acta de audiencia de revisión cumplimiento de medida de protección.
- ✓ Ingreso efectivo a tribunales del 12 de diciembre 2016.
- ✓ Ficha de ingreso.
- ✓ Certificado de nacimiento.
- ✓ Carta de compromiso madre y usuario.
- ✓ Pauta de chequeo diagnóstica.
- ✓ Plan de intervención individual Inicial.
- ✓ Plan de intervención individual de proceso del 12 de septiembre 2017 sin firma del profesional.
- ✓ Plan de intervención individual de proceso del 12 de marzo 2017.
- ✓ Plan de intervención individual de proceso del 12 de diciembre 2016.
- ✓ Registro unificado de actividades diciembre 2016, marzo 2017, abril 2017, mayo 2017, junio 2017, julio 2017, agosto 2017, Septiembre 2017 octubre 2017, noviembre 2017.
- ✓ Primer Informe de avance 15 de marzo 2017.
- ✓ Segundo informe de avance del 30 -08-2017.
- ✓ Tercer informe de avance del 30 de agosto 2017.
- ✓ Cuarto informe de avance del 05 de diciembre.
- ✓ Participantes: RIT P-149-2017.
- ✓ Registro de solicitud de ingreso F-SGC-029, revisión 02 del 21 -10-2016.
- ✓ Planilla de acta de audiencia de revisión cumplimiento de medida de protección.
- ✓ Ingreso efectivo a tribunales del 10 de julio 2017.

Este informe es confidencial, su distribución se limita a Consejo de Defensa del Niño, al equipo auditor y a Bureau Veritas Certification. Los servicios con acreditación UKAS, son ejecutados bajo el control de gestión de Bureau Veritas Certification Holding SAS – Oficina UK



- ✓ Ficha de ingreso F-SGC-047.
- ✓ Certificado de nacimiento año 2002.
- ✓ Carta de compromiso cuidadora y usuario.
- ✓ Pauta de chequeo diagnóstica 13-08-2017.
- ✓ Plan de intervención individual Inicial del 10 de junio de 2017.
- ✓ Plan de intervención individual de proceso del 10 de octubre 2017.
- ✓ Registro unificado de actividades julio 2017, agosto 2017, septiembre 2017, octubre 2017.
- ✓ Primer Informe de avance 24 de septiembre 2017.
- ✓ Encuentra de satisfacción usuaria de 25-10-2017.
- ✓ Ficha de egreso del 25 de octubre 2017.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Recursos Humanos

Participantes: Nicole Aguilar, Directora
Mayra del Rio, Secretaria contable

Información Documentada:

Muestra/ Documento:

- ✓ Descriptor de cargo, Asistente Social – Synthia Herrera:
 - Contrato de trabajo de 01 de abril 2016.
 - Guía de evaluación de desempeño.
 - Certificado de título de asistente social de instituto profesional la araucana.
 - Currículo.
 - Certificado Decreto supremo 40 y Reglamento interno.
- ✓ Descriptor de cargo de psicóloga - Goretti Loaiza:
 - Contrato de trabajo de 08 de agosto 2017.
 - Certificado de título de psicóloga Universidad Santo Tomas.
 - Certificado de alumno regular de magíster en psicología clínica en Universidad Santo Tomas.
 - Currículo.
 - Certificado decreto supremo 40 y reglamento interno del 08 agosto 2017.
- ✓ Descriptor de cargo, Educador – Jairo Gajardo:
 - Contrato de trabajo de 2 de noviembre 2016.
 - Certificado de título de profesor de inglés de Universidad Santo Tomas

- Currículo.
- Certificado decreto supremo 40 y reglamento interno del 16 de noviembre 2016.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

CIM (A5), 05/12/17, Sitio 7: PRM CODENI Quilicura

Área / Proceso: Director de Proyecto

Participantes: Ana Pérez Pérez, Directora
María Inés Sáez, Secretaria

Información Documentada:

Formulario de presentación de proyectos Código 3952 PRM Ciudad del Niño Quilicura.

SGC intranet.

Muestra/ Documento:

- ✓ Ley Aplicable – Documentación Externa actualizada.
 - Ley de subenciones para atención de niños , niñas y adolescentes Numero 20032.
 - Ley de tribunales de familia – 19968.
 - Ley de delitos sexuales _ 20207.
 - Ley 16618 – Convención de los Derechos del niño.
- ✓ Alcance: SERVICIO APOYO A LOS NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES PARA EL EJERCICIO DE SUS DERECHOS CON LA FINALIDAD DE GENERAR MEJORES CONDICIONES PARA SU DESARROLLO INTEGRAL, A TRAVÉS DE LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS PSICOSOCIALES, EN CONJUNTO CON SISTEMAS DE APOYO SOCIO COMUNITARIOS Y/O FAMILIARES.
- ✓ Software intranet, Sistema documentación Ciudad del Niño – SGC.
- ✓ Política de Calidad en Intranet versión 04 fecha 23 Agosto 2016, comunicada en intranet y mural del centro.
- ✓ Comunicaciones internas por medio de registros y Correos electrónicos.
- ✓ Mapa de proceso D-SGC-003 Versión 04 fecha 13 Julio 2017.
- ✓ Determinación de Alcance versión 03 fecha 21 Noviembre 2017.
- ✓ Objetivos de Calidad versión 04 - D-SGC-005.
- ✓ Análisis de Contexto a Nivel Transversal interno D-SGC-015 Versión 00 fecha 13 Julio 2017.
- ✓ Partes interesadas y requisitos pertinentes al SGC D-SGC-016 versión 00 fecha 13 Julio 2017.

Resultados : *Conforme , sin hallazgos.*

Área / Proceso: Ejecución de Proyecto

Participantes: Ana Pérez P., Directora
María Inés Sáez, Secretaria

Información Documentada :

Diagrama de Flujo Ejecucion de Proyectos Rev 0 fecha 29 abril 2017.

Cierre de Proyecto P-SGC-14 version 04 fecha 27 Enero 2017.

Ejecución de Proyectos P-SGC-013 versión 6 del 18 Enero 2017.

Muestra / Documento:

- ✓ Programa de Protección especializada:
 - Proyecto : PRM Ciudad del Niño Quilicura -Cobertura: 100.
 - Objetivos – Indicadores- metas – Medios de verificación de proyecto.
 - Cronograma de actividades.
 - Plan de autoevaluación – Evaluación de Procesos – Teas 100%.
 - Flujograma intervención PRM.
- ✓ Carpeta RUC 15-2-00400657-2 PRM Quilicura:
 - Causal de ingreso : Testigo de violencia intrafamiliar.
 - Ingreso del Caso .- Acta de audiencia preparatorio a medida de protección.
 - Deriva – Juzgado de familia fecha Diciembre 2015.
 - Artículo 80 Bis.
 - Residencia a Quilicura.
 - Carta de compromiso F-SGC-034 – adulto responsables, fecha 17 Octubre 2016.
 - Ficha de ingreso F-SGC047 fecha 01 febrero 2016.
 - Informe de ingreso al tribunal fecha 01 febrero 2016 – Ordenario N° 043 / 2016.
 - Libro de registros de correspondencias – Control interno.
 - Plan de intervención individual F-SGC-031 fecha 01 Septiembre 2017 fecha estimada de Egreso - Categoría de seguimiento y Pre egreso.
 - Síntesis diagnóstica.
 - Plan de intervención individual – Proceso - fecha 16 febrero al 16 Agosto 2017.
 - Registros unificados de actividades – última actividad fecha 13 Octubre 2017.
 - Registro unificado de actividades – fecha 28 Julio 2017.
 - Registro encuesta de satisfacción usuaria fecha 16 Agosto 2017.
 - Registros de comunicaciones internas F-SGC-011 fecha 16 Junio 2017.
 - Registro de comunicaciones internas F-SGC-011 fecha 06 febrero 2017.

- Registro Formulario de verificación de registros de Carpetas individuales F-SCG-033 fecha 01 febrero 2016.
- Informe de solicitud de egreso Ordinario numero 279 /2016 CMC fecha 28 Julio 2017.
- Orden de egreso - resolución de solicitud de egreso – Aprobado fecha 10 Agosto 2017.
- Registro ficha de egreso F-SGC-048 fecha 30 Septiembre 2017.

Resultados : Conforme, sin hallazgos.

Área / Proceso: Gestión de Personas de Proyectos

Participantes: Ana Pérez Pérez, Directora
María Inés Sáez, Secretaria

Información Documentada:

Bases técnicas - perfil de Cargo lineamientos Técnicos del proyecto Código 3952.

Descriptores de Cargo.

Muestra / Documento

- ✓ Organigrama CODENI D—SGC-011.
- ✓ Personas activas en Sitio 14 Personas.
- ✓ Perfiles de Funciones y competencias establecido en proyecto y Descriptores de Cargo.
- ✓ Contrato de arriendo fecha 16 noviembre 2015 y fundación Ciudad del Niño Arrendatario.
- ✓ Certificado 00238263 Extingue Plagas fechas marzo 2016.
- ✓ Correo de solicitud de Sanitización fecha 21 noviembre 2017 – presupuesto 084614.
- ✓ Programa anual de mantención de infraestructura y ambiente de trabajo F-SGC-013.
- ✓ Extintores mantenciones al día – próxima mantención diciembre 2017.
- ✓ Carpetas / Directora, Ana Pérez:
 - Perfil de funciones y competencias.
 - Descriptor de Cargo – D-PER-013.
 - Contrato de trabajo fecha 1 abril 2017.
 - Registros de competencias - Título Asistente social. Curriculum.
- ✓ Trabajadora Social, María José Franco:
 - Perfil de funciones y competencia.
 - Descriptor de Cargo – D-PER-013.
 - Contrato de trabajo fecha 06 abril 2017.
 - Tomad de conocimiento Reglamento interno de higiene y seguridad.
 - Registros de competencia: Curriculum, Título Trabajo Social Asistente Social.



**BUREAU
VERITAS**

- ✓ Psicólogo, Mauricio Mayorga:
 - Descriptor de Cargo - D PER-013.
 - Contrato de trabajo fecha 01 abril 2017.
 - Registro de competencias: Titulo Psicólogo, Curriculum.

Resultados *Conforme, sin hallazgos.*

CIM (A5), 06/12/17, Sitio 8: PPF CODENI Quilicura

Área / Proceso: Director de Proyecto

Participantes: Marianela Velasco, Director

Información Documentada:

SGC Intranet – Documentos.

Muestra/ Documento:

- ✓ Documentación Externa del SGC:
 - Ley de subenciones para atencion de niños , niñas y adolescentes N°20032.
 - Ley de tribunales de familia – 19968.
 - Ley 16618 – Convención de los Derechos del niño.
- ✓ Organigrama CODENI version 03 Septiembre 2015.
- ✓ Personas activas Centro 10 Personas.
- ✓ Software intranet, Sistema documentacion Ciudad del Niño – SGC.
- ✓ Política de Calidad en Intranet versión 04 fecha 23 Agosto 2016 – Comunicada a traves de induccion a Profesional Nuevo – Diarios Mural – Inducción al Cargo.
- ✓ Mapa de proceso D-SGC-003 Version 04 fecha 13 Julio 2017.
- ✓ Determinacion de Alcance version 03 fecha 21 Noviembre 2017.
- ✓ Alcance: SERVICIO APOYO A LOS NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES PARA EL EJERCICIO DE SUS DERECHOS CON LA FINALIDAD DE GENERAR MEJORES CONDICIONES PARA SU DESARROLLO INTEGRAL, A TRAVES DE LA EJECUCION DE PROYECTOS PSICOSOCIALES, EN CONJUNTO CON SISTEMAS DE APOYO SOCIO COMUNITARIOS Y/O FAMILIARES.
- ✓ Objetivos de Calidad versión 04 - fecha 13 Julio 2017 – Resultados anuales.
- ✓ Analisis de Contexto a Nivel Transversal interno D-SGC-015 VERSION 00 fecha 13 Julio 2017.
- ✓ Partes interesadas y requisitos pertinentes al SGC D-SGC-016 version 00 fecha 13 Julio 2017.
- ✓ Trabajados desde la administración Central – Focus Group.
- ✓ Matriz de Oportunidades D-SGC-18 version 00 fecha 13 Julio.
- ✓ Matriz de Riesgo D-SGC-017 versión 00 fecha 13 Julio 2017.

Resultados : Conforme, sin hallazgos.

Área/ Proceso : Ejecución de Proyecto

Participantes: Marianela Velasco, Director

Información Documentada:

Ejecución de Proyectos P-SGC-013 versión 06 fecha 18 enero 2017.

Bases Proyecto PPF Código 3970.

Muestra/ Documento:

- ✓ PPF Ciudad del niño Quilicura, Código 3970.
- ✓ Programa de prevención focalizada.
- ✓ Plazas 100.
- ✓ Licitación enero 2017 – Sename.
- ✓ Proyecto – Mediana Complejidad (Negligencia moderada, testigo de violencia intrafamiliar no constitutiva de delito, maltrato Psicológico / físico leve a moderado).
- ✓ Entrada directa- Tribunal de Familia, OPD, Redes comunitarias (Colegios, Junta vecinos, COSAM).
- ✓ Casos a la fecha 158 – derivados del tribunal de Familia.
- ✓ Edad de Casos: 0 hasta 17 años 11 meses 29 días.
- ✓ Objetivos del proyecto y Matriz Logica.
- ✓ Objetivo General.
- ✓ Duración proyecto 2 años 6 meses (30 meses).
- ✓ Cronograma de actividades y mediso d everificacion.
- ✓ Plan de autoevaluación de Procesos.
- ✓ Descriptor de Cargo – Mecanismo de descripcion del personal.
- ✓ Caso: Carpeta ESC P-6549-2016 PPF Quilicura:
 - Causal de ingreso: Victima de negligencia Moderada.
 - Ingreso del Caso – Orden de ingreso tribunal de familia, fecha 17 Octubre 2016.
 - Articulo 80 Biz Residencia Quilicura.
 - Carta de compromiso F-SGC-034 – adulto responsables Ok fecha Noviembre.
 - Ficha de ingreso F-SGC047 fecha 02 Noviembre 2016 F-SGC-032 rev 02.
 - Registro de actividades mensuales, se evidencian registros desde Nov del 2017 a Sep 2017.
 - Pauta de evaluación de recursos protectores.
 - Plan de Intervencion Individual F-SGC-031 Plan inicial fecha 02 Nov y Plan inicial - final fecha 30 Septiembre.

- Pauta de Check Diagnostico F-SGC-046 fecha Enero 2017.
- Plan de seguimiento o Pre-egreso fecha 30 Septiembre 2017.
- Informe de estado de avance del proceso interventivo fecha 28 Agosto 2017, enviado al tribunal de familia.
- Notificacion del tribunal fecha 30 Agosto - Decreto de fecha 30 de Agosto 2017.
- Ficha de egreso F-SGC-048 fecha 30 Sep 2017 / Nivel de logro alcanzado de Objetivos.
- Registro pauta de verificación de los registros de Ingreso F-SGC-033.
- Encuesta de satisfaccion Usuario F-SGC-036 fecha 22 Septiembre 2017.
- Resultados Encuesta de satisfaccion Institucional F-SGC-021 Pirmer semestre 2017 – resultados Satisfecho – (Partes interesadas). OPD 24 Horas, OPD Tradicional, PPF 24 horas Vida Nueva, PIE en accion Joven, COSAM Qulicura, Escuela el Maño, Escuela Luis Cruz Martinez, Escuela Maria Luis Sepulveda, Tribunal de Familia.

Resultado : Conforme , sin hallazgos.

Área / Proceso: Gestión de Personas de Proyectos

Participantes: Marianela Velasco, Director

Marisela Calderón, Secretaria

Información Documentada:

- Bases técnicas / Perfil de Cargo lineamientos Técnicos del proyecto Código 3970.
- Descriptor de Cargos.

Muestra / Documento

- ✓ Contrato de arriendo actuvo desde el año 2004.
- ✓ Vias de evacuación identificadas.
- ✓ Servicio de Sanitización fecha 15 diciembre 2017 – Planificado.
- ✓ Programa anual de mantención de infraestructura y ambiente de trabajo F-SGC-013 año 2018.
- ✓ Programa anual de mantención de infraestructura y ambiente de trabajo año 2017.
- ✓ Extintores mantenciones al día – próxima mantención diciembre 2017.
- ✓ Perfiles de Cargo y funciones establecidos en proyectos.
- ✓ Carpetas / Trabajadora Social, Fabiola Jara:
 - Perfil de funciones y competencia.
 - Descriptor de Cargo – D-PER-013.
 - Contrato de trabajo fecha 06 abril 2017.
 - Toma de conocimiento Reglamento interno de higiene y seguridad, fecha 26 abril 2017.

- Registros de competencia: Curriculum, Título Trabajo Social Asistente Social fecha 31 Julio 2013.
- ✓ Psicólogo, Jair Carrizo Roa:
 - Descriptor de Cargo - D-PER-013.
 - Contrato de trabajo fecha 01 abril 2017.
 - Registro de competencias: Título Psicólogo fecha 29 abril 2016, Curriculum.
 - Toma de conocimiento Reglamento interno de higiene y seguridad fecha 26 abril 2017.
- ✓ Educadora Social, Claudia Duarte R.:
 - Descriptor de Cargo - D PER-013.
 - Contrato de trabajo fecha 08 junio 2017.
 - Registro de competencias: Título Orientadora en Relaciones Humanas y Familias fecha 07 noviembre 2014, Curriculum.
 - Toma de conocimiento Reglamento interno de higiene y seguridad fecha 20 junio 2017.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

JMZ (A6), 05/12/17, SITIO 4: PRM Araucanía

Área / Proceso: Director de Proyecto

Participantes: Alejandrina Castillo, Directora del Programa

Información Documentada:

Revisión por la Gerencia P-SGC-005 Rev.02 22/09/2017.

Comunicaciones Internas P-SGC-006 Rev.03 24/09/2012.

Muestra/ Documento:

- ✓ Comprensión de la organización y su Contexto: El programa PRM Araucanía, ha determinado a través del nivel central las cuestiones internas y externas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica y que afectan su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión, esto a través del documento “Análisis de Contexto” D-SGC-015 Rev.00 13/07/2017, donde identifica y describen utilizando análisis FODA como cuestiones relevantes.
 - Fortalezas: Alto compromiso del personal con la misión de la fundación, existencia de un marco de valores establecido y difundido permanentemente, 83 años de experiencia de trabajo con la infancia, importante grupo de profesionales especializados en infancia, consejo directivo informado con lo que pasa en la fundación, se cuenta con protocolos que permiten afrontar situaciones de crisis, entre otras.

- Debilidades: Percepción entre los niveles intermedios de los departamentos de que la comunicación y coordinación es débil, percepción de una cultura conservadora que dificulta los procesos de cambio e innovación, falta de base de datos propia de las intervenciones de los niños y jóvenes para realizar estudios, rotación de personal en determinados programas, entre otros.
- Oportunidades: Participación de la fundación en general en la discusión de las políticas de la infancia, momento político/legal clave de discusión de nuevas leyes sobre infancia y adolescencia, incorporación de nuevas tecnologías en la práctica cotidiana, entre otros.
- Amenazas: Poca certeza en cuanto al marco legal de las políticas públicas, temática de infancia no es prioridad para el sector público, interpretación restrictiva de los cuerpos legales, desprestigio y falta de confianza en Sename, entre otros.
- ✓ Comprensión de la necesidades y expectativas de las partes interesadas: El programa PRM Araucanía, a través del nivel central ha determinado las partes interesadas y sus requisitos que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica y que afectan su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión, esto a través del documento Partes Interesadas y sus Requisitos Pertinentes al SGC D-SGC-016 Rev.00 13/07/2017, donde identifica las siguientes:
 - SENAME (Cliente), Requisito: Cumplimiento del convenio y orientación técnica.
 - Tribunal de familia o juzgado de familia, Requisito: Atención oportuna y de calidad a las vulneraciones detectadas, cumplimiento de plazos en entrega de informes.
 - Ministerio Público o Fiscalía, Requisito: Atención oportuna y de calidad a las vulneraciones detectadas, envío de informe de daños, acompañamiento y apoyo los procesos penales.
 - Ministerio de Desarrollo Social y de Justicia, Requisitos: Experiencia institucional y buenos resultados en la gestión de la política pública.
 - Defensoría Penal Pública, Requisitos: Informar oportunamente respecto del cumplimiento de la medida o sanción de los jóvenes (LRPA), coordinación para solicitar remisión de condenas o cumplimiento adelantado de la sanción.
 - NNA (niños y jóvenes), Requisitos: Superar la situación d vulneración y recibir un buen trato (compañía, escucha, comprensión, esperanza)
 - Familias, Requisitos: Apoyo y orientación frente al cuidado de sus hijos.
 - Sociedad, Requisito: Lograr la reinserción social, responder a las necesidades de la infancia vulnerada, ayudar a la formación de buenos ciudadanos.
 - Proveedores, Requisitos: Pago oportuno, cumplimiento contractual, especificaciones de compras claras.
 - SII, Requisitos: Pago oportuno de las obligaciones tributarias.
 - Entre otras.
- ✓ Comunicación con partes interesadas y clientes: La organización ha desarrollado e implementado a través del nivel central el Procedimiento P-SGC-006 Comunicación Interna, que tiene como objetivo establecer y estandarizar una metodología y los medios para mantener una adecuada comunicación INTERNA Y EXTERNA del Consejo de Defensa del Niño, registra las actividades de comunicaciones en el formulario de comunicación F-SGC-011 Rev.01 24/09/2015, contiene:
 - Identificación del dpto./proceso/proyecto, tipo de actividad (curso, acta/reunión, taller, charla, difusión), relator/moderador, duración, fecha, lugar,

- Temas/objetivos, participantes (nombre, dpto./proyecto, firma), tanto con las partes internas como externas, tales como: Directores, jefes de departamentos, organismos públicos y privados, niños y familias, entre otros.
- Establece los medios de comunicación, tales como: Oficios, Oficios circulares, Cartas, Resoluciones, Memorándum, mensajes de correos electrónicos, Boletines informático, Reuniones de trabajo, entre otros.
- ✓ Documento Gestión de los Riesgos del SGC, D-SGC-017 Rev.00 13/07/2017, Contiene:
 - Planilla Identificación de Proceso, objetivo del proceso, dueño del proceso, fuente, riesgo, consecuencias.
 - Planilla Acciones para Abordar los Riesgos, contiene: nivel del riesgo, proceso, dueño del proceso, acciones, responsable, plazo, probabilidad, consecuencia, nivel de riesgo residual.
- ✓ Planilla Criterios de evaluación de riesgos,
 - Probabilidad, contiene: Criterio (superior, alto, medio, bajo, ínfimo), descripción, frecuencia, valor.
 - Consecuencia, contiene: Criterio (extremo, mayor, moderado, menor, insignificante), descripción, valor.
- ✓ Revisión por la Dirección: Se pudo evidenciar que las revisiones por la dirección se han desarrollado a nivel central y transmitido a los distintos programas de acuerdo con lo planificado, efectuándose la última de ellas el 27 de noviembre de 2017, a través del informe “Estado del Sistema de Gestión de la Calidad de la Fundación Ciudad del Niño”, oportunidad en que se revisaron los temas solicitados en el respectivo requisito normativo, como acciones relevantes se definieron:
 - Terminar con la actualización del sistema de gestión de calidad VS. 2015 de la Fundación.
 - Elaboración de los documentos con los planes para el logro de los objetivos de calidad.
 - Elaboración de los documentos con las acciones para abordar oportunidades del SGC.
 - Programación de reuniones con jefes de departamento y personal de administración central con el objeto de prepararlos para las auditorías internas.
 - Alinear la planificación estratégica con el SGC con el fin de gestionar de manera integrada.
 - Evaluar por personal externo el desempeño de los procesos con el fin de eliminar las actividades que no agregan valor y de aumentar su eficacia y productividad.
- ✓ Política, Objetivos y Programas:

La política es establecida por el nivel central y transmitida al PRM Araucanía, ha sido dada a conocer a todo el personal por medio de su publicación en las diferentes dependencias. En relación a los objetivos, estos se encuentran establecidos por el nivel central y dados a conocer en los niveles relevantes, cuenta con documento Objetivos del SGC D-SGC-005 Rev.04 13/07/2017, contiene: Objetivos, responsable, indicadores, metas, periodo medición, fuente de información, tales como:

 - Objetivo N°1: Contribuir significativamente a cambiar la realidad de la infancia y adolescencia vulnerable del país. Responsable: Jefe departamento CID. Indicador: % de niños y jóvenes egresados que se encuentran en situación de protección respecto del total de niños y jóvenes egresados el año anterior. Meta: 78%. Periodicidad de la medición: Anual. Fuente de información: SENAME.

- Objetivo N°2: Asegurar la satisfacción de los niños, adolescentes, y adultos responsables con el servicio ofrecido. Responsable: Jefe departamento CID. Indicador: % de sujetos de atención encuestados que responde estar satisfechos o muy satisfechos. Meta: 98%. Periodicidad de la medición: Anual. Fuente de información: Encuesta de satisfacción de los niños y jóvenes.
- Objetivo N°3: Asegurar la satisfacción de las instituciones requirientes a través de la generación de valor. Responsable: Jefe departamento CID. Indicador: % de instituciones encuestadas que responde estar satisfechos o muy satisfechos. Meta: 90%. Periodicidad de la medición: Anual. Fuente de información: Encuesta de satisfacción con el servicio.
- Entre otros.

La política y los objetivos han sido analizados en la revisión por la dirección a nivel central. Del análisis de cumplimiento de los objetivos y programas de gestión se puede establecer que presenta una mejora en su desempeño. Establecen en la revisión gerencial ejecutada a nivel central el grado en que se han logrado los objetivos de calidad, a través de cuadros comparativos por cada objetivo respecto de los periodos 2015, 2016 y 2017.

✓ Satisfacción de usuarios.

Se ha establecido por parte de la organización el Formulario Resultados Encuestas Satisfacción Institucional, F-SGC-021 Rev.00 08/07/2013, contiene:

- Identificación: Región, nombre proyecto, periodo evaluado, año.
- Resultados aplicación de encuesta satisfacción institucional por institución, contiene: proyecto o institución u organización, indicador (1 al 6) puntaje final, nivel de satisfacción (satisfecho, medianamente satisfecha, insatisfecho).
- Resultados: satisfechos 77%, medianamente satisfechos 23%, insatisfechos 0%

✓ Encuesta satisfacción usuarios (Niños/adolescentes y Adultos), contiene:

- Identificación del proyecto.
- Ámbitos: Infraestructura, trato, información, tiempo, participación, resultados, cambios.
- Categorías niños/adolescentes: aprendí a expresar mis emociones, estamos mejor como familia, cambios de actitud frente a cosas malas, me tratan bien, me llevan con mi mamá, ahora soy feliz.
- Resultados: 160 satisfechos, 01 insatisfecho, total 161.
- Categoría adultos: Aprendí a no golpear, mejoró mi autoestima como madre, mayor apoyo a los niños, ver las cosas de la vida positivamente, mejorar la relación y comunicación con la familia.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Información Documentada

Participantes: Alejandrina Castillo, Directora del programa

Información Documentada:

Auditorías Internas P-SGC-004 Rev.06 21/07/2017.



Acciones Correctivas y Reclamos P-SGC-003 Rev.04 30/10/2017.

Muestra/ Documento:

- ✓ Resolución exenta N°0149/B del 19/05/2017 para ejecutar el PRM Araucanía, entre SENAME y Fundación Ciudad del Niño.
- ✓ Contrato de arriendo entre Fundación Ciudad del Niño e Inmobiliaria 21, dirección: Freire 127, Temuco, Instructivo I-DAF-005 Administración de los Bienes Muebles Rev.05 17/09/2017.
- ✓ La Consejo de Defensa del Niño posee el sistema documental en Físico/Digital, encontrándose una copia de los documentos en los principales puntos de trabajo, asegurándose con ello el acceso de todo el personal a los documentos. La documentación posee todas las restricciones necesarias para evitar la utilización de documentos obsoletos.
 - Utiliza para el control de la documentación digital del SGC la INTRANET de la Fundación Ciudad del Niño.
 - Para mantener la base de datos y la información de los programas utiliza el sistema computacional ISOTOOLS.
 - Utiliza el sistema SAG para la administración y contabilidad.

En los casos particulares que el personal no tiene acceso a la documentación electrónica, la organización proporciona las copias físicas correspondientes.

- ✓ Auditorías internas.

Ha nivel central se ha definido un programa de auditorías internas de los distintos programas o proyectos, con el formulario F-SGC-08 del 31/10/2012, tomando en consideración la importancia de los procesos, los cambios que afectan a la organización y los resultados de las auditorías previas. En el programa PRM Araucanía se ha llevado a cabo la auditoría interna los días 05 y 06 de diciembre 2017, según lo planificado a través del Plan de Auditoría formulario F-SGC-09 del 15/03/2011, existiendo los informes respectivos según formulario F-SGC-10 15/03/2011.

En el programa PRM Araucanía aseguran la objetividad e imparcialidad, ejecutan auditorías cruzadas con otros programas a nivel provincial por lo que los auditores internos no han auditado su propio trabajo ni su propio programa, la fundación Ciudad del Niño ha establecido la realización de las auditorías internas cruzadas, los auditores propios son: Gloria Concha, Alejandrina Castillo y Doris Arellano, quienes cuentan con las competencias definidas por la propia organización tales como:

- Curso de Auditores Internos,
- Curso de Inducción ISO 9001:2015 y
- Ser independientes de los programas que auditan.

El equipo auditor interno cumple con los requisitos de competencias y se mantienen sus registros.

- ✓ Acciones Correctivas.

La **Consejo de Defensa del Niño** establece que a nivel central se toman las acciones necesarias para solucionar las deficiencias detectadas en cada programa o proyecto, por medio de Reclamos de clientes, Hallazgos de las auditorías internas y/o No conformidades internas, cuenta con un formulario para el registro de estas, tal como "Solicitud de Acción Correctiva" F-SGC-006 Rev.02 15/10/2017, contiene: Identificación (Dpto/Proyecto, responsable, N° NC, Fecha), Fuente generadora (Aud interna/externa, Servicio No conforme, Reclamo cliente, encuesta de satisfacción de cliente, revisión gerencial, comité de gestión de calidad, indicador de desempeño de proceso, otra.), Descripción de la No Conformidad, Reacción/Solución inmediata, Causa raíz, Plan de acción correctiva (N°, actividad, responsable, fecha implementación, fecha reprogramada), seguimiento de la implementación del plan de acciones correctivas y de la eficacia.

El programa PRM Araucanía no presenta reclamos de clientes en el periodo 2017, la organización a nivel central implementa a través del sistema ISOTOOLS el procedimiento para presentar reclamos por disconformidad con el servicio recibido y a nivel de programa se implementa libro de reclamos.

Se pudo evidenciar, a través del informe “Estado del Sistema de Gestión de la Calidad de la Fundación Ciudad del Niño” que la organización, a través del nivel central, ha implementado las acciones necesarias para solucionar las no conformidades detectadas, estas se han cerrado y se ha evidenciado la eficacia de las mismas.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Ejecución de Proyecto

Participantes: Alejandrina Castillo, Directora del Programa

Información Documentada:

Implantación de Proyecto P-SGC-012 Rev.02 06/08/2016.

Ejecución de Proyecto P-SGC-013 Rev.05 15/01/2015.

Apoyo Administrativo y Jurídico P-SEC-001 Rev.03 17/12/2015.

Muestra/ Documento:

- ✓ Implantación del Proyecto:
 - Presentación proyecto PRM Araucanía a Sename, contiene: Código del programa, antecedentes de la institución, datos generales del proyecto, dirección técnica, planteamiento del problema, definición del sujeto de atención, objetivo general y específico del programa, matriz lógica, diseño de la intervención y metodología, dimensión de gestión, recursos humanos, mecanismos de selección del personal, estrategias para evitar rotación, recursos materiales: Infraestructura, equipamiento, presupuesto general.
 - Gestión en Administración Central: Selección del Director del Proyecto y profesionales.
 - Formulario F-SGC-012 Rev.01 15/03/2011 Infraestructura y Equipamiento, identifica PRM y fecha, contiene: Matriz de recursos y ambiente de trabajo, dependencias, ambiente de trabajo, equipos y servicios de apoyo.
 - Formulario F-DAF-014 Rev.02 07/03/2017 Inventario general.
- ✓ Ejecución del Proyecto:
 - Difusión del programa a organizaciones e Instituciones territoriales, Catastro de Instituciones y Organizaciones formulario F-SGC-027 Rev.03 14/10/2013, contiene: Nombre de la institución u organismo, recursos que provee, perfil del sujeto de atención, persona de contacto, dirección, correo electrónico, fonos.
 - Registro de actividades de difusión y coordinación F-SGC-028 Rev.03 14/10/2013, contiene: Nombre programa (propio), fecha, lugar, objetivo, actividad, participante, resultados o acuerdos.

- Atención de usuarios: Registro Solicitud de Ingreso F-SGC-029 Rev.02 15/07/2011, contiene: fecha solicitud, Nombre niño o adolescente, organización derivadora, registro interno tribunal (RIT), resolución N°, fecha envío oficio, N° oficio respuesta a tribunal.
- Ingreso y Acogida de los usuarios:
 - Ficha F-SGC-047 ingreso del niño o adolescente.
 - Orden de ingreso del tribunal, fiscalía, URAVIT.
 - Informe o solicitud de derivación.
 - Certificado de nacimiento.
 - Carta compromiso F-SGC-034.
 - Formulario F-SGC-046 Pauta chequeo diagnóstico.
 - Plan de intervención individual F-SGC-031.
 - Registro F-SGC-032 Verificación actividades.
- Formulario F-SGC-033 Pauta de verificación de los registros de carpetas individuales, contiene: Nombre proyecto, fecha revisión, nombre niño o adolescente, fecha ingreso, cumple (si/no).
- Formulario F-CID-001 contiene:
 - Estado de avance del proyecto.
 - Actualización de documentos F-SGC-031, F-SGC-032, si/no.
 - Informes emitidos al tribunal.
- Carpeta individual, contiene: Nombre E.L.H.O., RUT: 22.965.XXX-X, Fecha Ingreso: 03/01/2017.
- Carpeta Individual, contiene: Nombre V.A.C.C., RUT: 20.667.XXX-X, Fecha ingreso: 06/03/2017.
- Registro F-SGC-031 Rev.02 15/06/2011, contiene:
 - Identificación programa, identificación niño o adolescente, RUT, causa ingreso, fecha, causa permanencia, tipo intervención individual, fecha elaboración, fecha finalización, responsable.
 - Síntesis del diagnóstico, objetivo plan de intervención, actividades programadas, resultados esperados, equipo estimado.
- Registro unificado de actividades F-SGC-032 Rev.02 15/06/2011, contiene: Fecha actividad, objetivo del plan de intervención, sujetos participantes, actividad realizada, responsable actividad, resultado actividad, avance objetivo, sugerencias/observaciones.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Gestión de Personas del Proyecto

Participantes: Alejandrina Castillo, Directora del Programa



BUREAU
VERITAS

Información Documentada:

Selección cargo Director Proyecto P-PER-001 Rev.09 14/09/2017.

Selección de personas para los Proyectos P-PER-002 Rev.06 14/09/2017.

Capacitación P-PER-004 Rev.07 05/10/2017.

Muestra/ Documento:

- ✓ Formulario Entrevista de Selección de persona F-PER-001 Rev.00 30/11/2008, contiene: Nombre postulante, cargo, nombre proyecto, fecha entrevista, preguntas de selección, apreciación (demuestra conocimiento, demuestra seguridad de si mismo, experiencia anterior apreciación general, aprueba SI/NO, elaborado por, revisado por, firma jefe dpto. personal, firma aprobado.
- ✓ Formulario Entrevista psicológica para cargo de Profesional y administrativo F-PER-002 Rev.00 30/11/2008.
- ✓ Formulario Solicitud de Contratación de personas F-PER-008 Rev.00 30/11/2008, contiene: tipo contrato, nombre proyecto, nombre postulante, fecha nacimiento, lugar nacimiento, RUT, estado civil, N° cargas, nivel de educación, domicilio, fono, profesión, cargo a ocupar, jornada de trabajo, periodo a contratar, previsión, renta, firma del director.
- ✓ Programa de Capacitación Anual I-PER-005 Rev.00 30/11/2008, envío a casa matriz, fecha envío, contiene: Nombre curso, OTEC o relator, 1er semestre, 2do semestre, participantes, N° participantes, nombre proyecto, nombre área, valor SENCE, valor ejecución, valor total, autoriza: jefe de personal, jefe finanzas, comité bipartito.
- ✓ Formulario Informe Evaluación de Capacitación individual F-PER-006 Rev.02 30/11/2016, contiene: Departamento o Proyecto, Nombre curso, nombre OTEC o Relator, participante, fecha ejecución, total horas, sugerencias, Indicadores (escala 1 a 4):
 - Cumplimiento objetivo del curso.
 - Cumplimiento contenido del curso.
 - Aplicabilidad del conocimiento.
 - Aumento eficiencia de la persona.
 - Mejora en la calidad del servicio.

Firma: Jefe directo, Director.

- ✓ Formulario Evaluación desempeño Director de Programa F-PER-011 Rev.04 02/03/2017, contiene: Nombre, periodo, ámbitos:
 - Gestión técnica.
 - Aplicación de imagen institucional.
 - Gestión de personas.
 - Gestión administrativa.
 - Gestión legal.
- ✓ Planilla Inducción inicial F-PER-004 Rev.02 12/10/2012.
- ✓ Instructivo Inducción del puesto de trabajo I-PER-001.
- ✓ Perfil de cargo D-PER-015 Psicólogo programa PRM.
- ✓ Carpeta de personal: Pablo Nicolás Fuentes, cargo Psicólogo, contiene: Contrato y renovaciones, fotocopia RUT, CV, certificado Psicólogo UNAP, Inducción inicial, instructivo del puesto de trabajo.



**BUREAU
VERITAS**

- ✓ Perfil de cargo D-PER-015 Secretaria contable programa PRM.
- ✓ Carpeta de personal: María Gloria Concha Muñoz, cargo: secretaria contable / Auditor Interno, contiene: Contrato, RUT, CV, certificado Contadora técnico nivel superior U Andrés Bello, Curso Interpretación y análisis ISO 9001:2015 abril 2016, OTEC Sur-Integra, Curso Formación Auditores Internos para ISO 9001:2015 mayo 2016, OTEC Sur-Integra.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Compras y Evaluación de Proveedores

Participantes: Alejandrina Castillo, Directora Programa
Gloria Concha, Secretaria contable

Información Documentada:

Compras y Evaluación de Proveedores P-SGC-008 Rev.08 21/09/2015.

Muestra/ Documento:

- ✓ Formulario Solicitud de Compras F-DAF-031 Rev.01 28/02/2011, contiene: A: Directora / firma aprueba, solicitante, fecha, material (detalle: tipo y \$) proveedor, Confecciona: secretaria contable, observaciones: stock / Cotizaciones.
- ✓ Formulario Ficha Evaluación y Re-evaluación de proveedores F-SGC-018 Rev.05 03/10/2008, contiene: Responsable evaluación, RUT proveedor, nombre proveedor, producto, responsable, calidad, condiciones de pago, observaciones, fecha evaluación.
- ✓ Listado de proveedores, digital base de datos en sistema SAG.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

JMZ (A6), 06/12/17, SITIO 3: PSA Cautín

Área / Proceso: Director del Proyecto

Participantes: Andrea Morales, Directora del Programa
Néstor Catalán, Jefe Técnico – Delegado.

Información Documentada:

Revisión por la Gerencia P-SGC-005 Rev.02 22/09/2017.

Comunicaciones Internas P-SGC-006 Rev.03 24/09/2012.

Muestra/ Documento:

Este informe es confidencial, su distribución se limita a Consejo de Defensa del Niño, al equipo auditor y a Bureau Veritas Certification. Los servicios con acreditación UKAS, son ejecutados bajo el control de gestión de Bureau Veritas Certification Holding SAS – Oficina UK



✓ Comprensión de la organización y su Contexto:

El programa PSA Cautín, ha determinado a través del nivel central las cuestiones internas y externas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica y que afectan su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión, esto a través del documento “Análisis de Contexto” D-SGC-015 Rev.00 13/07/2017, donde identifica y describen utilizando análisis FODA, como cuestiones relevantes:

- Fortalezas: Alto compromiso del personal con la misión de la fundación, existencia de un marco de valores establecido y difundido permanentemente, 83 años de experiencia de trabajo con la infancia, importante grupo de profesionales especializados en infancia, consejo directivo informado con lo que pasa en la fundación, se cuenta con protocolos que permiten afrontar situaciones de crisis, entre otras.
- Debilidades: Percepción entre los niveles intermedios de los departamentos de que la comunicación y coordinación es débil, percepción de una cultura conservadora que dificulta los procesos de cambio e innovación, falta de base de datos propia de las intervenciones de los niños y jóvenes para realizar estudios, rotación de personal en determinados programas, entre otros.
- Oportunidades: Participación de la fundación en general en la discusión de las políticas de la infancia, momento político/legal clave de discusión de nuevas leyes sobre infancia y adolescencia, incorporación de nuevas tecnologías en la práctica cotidiana, entre otros.
- Amenazas: Poca certeza en cuanto al marco legal de las políticas públicas, temática de infancia no es prioridad para el sector público, interpretación restrictiva de los cuerpos legales, desprestigio y falta de confianza en Sename, entre otros.

✓ Comprensión de la necesidades y expectativas de las partes interesadas: El programa PSA Cautín, a través del nivel central ha determinado las partes interesadas y sus requisitos que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica y que afectan su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión, esto a través del documento Partes Interesadas y sus Requisitos Pertinentes al SGC D-SGC-016 Rev.00 13/07/2017, donde identifica las siguientes:

- SENAME (Cliente), Requisito: Cumplimiento del convenio y orientación técnica.
- Tribunal de familia o juzgado de familia, Requisito: Atención oportuna y de calidad a las vulneraciones detectadas, cumplimiento de plazos en entrega de informes.
- Ministerio Público o Fiscalía, Requisito: Atención oportuna y de calidad a las vulneraciones detectadas, envío de informe de daños, acompañamiento y apoyo los procesos penales.
- Ministerio de Desarrollo Social y de Justicia, Requisitos: Experiencia institucional y buenos resultados en la gestión de la política pública.
- Defensoría Penal Pública, Requisitos: Informar oportunamente respecto del cumplimiento de la medida o sanción de los jóvenes (LRPA), coordinación para solicitar remisión de condenas o cumplimiento adelantado de la sanción.
- NNA (niños y jóvenes), Requisitos: Superar la situación de vulneración y recibir un buen trato (compañía, escucha, comprensión, esperanza).
- Familias, Requisitos: Apoyo y orientación frente al cuidado de sus hijos.
- Sociedad, Requisito: Lograr la reinserción social, responder a las necesidades de la infancia vulnerada, ayudar a la formación de buenos ciudadanos.
- Proveedores, Requisitos: Pago oportuno, cumplimiento contractual, especificaciones de compras claras.

- SII, Requisitos: Pago oportuno de las obligaciones tributarias.
- Entre otras.
- ✓ Comunicación con partes interesadas y clientes: La organización ha desarrollado e implementado a través del nivel central el Procedimiento P-SGC-006 Comunicación Interna, que tiene como objetivo establecer y estandarizar una metodología y los medios para mantener una adecuada comunicación interna y externa del Consejo de Defensa del Niño, registra las actividades de comunicaciones en el formulario de comunicación F-SGC-011 Rev.01 24/09/2015, contiene:
 - Identificación del dpto./proceso/proyecto, tipo de actividad (curso, acta/reunión, taller, charla, difusión), relator/moderador, duración, fecha, lugar,
 - Temas/objetivos, participantes (nombre, dpto./proyecto, firma), tanto con las partes internas como externas, tales como: Directores, jefes de departamentos, organismos públicos y privados, niños y familias, entre otros.
 - Establece los medios de comunicación, tales como: Oficios, Oficios circulares, Cartas, Resoluciones, Memorándum, mensajes de correos electrónicos, Boletines informático, Reuniones de trabajo, entre otros.
- ✓ Documento Gestión de los Riesgos del SGC, D-SGC-017 Rev.00 13/07/2017, Contiene:
 - Planilla Identificación de Proceso, objetivo del proceso, dueño del proceso, fuente, riesgo, consecuencias.
 - Planilla Acciones para Abordar los Riesgos, contiene: nivel del riesgo, proceso, dueño del proceso, acciones, responsable, plazo, probabilidad, consecuencia, nivel de riesgo residual.
- ✓ Planilla Criterios de evaluación de riesgos:
 - Probabilidad, contiene: Criterio (superior, alto, medio, bajo, ínfimo), descripción, frecuencia, valor.
 - Consecuencia, contiene: Criterio (extremo, mayor, moderado, menor, insignificante), descripción, valor.
- ✓ Revisión por la Dirección: Se pudo evidenciar que las revisiones por la dirección se han desarrollado a nivel central y transmitido a los distintos programas de acuerdo a lo planificado, efectuándose la última de ellas el 27 de noviembre de 2017, a través del informe "Estado del Sistema de Gestión de la Calidad de la Fundación Ciudad del Niño", oportunidad en que se revisaron los temas solicitados en el respectivo requisito normativo, como acciones relevantes se definieron:
 - Terminar con la actualización del sistema de gestión de calidad VS. 2015 de la Fundación.
 - Elaboración de los documentos con los planes para el logro de los objetivos de calidad.
 - Elaboración de los documentos con las acciones para abordar oportunidades del SGC.
 - Programación de reuniones con jefes de departamento y personal de administración central con el objeto de prepararlos para las auditorías internas.
 - Alinear la planificación estratégica con el SGC con el fin de gestionar de manera integrada.
 - Evaluar por personal externo el desempeño de los procesos con el fin de eliminar las actividades que no agregan valor y de aumentar su eficacia y productividad.



- ✓ Política, Objetivos y Programas: La Política es establecida por el nivel central y transmitida al PSA Cautín, ha sido dada a conocer a todo el personal por medio de su publicación en las diferentes dependencias. En relación con los objetivos, estos se encuentran establecidos por el nivel central y dados a conocer en los niveles relevantes, cuenta con documento Objetivos del SGC D-SGC-005 Rev.04 13/07/2017, contiene: Objetivos, responsable, indicadores, metas, periodo medición, fuente de información, tales como:
 - Objetivo N°1: Contribuir significativamente a cambiar la realidad de la infancia y adolescencia vulnerable del país. Responsable: Jefe departamento CID. Indicador: % de niños y jóvenes egresados que se encuentran en situación de protección respecto del total de niños y jóvenes egresados el año anterior. Meta: 78%. Periodicidad de la medición: Anual. Fuente de información: SENAME.
 - Objetivo N°2: Asegurar la satisfacción de los niños, adolescentes, y adultos responsables con el servicio ofrecido. Responsable: Jefe departamento CID. Indicador: % de sujetos de atención encuestados que responde estar satisfechos o muy satisfechos. Meta: 98%. Periodicidad de la medición: Anual. Fuente de información: Encuesta de satisfacción de los niños y jóvenes.
 - Objetivo N°3: Asegurar la satisfacción de las instituciones requerientes a través de la generación de valor. Responsable: Jefe departamento CID. Indicador: % de instituciones encuestadas que responde estar satisfechos o muy satisfechos. Meta: 90%. Periodicidad de la medición: Anual. Fuente de información: Encuesta de satisfacción con el servicio.
 - Entre otros.

La política y los objetivos han sido analizados en la revisión por la dirección a nivel central.

Del análisis de cumplimiento de los objetivos y programas de gestión se puede establecer que presenta una mejora en su desempeño. Establecen en la revisión gerencial ejecutada a nivel central el grado en que se han logrado los objetivos de calidad, a través de cuadros comparativos por cada objetivo respecto de los periodos 2015, 2016 y 2017.

- ✓ Satisfacción de usuarios.

Se ha establecido por parte de la organización el Formulario Resultados Encuestas Satisfacción Institucional, F-SGC-021 Rev.00 08/07/2013, contiene:

 - Identificación: Región, nombre proyecto, periodo evaluado, año.
 - Resultados aplicación de encuesta satisfacción institucional por institución, contiene: proyecto o institución u organización, indicador (1 al 6) puntaje final, nivel de satisfacción (satisfecho, medianamente satisfecha, insatisfecho).
 - Resultados: satisfechos 77%, medianamente satisfechos 23%, insatisfechos 0%.
- ✓ Encuesta satisfacción usuarios (Niños/adolescentes y Adultos), contiene:
 - Identificación del proyecto.
 - Ámbitos: Infraestructura, trato, información, tiempo, participación, resultados, cambios.
 - Categorías niños/adolescentes: Aprendí a expresar mis emociones, estamos mejor como familia, cambios de actitud frente a cosas malas, me tratan bien, me llevan con mi mamá, ahora soy feliz.
 - Resultados: 160 satisfechos, 01 insatisfecho, total 161.
 - Categoría adultos: Aprendí a no golpear, mejoró mi autoestima como madre, mayor apoyo a los niños, ver las cosas de la vida positivamente, mejorar la relación y comunicación con la familia.



BUREAU
VERITAS

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Información documentada

Participantes: Andrea Morales, Directora del Programa

Néstor Catalán, Jefe Técnico – Delegado

Información Documentada:

Auditorías Internas P-SGC-004 Rev.06 21/07/2017.

Acciones Correctivas y Reclamos P-SGC-003 Rev.04 30/10/2017.

Muestra/ Documento:

- ✓ Resolución exenta N°0539-2014 para ejecutar el PSA Cautín, entre SENAME y Fundación Ciudad del Niño.
- ✓ Contrato de arriendo entre Fundación Ciudad del Niño y Propietaria, dirección: Bilbao 1114, Temuco.
- ✓ Instructivo I-DAF-005 Administración de los Bienes Muebles Rev.05 17/09/2017.
- ✓ La Consejo de Defensa del Niño posee el sistema documental en Físico/Digital, encontrándose una copia de los documentos en los principales puntos de trabajo, asegurándose con ello el acceso de todo el personal a los documentos. La documentación posee todas las restricciones necesarias para evitar la utilización de documentos obsoletos.
 - Utiliza para el control de la documentación digital del SGC la INTRANET de la Fundación Ciudad del Niño.
 - Para mantener la base de datos y la información de los programas utiliza el sistema computacional ISOTOOLS.
 - Utiliza el sistema SAG para la administración y contabilidad.

En los casos particulares que el personal no tiene acceso a la documentación electrónica, la organización proporciona las copias físicas correspondientes.

- ✓ Auditorías internas: Ha nivel central se ha definido un programa de auditorías internas de los distintos programas o proyectos, con el formulario F-SGC-08 del 31/10/2012, tomando en consideración la importancia de los procesos, los cambios que afectan a la organización y los resultados de las auditorías previas, se encuentra en proceso de ejecución.
- ✓ Acciones Correctivas:

La **Consejo de Defensa del Niño** establece que a nivel central se toman las acciones necesarias para solucionar las deficiencias detectadas en cada programa o proyecto, por medio de Reclamos de clientes, Hallazgos de las auditorías internas y/o No conformidades internas, cuenta con un formulario para el registro de estas, tal como "Solicitud de Acción Correctiva" F-SGC-006 Rev.02 15/10/2017, contiene: Identificación (Dpto/Proyecto, responsable, N° NC, Fecha), Fuente generadora (Aud interna/externa, Servicio No conforme, Reclamo cliente, encuesta de satisfacción de cliente, revisión gerencial, comité de gestión de calidad, indicador de desempeño de proceso, otra.), Descripción de la No Conformidad, Reacción/Solución inmediata, Causa raíz, Plan de acción correctiva (N°, actividad, responsable, fecha implementación, fecha reprogramada), seguimiento de la implementación del plan de acciones correctivas y de la eficacia.



BUREAU
VERITAS

El programa PSA Cautín no presenta reclamos de clientes en el periodo 2017, la organización a nivel central implementa a través del sistema ISOTOOLS el procedimiento para presentar reclamos por disconformidad con el servicio recibido y a nivel de programa se implementa libro de reclamos.

Se pudo evidenciar, a través del informe "Estado del Sistema de Gestión de la Calidad de la Fundación Ciudad del Niño" que la organización, a través del nivel central, ha implementado las acciones necesarias para solucionar las no conformidades detectadas, estas se han cerrado y se ha evidenciado la eficacia de las mismas.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Ejecución de Proyectos.

Participantes: Andrea Morales, Directora del Programa
Néstor Catalán / Jefe Técnico – Delegado

Información Documentada:

Implantación de Proyecto P-SGC-012 Rev.02 06/08/2016.

Ejecución de Proyecto de Responsabilidad Penal Adolescente P-SGC-017 Rev.05 15/01/2015.

Apoyo Administrativo y Jurídico P-SEC-001 Rev.03 17/12/2015.

Muestra/ Documento:

- ✓ Bases de licitación Programa PSA Cautín, orientaciones técnicas programa de salidas alternativas – Cautín/CODENI.
- ✓ Implantación del Proyecto:
 - Presentación proyecto PSA Cautín a Sename, contiene: Código del programa, antecedentes de la institución, datos generales del proyecto, dirección técnica, planteamiento del problema, definición del sujeto de atención, objetivo general y específico del programa, matriz lógica, diseño de la intervención y metodología, dimensión de gestión, recursos humanos, mecanismos de selección del personal, estrategias para evitar rotación, recursos materiales: Infraestructura, equipamiento, presupuesto general.
 - Gestión en Administración Central: Selección del Director del Proyecto y profesionales.
 - Formulario F-SGC-012 Rev.01 15/03/2011 Infraestructura y Equipamiento, identifica PRM y fecha, contiene: Matriz de recursos y ambiente de trabajo, dependencias, ambiente de trabajo, equipos y servicios de apoyo.
 - Formulario F-DAF-014 Rev.02 07/03/2017 Inventario general.
- ✓ Ejecución del Proyecto:
 - Para la difusión del programa a organizaciones e Instituciones territoriales, la organización cuenta con:
 - Formulario Catastro de las instituciones y organizaciones F-SGC-027, contiene: Nombre de la institución u organismo, recursos que provee, perfil del sujeto de atención, persona de contacto, dirección, correo electrónico, fonos.

- Formulario Registro de actividades de difusión y coordinación F-SGC-028, contiene: Nombre programa (propio), fecha, lugar, objetivo, actividad, participante, resultados o acuerdos.
- Formulario Registro unificado de actividades F-SGC-067.
- Formulario encuesta satisfacción institucional F-SGC-076.
- Para la atención inicial de usuarios la organización cuenta con registros de intervención, tales como:
 - Plan de intervención F-SGC-066.
 - Antecedentes judiciales.
- Formulario Registro de Orden de Ingreso F-SGC-063, carpeta por adolescente, contiene:
 - Ficha F-SGC-064 ingreso del niño o adolescente.
 - Orden de ingreso del tribunal, fiscalía.
 - Certificado de nacimiento, foto carné.
 - Carta compromiso F-SGC-065.
 - Ficha egreso F-SGC-072.
 - Formulario encuesta de satisfacción usuaria F-SGC-036.
 - Plan de intervención individual F-SGC-066.
- Formulario F-SGC-068 Pauta de verificación de los registros de carpetas individuales, contiene: Nombre proyecto, fecha revisión, nombre niño o adolescente, fecha ingreso, cumple (si/no).
- Documento instrucciones para presentar reclamos por disconformidad del servicio recibido D-SGC-006.
- Instructivo de actuación frente a situaciones de vulneración de derechos I-CID-002.
- Pauta de verificación de coherencia de intervención en programa RPA F-SGC-069.
- ✓ Egreso por Usuario:
 - Encuesta satisfacción del usuario F-SGC-036.
 - Instructivo Sistema evaluación del proyecto I-CID-001.
 - Ficha egreso del programa RPA I-SGC-072.
- ✓ Gestión de proyecto:
 - Instructivo Evaluación de proyecto I-CID-001.
 - Estado de avance del proyecto.
 - Actualización de documentos F-SGC-031, F-SGC-032, si/no.
 - Informes emitidos al tribunal.
 - Instructivo para elaboración de protocolo de crisis I-CID-003.
 - Registro unificado de actividades programa RPA F-SGC-067, contiene: Fecha actividad, objetivo del plan de intervención, sujetos participantes, actividad realizada, responsable actividad, resultado actividad, avance objetivo, sugerencias/observaciones.
 - Formulario comunicación interna F-SGC-011.
- ✓ Gestión administrativa y contable.

- Instructivo para la gestión administrativo contable I-DAF-013.
- Instructivo para rendición de cuentas I-DAF-013.
- Instructivo para elaboración semanal de pagos del proyecto I-DAF-003.
- Instructivo registros área Bancos I-DAF-004.
- Formulario conciliación bancaria I-DAF-009.
- Instructivo para la administración de los bienes muebles I-DAF-005.
- Instructivo para archivo de la documentación I-DAF-010.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Gestión de personas del proyecto

Participantes: Andrea Morales, Directora del Programa

Néstor Catalán / Jefe Técnico – Delegado

Información Documentada:

Selección cargo Director Proyecto P-PER-001 Rev.09 14/09/2017.

Selección de personas para los Proyectos P-PER-002 Rev.06 14/09/2017.

Capacitación P-PER-004 Rev.07 05/10/2017.

Muestra/ Documento:

- ✓ Formulario Entrevista de Selección de persona F-PER-001 Rev.00 30/11/2008, contiene: Nombre postulante, cargo, nombre proyecto, fecha entrevista, preguntas de selección, apreciación (demuestra conocimiento, demuestra seguridad de si mismo, experiencia anterior apreciación general, aprueba SI/NO, elaborado por, revisado por, firma jefe dpto. personal, firma aprobado.
- ✓ Formulario Entrevista psicológica para cargo de Profesional y administrativo F-PER-002 Rev.00 30/11/2008.
- ✓ Formulario Solicitud de Contratación de personas F-PER-008 Rev.00 30/11/2008, contiene: tipo contrato, nombre proyecto, nombre postulante, fecha nacimiento, lugar nacimiento, RUT, estado civil, N° cargas, nivel de educación, domicilio, fono, profesión, cargo a ocupar, jornada de trabajo, periodo a contratar, previsión, renta, firma Director.
- ✓ Programa de Capacitación Anual I-PER-005 Rev.00 30/11/2008, envió a casa matriz, fecha envió, contiene: Nombre curso, OTEC o relator, 1er semestre, 2do semestre, participantes, N° participantes, nombre proyecto, nombre área, valor SENCE, valor ejecución, valor total, autoriza: jefe de personal, jefe finanzas, comité bipartito.
- ✓ Formulario Informe Evaluación de Capacitación individual F-PER-006 Rev.02 30/11/2016, contiene: Departamento o Proyecto, Nombre curso, nombre OTEC o Relator, participante, fecha ejecución, total horas, sugerencias, Indicadores (escala 1 a 4):
 - Cumplimiento objetivo del curso.
 - Cumplimiento contenido del curso.
 - Aplicabilidad del conocimiento.

Este informe es confidencial, su distribución se limita a Consejo de Defensa del Niño, al equipo auditor y a Bureau Veritas Certification. Los servicios con acreditación UKAS, son ejecutados bajo el control de gestión de Bureau Veritas Certification Holding SAS – Oficina UK

- Aumento eficiencia de la persona.
- Mejora en la calidad del servicio.

Firma: Jefe directo, Director.

- ✓ Formulario Evaluación desempeño Director de Programa F-PER-011 Rev.04 02/03/2017, contiene: Nombre, periodo, ámbitos: Gestión técnica, Aplicación de imagen institucional, Gestión de personas, Gestión administrativa, Gestión legal.
- ✓ Planilla Inducción inicial F-PER-004 Rev.02 12/10/2012.
- ✓ Instructivo Inducción del puesto de trabajo I-PER-001.
- ✓ Perfil de cargo D-PER-049 Delegado de programa de salidas alternativas.
- ✓ Carpeta de personal: Néstor Catalán Henríquez, cargo: Delegado, contiene: Contrato y renovaciones, fotocopia RUT, CV, certificado Trabajador Social U. la Frontera, Certificado de inhabilidades, certificado de antecedentes, Inducción inicial, instructivo del puesto de trabajo.
- ✓ Perfil de cargo D-PER-015 Secretaria contable programa PRA.
- ✓ Carpeta de personal: Elsa Martínez Vidal, cargo: secretaria contable / Auditor Interno, contiene: Contrato, RUT, CV, certificado Contadora técnico nivel superior U la Frontera, Curso Interpretación y análisis ISO 9001:2015 abril 2016, OTEC Sur-Integra, Curso Formación Auditores Internos para ISO 9001:2015 mayo 2016, OTEC Sur-Integra.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Área / Proceso: Compras y evaluación de Proveedores

Participantes: Andrea Morales, Directora del Programa
Elsa Martínez / Secretaria contable

Información Documentada:

Compras y Evaluación de Proveedores P-SGC-008 Rev.08 21/09/2015.

Muestra/ Documento:

- ✓ Formulario Solicitud de Compras F-DAF-031 Rev.01 28/02/2011, contiene: A: Directora / firma aprueba, solicitante, fecha, material (detalle: tipo y \$) proveedor, Confecciona: secretaria contable, observaciones: stock / Cotizaciones.
- ✓ Formulario Ficha Evaluación y Re-evaluación de proveedores F-SGC-018 Rev.05 03/10/2008, contiene: Responsable evaluación, RUT proveedor, nombre proveedor, producto, responsable, calidad, condiciones de pago, observaciones, fecha evaluación.
- ✓ Listado de proveedores, digital base de datos en sistema SAG.

Resultados: *Conforme, sin hallazgos.*

Uso de la marca Bureau Veritas Certification (Logo)	
La utilización de la Marca de Certificación en soportes promocionales (catálogos, publicidad, revistas, periódicos, Internet, marketing, facturas, correspondencia, vehículos, etc.) es correcta	Cumple
La Marca de Certificación no se emplea sobre soportes no autorizados (producto, embalaje primario, documentos, resultado de la actividad certificada (informes, planos, certificados, etc.), productos objeto del servicio certificado, etc.)	Cumple
La Marca de Certificación se emplea correctamente asociada a la Organización, Alcance y Sitios, incluidos en el certificado	Cumple
Si la organización no ha tenido continuidad del ciclo la marca de certificación no ha sido utilizada	Cumple

Plazo Apelaciones

Consejo de Defensa del Niño tiene 30 días calendario para hacer uso de su derecho de apelación, enviando un correo electrónico con todos los antecedentes a la dirección reclamos.apelaciones-BVcertifica@bureauveritas.cl , transcurrido este plazo Bureau Veritas Certification Chile se reserva el derecho de rechazar sin ningún análisis dicha apelación.

Modificaciones al Sistema de Gestión

Si en forma posterior a la ejecución de esta auditoria la organización implementa cambios a su sistema de gestión, tales como: nombre o razón social, dirección, alcance (incluye aumento o disminución de sitios), contacto u otro, debe comunicar estos cambios en forma inmediata su ejecutivo comercial o al área de coordinación de Bureau Veritas Certification.

Recertificación (proceso de renovación de la certificación)

Una vez que se ha realizado la última visita de seguimiento, el cliente deberá contactar nuevamente a Bureau Veritas Certification Chile S.A para establecer las condiciones de la renovación del contrato. El cliente deberá realizar este contacto con una antelación mínima de 90 días previos al vencimiento del certificado para acreditación INN, siendo el cliente el único responsable de la pérdida de la continuidad del certificado por no realizar el proceso de renovación de la certificación en los plazos señalados.

NOTA: Si la empresa cuenta con acreditación internacional el plazo de contacto mínimo es de 180 días antes del vencimiento del certificado.