



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

3

Fecha

17/05/2024

Código

MC-F-19

OFICINA DE PLANEACIÓN

INFORME DE AUDITORÍA

PROCESO EVALUACIÓN INSTITUCIONAL

CONFORMACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR:	Auditor Líder: Amina Astrid Carabaño Contratista Oficina de Planeación Auditor Acompañante: Sara Lorena Garcés Vega Asesor Oficina de Planeación
LUGAR Y FECHA AUDITORIA:	Oficina de Control Interno – PISO 9, 12 de junio de 2025
FECHA DEL INFORME:	8 de julio de 2025

CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. PROCESO AUDITADO

Proceso Evaluación Institucional

1.2. AUDITADOS PARTICIPANTES

- Pedro Gabriel Mendívil Guzmán Jefe de Oficina Control Interno
- José Arnold Guzmán Higuera Gestor
- Leonardo Prieto Gestor
- Vilma Osanna Pinto De Flórez Gestora
- David Andrés Garzón Ruiz Gestor

1.3. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:

1.3.1 Confirmar que el proceso EVALUACIÓN INSTITUCIONAL cumple con los requisitos definidos en la NTC ISO 9001:2015 aplicables y demás requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.

1.3.2 Confirmar que el proceso EVALUACIÓN INSTITUCIONAL ha implementado eficazmente las disposiciones planificadas.

1.4. ALCANCE DE LA AUDITORÍA: *Proceso EVALUACIÓN INSTITUCIONAL*

1.5. CRITERIOS DE AUDITORÍA:

NTC ISO 9001:2015 requisitos aplicables 5.2.2, 6.1.1, 6.1.2, 6.2.1, 6.2.2, 7.1.1, 7.1.5.1, 7.5.1, 9.1.1, 10.2, 10.2.1, 10.2.2, 10.3 y la documentación del sistema de gestión de la calidad definida para el proceso de EVALUACIÓN INSTITUCIONAL.

2. CONCLUSIONES DEL GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

La auditoría tuvo como objetivo verificar el cumplimiento del proceso de Evaluación Institucional conforme a la norma NTC ISO 9001:2015, evaluando la implementación de los procedimientos establecidos, el cumplimiento del plan, la identificación de fortalezas, riesgos y oportunidades de mejora. Se concluye que el objetivo fue alcanzado en su totalidad, clasificando el nivel de cumplimiento como **ALTO**, al evidenciarse la implementación eficaz de las

disposiciones planificadas y el cumplimiento de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.

3. CONCLUSIONES DEL GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL ALCANCE DE LA AUDITORÍA

El alcance definido para la auditoría fue cubierto en su totalidad, abarcando de manera integral procedimientos y actividades contempladas en el plan de auditoría. Se evidenció un **ALTO** nivel de cumplimiento, ya que no se presentaron exclusiones ni limitaciones que afectaran la revisión. La cobertura fue suficiente para evaluar de forma representativa el desempeño del sistema de gestión, permitiendo validar el cumplimiento de los requisitos establecidos y la eficacia de su implementación.

4. CONCLUSIONES DEL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS DE AUDITORÍA:

Durante la auditoría se evidenció un **ALTO** nivel de cumplimiento con respecto a los criterios establecidos por la norma NTC ISO 9001:2015. La dependencia demostró una implementación eficaz del sistema de gestión de la calidad, cumpliendo de manera consistente con los requisitos normativos aplicables, incluyendo el enfoque basado en procesos, la gestión de riesgos, el liderazgo, la planificación, el control operacional, la evaluación del desempeño y la mejora continua. No se identificaron no conformidades, y se observaron buenas prácticas que fortalecen la eficacia del sistema, lo que refleja un compromiso sólido con la calidad y la mejora continua.

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

No aplica

6. FORTALEZAS

- El proceso evidencia una adecuada estructuración de la evaluación institucional, la cual además contribuye a la verificación de la implementación efectiva del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) en la PGN. Se destaca que los gestores conocen y aplican el SGC en sus funciones, y que el jefe de la

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

Versión

3

Fecha

17/05/2024

Código

MC-F-19

dependencia, a pesar de su reciente vinculación, ha asumido un rol activo y empoderado frente al sistema.

- Alta organización documental mediante uso de carpetas y herramientas digitales (SharePoint, Dokus, Strategos).
- Implementación de mecanismos de respaldo para minimizar el riesgo de pérdida de información.
- Existencia y aplicación de un plan de mejoramiento institucional con seguimiento preventivo.
- Claridad en la trazabilidad del proceso de auditoría (oficios de asignación, actas, matrices).
- Uso adecuado del correo y sistemas institucionales para garantizar la recepción de la información.

7. NO CONFORMIDADES

No se evidenciaron

8. OPORTUNIDADES DE MEJORA

No se evidenciaron

Firmas Equipo Auditor:

		No aplica
Amina Astrid Carabaño	Sara Lorena Garcés V	N.A.
Nombre y Firma Auditor Líder	Nombre y Firma Auditor acompañante	Nombre y Firma auditor observador

Firmas Líderes / Responsables del Proceso

Líder del Proceso - Gabriel Mendivil Guzmán – Jefe Oficina de Control Interno