



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA  
PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

OFICINA DE PLANEACIÓN

---

INFORME DE AUDITORÍA

DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

---

JEFE OFICINA DE PLANEACIÓN: Diana  
Carolina Enciso Upegui

AUDITORES: Erick Andrés Pérez Álvarez  
(auditor líder) Katherine Julieth Aguilar  
Mendieta (auditor acompañante)

LUGAR Y FECHA AUDITORIA: 26 de julio de  
2023

FECHA DEL INFORME: 31 de julio de 2023





FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA  
PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

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

## CONTENIDO

Fecha de diligenciamiento: 31/07/2023

Fecha de ejecución de la auditoría: 26/07/2023

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

#### 1.1. PROCESO AUDITADO

Direccionamiento y Planeación Institucional

#### 1.2. AUDITADOS PARTICIPANTES (Nombre y cargo)

Vanessa Vélez (asesor)

Harold Franco (asesor)

Manuel Contreras (asesor)

Suly Cerón Salas (asesor)

Víctor Quiñones (asesor)

Carlos Mauricio Moreno Ramírez (asesor)

#### 1.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Incluye las actividades de la Oficina de Planeación.

#### 1.4. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Todos los documentos que pertenezcan al sistema de gestión de calidad

#### 1.5. CONFIABILIDAD DE LA AUDITORÍA

La auditoría se adelantó por partes imparciales, independientes de la Oficina de Planeación, siguiendo el procedimiento y la debida planeación de la auditoría.

### 2. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Verificación de la conformidad del Sistema de Gestión de Calidad – SGC y específicamente del proceso de direccionamiento y planeación institucional a través del cumplimiento de los requisitos de la NTC ISO 9001:2015 y los documentos relacionados

### 3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

N.	Actividad	Requisito	Fecha	Hora inicio	Hora Final	Auditado
----	-----------	-----------	-------	-------------	------------	----------





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

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

1	Reunión de apertura	NTC 9001:2015 y la documentación del sistema de gestión de la calidad	ISO	26-jul	8:30	9:00	Todos
2	Oficina de Planeación	NTC 9001:2015 y la documentación del sistema de gestión de la calidad	ISO	26-jul	9:00	11:00	Encargados de procedimientos
3	Cierre	NTC 9001:2015 y la documentación del sistema de gestión de la calidad	ISO	26-jul	9:00	11:00	Todos

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

Se cumplieron los objetivos y alcance de la auditoría, revisando el cumplimiento de la dependencia de la NTC:ISO9001.

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

No hubo opinión divergente entre el equipo de auditoría y el auditado.

#### **6. FORTALEZAS Y EVIDENCIAS RELACIONADAS**

Hay un conocimiento de los procedimientos y los mismos han sido adecuados a las necesidades del Proceso y las necesidades de los clientes externos.

Se capacita a los clientes externos de los procesos de la Procuraduría General de la Nación para el diligenciamiento del PAI.

Se ha adecuado el cumplimiento de los requisitos de calidad al de los clientes externos como el Ministerio de Hacienda o el Departamento de Planeación Nacional.

#### **7. NO CONFORMIDADES Y EVIDENCIAS RELACIONADAS**

No se encontraron no conformidades.





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

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

## 8. OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

Se identificó que el control de riesgo determinado para el riesgo No 1 no es eficiente, debido a que, pese al envío del correo electrónico a las áreas que no han diligenciado el monitoreo del plan de acción institucional, al cierre de julio la información no esta completa en el sistema, lo cual podría afectar la planificación punto 6.1.2 NTC ISO 9001.

Se observó que, en el proceso de Planeación y Direccionamiento, el Grupo de Cooperación Internacional GCI participa en tres procedimientos, no obstante, el mismo no es mencionado ni cómo líder del proceso ni cómo un cliente dentro de la caracterización de los procedimientos en los cuales participa, se sugiere analizar la pertinencia de incluir este actor en algún punto de la caracterización, punto 8.1 NTC ISO 9001.

Se indicó a los auditores que se han hecho en el pasado cambios al Plan de Acción Institucional producto de reasignación competencias entre las dependencias y se indicó que al reasignar competencias se cambiaron objetivos en el Plan de Acción Institucional original, se sugiere que cuando surjan estos cambios en las mediciones del Plan de Acción Institucional se controlen las responsabilidades de las dependencias y no se dejen de medir metas de servicios que la entidad tiene que seguir proveyendo a sus clientes, puntos 8.1 y 8.5 NTC ISO 9001.

## 9. OPORTUNIDADES DE MEJORA Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

Se sugiere como oportunidad de mejora que no se haga mención en los Procedimientos del Proceso a sistemas de información externos con nombres propios. Esto en el entendido que los sistemas de información de entidades externas pueden cambiar de nombre, y se evidenció que en el caso del Banco de Proyectos del DNP, el sistema de registro de información cambió de nombre, lo que implica cambiar a su vez el procedimiento, lo cual es un cambio innecesario si se hubiera incluido un nombre genérico en el procedimiento.

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

Se revisó la caracterización del proceso, y los documentos relacionados a la actividad estratégica de Planeación.

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







FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA  
PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

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

Los funcionarios del Proceso conocen el proceso, en especial se valora la información documentada que nos fue presentada, del tema presupuestal, los bancos de proyectos, y STRATEGOS.

Mantienen información documentada del banco de proyectos del DNP, la cual les permite controlar los cambios que realizan a los proyectos de la entidad.

Se cuentan con sistemas de información robustos y se colabora de la mano con los clientes externos para que sus necesidades se vean reflejadas en los procedimientos internos de la entidad.

A su vez se observó que los funcionarios tienen conocimiento del sistema de gestión de calidad, y conocen los formatos que tienen a su disposición, las observaciones y oportunidades de mejora no se refirieron a no conformidades que pudieran comprometer el funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad.

Tienen actualizados los procedimientos del proceso a las necesidades del sistema y mantienen una relación directa con las diversas dependencias de la entidad en la planeación del proceso.

**Firmas Equipo Auditor:**

Erick Andrés Pérez Álvarez	Katherine Julieth Aguilar Mendieta	
Nombre y Firma Auditor Líder	Nombre y Firma Auditor acompañante	Nombre y Firma auditor observador

**Firmas Líderes / Responsables del Proceso**

Líder / Responsable del Proceso





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

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

