



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA  
PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

## OFICINA DE PLANEACIÓN

---

## INFORME DE AUDITORÍA

## PROCESO PREVENTIVO

---

### JEFE OFICINA DE PLANEACIÓN:

Diana Carolina Enciso Upegui

### AUDITORES:

Juan Carlos Naizaque Cortes Auditor Acompañante

Amina Astrid Carabaño Plaza Auditor Líder

**LUGAR Y FECHA AUDITORIA:** Procuraduría  
General de la Nación

- Procuraduría Delegada Segunda para la Vigilancia Preventiva de la Función Pública.
- Procuraduría Delegada Para Asuntos Étnicos
- Procuraduría Delegada Para la Moralidad y la Transparencia Pública
- Procuraduría Delegada Para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia, la Familia y la Mujer

Julio 25 de 2023

**FECHA DEL INFORME:** julio 27 de 2023

## CONTENIDO

Fecha de diligenciamiento: 27 de julio de 2023

Fecha de ejecución de la auditoría: 25 de julio de 2023

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

#### 1.1. PROCESO AUDITADO

Proceso Preventivo

#### 1.2. AUDITADOS PARTICIPANTES

Luz Dary Cuevas

Ronal Iván Murcia Páez

Nidia Estefanía Muñoz

Yacira Mosquera

Oscar Mauricio Méndez Andrade

Julián David Cruz

Pabla Carpio Caicedo

Alix Rubiela Osorio Ortiz

#### 1.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Aplica al proceso misional Preventivo, de la Procuraduría Delegada Segunda para la Vigilancia Preventiva de la Función Pública, Procuraduría Delegada Preventiva Y De Control De Gestión 4: Para Asuntos Étnicos, Procuraduría Delegada Para la Moralidad y la Transparencia Pública y Procuraduría Delegada Para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia, la Familia y la Mujer.

#### 1.4. CRITERIOS DE AUDITORÍA

NTC ISO 9001:2015 y la documentación del sistema de gestión de la calidad



**FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA**  
**PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO**

|         |            |
|---------|------------|
| Versión | 2          |
| Fecha   | 03/03/2022 |
| Código  | MC-F-19    |

### **1.5. CONFIABILIDAD DE LA AUDITORÍA**

Revisión de la documentación del proceso Preventivo que se encuentra formalizada en el Sistema de Gestión de Calidad y evidencias implementadas lo cual dan fe de la veracidad de la información para la toma de decisiones en el ejercicio de auditoría

### **2. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA**

Verificar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015, así como el cumplimiento de los requisitos normativos aplicables al proceso misional Preventivo

1. Confirmar que el sistema de gestión cumple con los requisitos definidos en la NTC ISO 9001:2015 y demás requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.
2. Confirmar que la organización ha implementado eficazmente las disposiciones planificadas

### **3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Entrevistas en sitio a los auditados en cada delegada, verificación de documentos frente a requisitos de la Norma ISO 9001:2015, del proceso y requisitos legales, confrontación de datos entre sistemas de información, con actividades de los procedimientos y entregables.

### **4. CONCLUSIONES DEL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO Y ALCANCE DE LA AUDITORÍA**

El objetivo y alcance de la auditoria se cumplido a cabalidad sin contratiempos ni impedimentos; el liderazgo de los Delegados se evidencio en la asignación y disposición del tiempo de los funcionarios auditados, quienes demostraron alto compromiso al ejercicio y a sus funciones, respeto por el cumplimiento de los horarios y disposición en la entrega de las evidencias.

### **5. CUALQUIER OPINIÓN DIVERGENTE NO RESUELTA ENTRE EL EQUIPO DE AUDITORÍA Y EL AUDITADO**

No se presentaron

## 6. FORTALEZAS Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

- Se destaca la disposición del personal auditado para atender la auditoría interna, las entrevistas y recorridos en sitio.
- Conocimiento del acceso a los documentos del SGC por medio de la Intranet consulta de los documentos de calidad.
- Compresión e interpretación de Caracterización del Proceso Preventivo.
- Conocen la Política de Calidad y como contribuyen desde su actividad a su cumplimiento
- Participación activa de los auditados durante la auditoria.
- Fácil ubicación entrega de los registros propios de sus actividades
- Se realiza seguimiento y reporte a la Oficina de Planeación las salidas no conforme.
- Se evalúa los indicadores del proceso y se envía los resultados a la Oficina de Planeación.
- Se ejecutan los controles establecidos en el plan de riesgos en forma periódica reportando oportunamente.
- Competencias y conocimientos del funcionario para el desarrollo de sus funciones.
- Conocimiento de los funcionarios del Ciclo PHVA en todas las fases.
- Se cuenta con instalaciones locativas óptimas para el desarrollo de las funciones.

## 7. NO CONFORMIDADES Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

### No conformidad 01.

El Sistema de Información Misional SIM no suministra la información en tiempo real que permita ejercer un seguimiento y medición a los procesos que se adelantan en las Delegadas al no ser alimentado en forma oportuna, constante y de forma estandarizada o uniforme.

Incumpliendo el requisito ISO 9001:2018 numeral 7.1.5 Recursos de seguimiento y medición 7.1.5 Recursos de seguimiento y medición La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para asegurarse de la validez y fiabilidad de los resultados cuando él se realice el seguimiento o la medición para verificar la conformidad de los productos y servicios con los requisitos: a) son apropiados para el tipo específico de actividades de seguimiento y medición realizadas; b) se mantienen para asegurarse de la adecuación continua para su propósito. La organización debe conservar la información



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA  
PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

|         |            |
|---------|------------|
| Versión | 2          |
| Fecha   | 03/03/2022 |
| Código  | MC-F-19    |

documentada apropiada como evidencia de que los recursos de seguimiento y medición son idóneos para su propósito. Subrayado fuera de texto.

**Dependencia donde se evidencio:** Procuraduría Delegada para la defensa de los derechos de la Infancia, la Adolescencia, la familia y la mujer

## 8. OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

### Observación 01.

**Deficiencia en la entrega de respuestas al cliente de las actuaciones.** El proceso Preventivo, no garantiza que la totalidad de las respuestas se entregue a los clientes en forma oportuna, toda vez que el SIGDEA no permite evidenciar una prueba en el Sistema de la efectiva entrega de la información requerida, en los datos de recepción aportados por los peticionarios, causando reprocesos al tener que atender nuevos requerimientos sobre la misma solicitud o atención a tutelas o llamados de atención por la falta de respuesta.

### 02. Observación

Los procedimientos PR-P-02 FOCALIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN PREVENTIVA, PR-P-03 PROYECTOS PREVENTIVOS, PR-P-04 CASOS PREVENTIVOS, PR-P-05 ASUNTO ORDINARIO y PR-P-06 ASUNTO ABREVIADO no describen dentro de sus actividades el hacer estandarizado que los operadores preventivos deben aplicar, toda vez que describen diferentes criterios en el hacer su actividad, impidiendo capturar del conocimiento y su disposición.

### 03. Observación

**Debilidad en el uso de los formatos,** en la revisión de las salidas del procedimiento PR-P-03 PROYECTOS PREVENTIVOS se evidencia que el formato DP-F-01 PERFIL DE INICIATIVAS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL, no cuenta con la fecha de aprobación, situación que impide corroborar que la versión utilizada sea la vigente.

Imagen No. 1 pantallazo registro perfil de iniciativa de Cooperación Internacional - Preventivo



**FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA**

**PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO**

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

| DATOS GENERALES DE LA INICIATIVA                            |   |
|---|---|
| Nombre de la iniciativa                                     | DISCRIMINACION RACIAL, RACISMO ESTRUCTURAL E INCLUSION CON EQUIDAD 2  |
| Objetivo Estratégico (PEI)                                  | N° Objetivo específico del Plan Estratégico Institucional - PEI: <b>Fortalecer la cultura (I) Enfoque de género y de género (I) Fortalecer la presencia y el desarrollo de la gestión pública y apoyo al sistema de justicia, la construcción de paz y el fortalecimiento del compromiso con la protección, promoción y defensa de los derechos humanos</b>   |
| Objetivo del Plan de (PAI)                                  | N° Objetivo del Plan de Acción Institucional - PAI: <b>Defensa y promoción de los derechos de la población para Asuntos Previales, Extranjerismo y Migración (I) Defensoría de los derechos humanos y protección de los derechos humanos</b>  |
| Alineación Plan Decenal del Ministerio Público              | Objetivo estratégico 3: <b>Defender y promover los derechos humanos y la protección de los derechos</b><br>Líneas de acción:<br>• Diseñar, implementar, evaluar y mejorar el plan de promoción, desarrollo y prevención con enfoque diferencial, de género y discapacidad, a favor de la garantía de derechos<br>• Implementar el plan de promoción, desarrollo y prevención a Asociaciones del MP en la promoción, prevención y protección de derechos |
| Alineación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) | Indicar cómo contribuye la iniciativa:<br>Objetivo 10: <b>Reducción de las desigualdades</b><br>Objetivo 4: <b>Educación de calidad</b><br>Objetivo 8: <b>Fomento del crecimiento económico</b>   |
| Población sujeto  | La población negra y/o pertenencia racial y palenquera  |

Fuente propia

Por otra parte en el cotejo de la trazabilidad del procedimiento PR-P-06 ASUNTO ABREVIADO se entrega a la auditoria como evidencia el formato REG-PR-00-006 denominado INFORME ASUNTO ABREVIADO el cual se encuentra obsoleto.

Imagen No. 2 pantallazo registro informa de asunto preventivo

| PROCESO PREVENTIVO   |  |                      |                   |
|--|--|----------------------|-------------------|
| N/A  |  |                      |                   |
| INFORME DE ASUNTO ABREVIADO  |  |                      |                   |
| REG-PR-00-006  |  |                      |                   |
| <b>Datos Básicos</b>   |  |                      |                   |
| 1. Dependencia   | Delegada para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia, la Familia y los Mujeres |                      |                   |
| 2. Fecha informe Asunto Abreviado  | Junio 10 de 2021   |                      |                   |
| 3. Radicado No.  | 6-2021-14129   | 4. Fecha radicado    | Junio 1 de 2021   |
| 5. Radicados Anexos  |  | 6. Radicados Anexos  |                   |
| 7. Firma   |  | 8. Subtema           |                   |
| 9. Nombre del Usuario  |  |                      |                   |
| 10. Tipo de Usuario  |  |                      |                   |
| <b>11. Detalle del Asunto</b>  |  |                      |                   |
| Código de Seguimiento: 2021-229415   |  |                      |                   |
| <b>12. Lugar Origen del Asunto</b>   |  |                      |                   |
| País   | Departamento   | Municipio            | Concejo Municipal |
|  | BOGOTÁ D.C.  | BOGOTÁ D.C.          |                   |
| 13. Entidad (es) objeto de Vigilancia  | Asociación 2 de Mujeres de Familia   |                      |                   |
| <b>14. Actividades Preventivas</b>   |  |                      |                   |
| No.  | Actividad  | Fecha de realización |                   |
|  | Consulta de antecedentes   | Junio 3 de 2021      |                   |
|  | Respuesta al peticionario  | Junio 15 de 2021     |                   |
| <b>15. Resultados obtenidos</b>  |  |                      |                   |
| Se evalúa la petición y se da respuesta al ciudadano   |  |                      |                   |
| <b>16. Observaciones y Conclusiones</b>  |  |                      |                   |
| No hay merito para continuar con el presente asunto porque se agotó el trámite y se dio respuesta al ciudadano |  |                      |                   |
| 17. Estimado del valor de los recursos objeto de vigilancia.   | NA   |                      |                   |

Fuente propia

Verifique que ésta es la versión correcta antes de utilizar el documento  
 Proceso: Mejoramiento Continuo; Código: MC-F-06; Versión: 2; Vigencia: 05/11/2021



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

**Dependencia donde se evidencio:** Procuraduría Delegada Para Asuntos Étnicos, puede estar ocurriendo en otras Dependencias.

## 9. OPORTUNIDADES DE MEJORA Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

### 01. Oportunidad de mejora

**Ausencia de claridad de los entregables del procedimiento PR-P03**, en la actividad No. 2 del procedimiento PR-P-03 PROYECTOS PREVENTIVOS en la salida deja como alternativas de salidas “**Registro Sistema de Información**” el cual es un registro de Proyectos preventivos mientras que el formato “**DP-F-15 Formulación de proyectos estratégicos**” es un registro del Proceso Direccionamiento y Planeación Institucional lo que conduce a que cada operador preventivo considere el registro que a bien estime, siendo salida de actividades de diferente finalidad.

### 02. Oportunidad de mejora

Se recomienda que el Gestor de calidad de la Procuraduría Delegada Preventiva Y De Control De Gestión 4: Para Asuntos Étnicos, apropie los conocimientos sobre el SGC, que le permitan articular las actividades propias de su cargo.

## 10. GRADO EN EL QUE SE CUMPLIERON LOS CRITERIOS DE AUDITORIA

El proceso Preventivo de acuerdo a lo evidenciado en la auditoria in situ, es conforme a los requisitos de la ISO 9001:2015, normograma y el Sistema de Gestión de Calidad de la PGN los cuales están implementados y se mantienen.

## 11. CONCLUSIONES DEL EQUIPO AUDITOR SOBRE EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS

El Proceso misional Preventivo reconoce a la auditoría interna de calidad como una actividad de mejoramiento continuo, se concibe como un escrutinio dentro de la institución para establecer el estado de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, conforme al criterio del Plan de auditoría, NTC ISO 9001:2015 y la documentación del sistema de gestión de la calidad.

Los hallazgos manifestados no afectan sustancialmente el sistema, así las cosas, el equipo auditor considera que el SGC es eficiente, eficaz y efectivo de acuerdo a



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

lo requerido en la ISO 9001:2015, y requisitos normativo interno y externos. la Procuraduría General de la Nación tiene la capacidad de responder al cumplimiento de su misión y sus funciones, lo que conduce al cumplimiento de los objetivos de Calidad, no obstante, los líderes deben concertar con la Dependencias el documentar de los hallazgos identificados.

**Firmas Equipo Auditor:**

|  |   |   |
|--|---|---|
|  |   |   |
| Amina Astrid Carabaño<br>Plaza Auditor Líder | Juan Carlos Naizaque<br>Cortes auditor<br>acompañante | Auditor acompañante<br>No aplica en esta<br>auditoria |

**Firmas Líderes / Responsables del Proceso,**

Procuraduría delegada preventiva y de control de Gestión 2:  
Segunda para la vigilancia preventiva de la función pública

Procuraduría delegada preventiva y de control de gestión 4:  
Para asuntos étnicos

Procuraduría delegada con funciones mixtas 10:  
Para la moralidad y la transparencia pública

Procuraduría delegada con funciones mixtas 8:  
Para la defensa de los derechos de la infancia, la adolescencia, la familia y la mujer