



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

OFICINA DE PLANEACIÓN

INFORME DE AUDITORÍA

PROCESO DISCIPLINARIO

JEFE OFICINA DE PLANEACIÓN:	Diana Carolina Upegui Enciso
AUDITORES:	Lina Andrea Cordon Palencia Carolina Cortés Hernández Luz Dary Enciso Ballesteros
LUGAR Y FECHA AUDITORIA:	1. Sala Disciplinaria de Instrucción 2. Procuraduría Delegada de Instrucción para la Economía y Hacienda Pública 3. Procuraduría Delegada de Juzgamiento 1 4. Procuraduría Delegada Segunda para la Vigilancia Administrativa.
FECHA DEL INFORME:	08/08/2023



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

CONTENIDO

Fecha de diligenciamiento: 08/08/2023

Fecha de ejecución de la auditoría:

1. Sala Disciplinaria de Instrucción. **25/07/2023**
2. Procuraduría Delegada de Instrucción para la Economía y Hacienda Pública. **27/07/2023**
3. Procuraduría Delegada de Juzgamiento 1. **27/07/2023**
4. Procuraduría Delegada Segunda para la Vigilancia Administrativa. **01/08/2023**

1. INFORMACIÓN GENERAL

El proceso Disciplinario es un proceso misional que tiene como objetivo, “Adelantar el procedimiento disciplinario en contra de los sujetos disciplinables, con observancia formal y material de las normas que determinen la ritualidad del proceso en los términos que establece el Código Único Disciplinario y el Código General Disciplinario garantizando la imparcialidad y la transparencia en los resultados de las investigaciones, así como el cumplimiento de sus fines tales como la búsqueda de la verdad material, la garantía de los derechos de las personas que en él intervienen”.

En la auditoría interna se aseguró el cumplimiento de los lineamientos definidos en el procedimiento MC-P-03 Auditorías Internas de Calidad de la PGN y la norma ISO: 9001:2015, esta se realizó a través de entrevistas con el líder del proceso, observación y análisis de la documentación correspondiente, la cual se validó a través de muestreos aleatorios con el fin de evaluar el cumplimiento del criterio que se esté evaluando, a continuación, se detallan las actividades ejecutadas.

La auditoría interna de calidad al proceso Disciplinario se llevó a cabo en cuatro (4) Procuradurías Delegadas, cada una de las cuales atendió este ejercicio auditor.

A continuación, se presenta el resultado de la auditoría ejecutada al proceso Disciplinario de conformidad con el plan de auditoría desarrollado por las auditoras designadas, basado en lo establecido en la norma NTC ISO 9001:2015.

1.1. PROCESO AUDITADO

Proceso Disciplinario

1.2. AUDITADOS PARTICIPANTES

Sala Disciplinaria de Instrucción

Iván Gerardo Jácome Gutiérrez – Asesor



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

Diana Carolina Hortua Vargas – Sustanciador

Procuraduría Delegada de Instrucción para la Economía y Hacienda Pública.

Mauricio Michel Molano Currea – Procurador Delegado

Nancy Mónica Rosales Coral – Sustanciador

Jenny Paola Zipa Riaño – profesional Universitario

Procuraduría Delegada de Juzgamiento 1

Jonathan David Piñeros Montaña - Profesional universitario

Procuraduría Delegada Segunda para la Vigilancia Administrativa.

María Teresa Gutiérrez – Procuradora Delegada

Paola Redondo Barraza – Asesor

Gloria Isabel Niño Jiménez – Profesional Universitario

Luis Enrique Navas Macías – Auxiliar administrativo

1.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

El alcance de la auditoría aplica al proceso misional Disciplinario.

1.4. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Norma ISO 9001:2015. Numerales 4.1; 4.2: 4.3; 5.1; 5.2; 5.3; 6.1; 6.2; 6.3; 7.5; 7.5.3; 7.4; 8.7; 10.1;10.2; y normatividad aplicable al proceso.

1.5. CONFIABILIDAD DE LA AUDITORÍA

Como resultado de la auditoría, el equipo auditor declara la conformidad y eficacia del proceso auditado “Disciplinario” basados en el ejercicio y el muestreo realizado, avalados por la documentación que se encuentra establecida en el Sistema de Gestión de Calidad de la entidad.

2. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

2.1. 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.

2.2. Confirmar que la organización ha implementado eficazmente las disposiciones planificadas

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

3.1 Desarrollo de la reunión de apertura.

El equipo auditor llevó a cabo la reunión de apertura con cada una de las Delegadas responsables del proceso realizando la presentación de los integrantes del equipo, así como del plan de auditoría, la metodología para el desarrollo de la misma, las actividades a auditar, la solución si se presentan divergencias y la entrega de resultados al finalizar el ejercicio de auditoría.

3.2 Ejecución de la auditoría a las Procuradurías Delegadas auditadas del proceso Disciplinario.

- Posterior a la ejecución del inicio o apertura, se procede a iniciar con el desarrollo de la lista de verificación y la solicitud de evidencias, verificando la conformidad de las mismas respecto a los criterios auditados con cada una de las Procuradurías Delegadas.
- Los métodos de Auditoría usados fueron entrevistas, observaciones de actividades y revisión de documentos y registros (evidencias) a cada una de las Procuradurías Delegadas.
- Se verificó el desarrollo y cumplimiento de los numerales de la Norma ISO 9001:2015, que corresponden a la gestión de cada proceso, según lo establecido en el plan de auditoría.
- Para el desarrollo de la auditoría se tuvo en cuenta y se verificó la siguiente documentación: Caracterización, normatividad, procedimientos, instructivos y formatos. Además, se llevó a cabo la verificación de los registros elaborados por el proceso como evidencia de la gestión realizada.
- Se realizaron entrevistas a los auditados con el fin de evidenciar el conocimiento y toma de conciencia respecto a: la planeación estratégica, la política y objetivos de calidad, el objetivo el proceso, procedimientos, instructivos y el uso de formatos (Autos, oficios y Actas). En el desarrollo de esta auditoría se evidenció que dos (2) de las cuatro (4) Delegadas conocen la información documentada del proceso y donde se encuentra registrada.
- Se realizaron entrevistas aleatorias con el fin de recopilar evidencias objetivas que permitieron verificar la capacidad del proceso para identificar, planificar e implementar los requisitos legales y reglamentarios aplicables en el proceso. Dentro del proceso se realizaron entrevistas a cada una de las procuradurías Delegadas auditadas y se



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

seleccionó un proceso de cada una para evidenciar la trazabilidad de los procedimientos DI-P-64 Etapa de Instrucción y DI-P-59 Juzgamiento Fallo en Primera Instancia. Los expedientes verificados con registro E-2023 -188798 D-2023-2945857; E2020-563160 D-2020-1627715; E2023-057172-D-2023-2931606 y E-2022-406345 D-2022-2536981, cumplen con lo establecido en las actividades del procedimiento y la normatividad aplicable, sin embargo, se evidenció que no se utilizan los formatos (Auto, Oficio, Acta de visita, y Reunión de Análisis Estratégico RAE), con la última versión actualizada en el Sistema de Gestión de Calidad.

- Se verificó la identificación de las partes interesadas para el Sistema de Gestión de Calidad. Se evidenció que las cuatro (4) Delegadas identifican las partes interesadas y el documento que las contiene.
- Respecto a la gestión de riesgos de proceso se efectuó la verificación de cómo se identifican, controlan y se realiza seguimiento a estos, mediante el mapa de riesgos institucional.
- Mejora continua. Se verificaron las estrategias identificadas para el mejoramiento continuo de los procesos y los cambios generados, así como las actividades que se han llevado a cabo para continuar con la gestión de la entidad.
- Se observó el manejo de las comunicaciones tanto internas como externas de la Entidad.
- Se evidenció el conocimiento y la aplicación de la documentación de los procedimientos relacionados y se verificó la aplicación de lo establecido. Se identificaron controles operacionales como: actualizaciones y mejoras del procedimiento

3.3 Realización de la reunión de cierre.

se realizó el cierre de la auditoría y se presentaron los resultados en cuanto a fortalezas, no conformidades y oportunidades de mejora. Se estableció el incumplimiento por parte del proceso al numeral 4.4.2 como parte de los criterios establecidos en el plan de auditoría. No se presentaron divergencias y se estableció la conclusión de la auditoría a partir de la documentación en el plan de mejoramiento de las acciones de mejora implementadas por el proceso. Así mismo se solicitó a cada una de las Procuradurías Delegadas, realizar la evaluación del equipo Auditor.



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

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

- ❖ Se ha demostrado la conformidad de la documentación del SGC para el proceso Disciplinario.
- ❖ Como resultado de esta auditoria se identificaron oportunidades de mejora en la aplicación de los procesos auditados con el fin de garantizar la mejora continua del SGC y del desempeño de la entidad.
- ❖ El equipo de auditoria realizó una auditoria basada en procesos centrada en los temas significativos requeridos por la Norma, así mismo los métodos de auditoria usados fueron las entrevistas, la revisión de documentos y la observación de actividades e instalaciones.
- ❖ Se verificó que las actividades del proceso “Disciplinario”, cumple con los objetivos de las normas NTC ISO 9001: 2015.
- ❖ El proceso realiza el monitoreo del mapa de riesgos en los tiempos requeridos, se encuentra actualizado abordando riesgos y oportunidades.
- ❖ Se encuentran documentadas las actividades realizadas por el proceso “Disciplinario” a través de procedimientos, instructivos y formatos, que se encuentran publicadas en el SGC.

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

No se presentaron situaciones extraordinarias que impidieran el buen desarrollo de la auditoría.

6. FORTALEZAS Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

- ✓ Puntualidad en el ejercicio de auditoria
- ✓ Disposición y conocimiento del personal auditado para el cumplimiento de la política y objetivos del SGC.



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

- ✓ Participación activa de parte de los auditados. Se destacó la disposición de las personas delegadas para atender la auditoría y facilitar las evidencias solicitadas de manera oportuna.
- ✓ El seguimiento a la percepción a través de la recopilación y análisis de la información recogida mediante encuestas realizadas a las partes interesadas, que realizan alguna gestión en la entidad de manera presencial o virtual, así como de los usuarios que requieren información relacionada con la PGN.
- ✓ Personal diligente en la presentación de evidencia de cumplimiento durante la ejecución de la auditoria
- ✓ Liderazgo con participación directa en las divulgaciones de la importancia del cumplimiento eficaz del SGC.
- ✓ Se evidencia la adecuada implementación de los controles para mitigar riesgos.
- ✓ Personal dispuesto a las oportunidades de mejora durante la auditoria.

7. NO CONFORMIDADES Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

- En el proceso de auditoria interna se evidenció que las cuatro (4) Procuradurías Delegadas objeto de auditoría, no garantizan el uso de documentos estandarizados, debido a que en el requerimiento de evidencias basados en la trazabilidad de los procesos solicitados se entregaron formatos que no corresponden con las plantillas estandarizadas de Auto, Oficio, Acta de visita, y Reunión de Análisis Estratégico RAE, establecidas en el Sistema de Gestión de Calidad, incumpliendo el numeral 4.4.2 de la norma NTC ISO 9001:2015.

8. OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

- Se recomienda implementar acciones efectivas orientadas a la socialización e interiorización del contexto del proceso e identificación de partes interesadas, así como el correcto control y seguimiento a las entradas y salidas del Proceso, además de los procedimientos pertenecientes a este por parte de las Procuradurías Delegadas.



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

9. OPORTUNIDADES DE MEJORA Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

- Al verificar los criterios establecidos en el plan de auditoría de observó que el proceso cuenta con acciones que califican como mejoras al desempeño del mismo, por lo que se recomienda, que estas sean registradas en el documento MC-F-10 Plan de mejoramiento establecido en el Sistema de Gestión de Calidad.


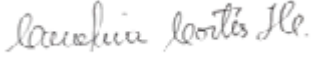

10. GRADO EN EL QUE SE CUMPLIERON LOS CRITERIOS DE AUDITORIA

Los criterios de auditoría se han cumplido en su totalidad.

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

La documentación del proceso Disciplinario, es adecuada ya que en términos generales tiene la capacidad para cumplir los requisitos establecidos en la normatividad aplicable, los acordados con sus usuarios, los considerados mediante procedimientos, políticas y normatividad interna y los especificados en la Norma ISO 19001:2015.

Firmas Equipo Auditor:

Lina Andrea Cordon Palencia	Carolina Cortes Hernández	Luz Dary Enciso Ballesteros
		
Nombre y Firma Auditor Líder	Nombre y Firma Auditor acompañante	Nombre y Firma auditor acompañante

Firmas Líderes / Responsables del Proceso



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

Líder / Responsable del Proceso

Líder / Responsable del Proceso

Jonathan David Pinos M. | Procuraduría Delegada.
Disciplinaria Juzgamiento 1

Líder / Responsable del Proceso

Líder / Responsable del Proceso