



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

OFICINA DE PLANEACIÓN

INFORME DE AUDITORÍA

CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN

JEFE OFICINA DE PLANEACIÓN:

Dra. Diana Carolina Enciso Upegui

AUDITORES:

Julián Roberto Acevedo Rey: Auditor Líder
Diego Francisco Álvarez: Auditor Acompañante
Alejandra Caicedo: Auditor Acompañante

LUGAR Y FECHA AUDITORIA:

Miércoles 26 de julio 2023

FECHA DEL INFORME:

Lunes 31 de julio 2023



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

CONTENIDO

Fecha de diligenciamiento: 28/07/2023

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. PROCESO AUDITADO

Conocimiento e innovación

1.2. AUDITADOS PARTICIPANTES

Miguel Antonio González: Asesor grado 21 Oficina de Planeación

Leslie Dayana López Rada: Asesor grado 22 Oficina de Planeación

1.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Inicia con la verificación del estado de implementación de la política de gestión del conocimiento e innovación de la entidad hasta la difusión de dicho conocimiento e innovación que incluye el plan de transferencia de conocimiento y la estrategia de preservación de la memoria institucional.

1.4. CRITERIOS DE AUDITORÍA

- NTC ISO 9001 versión 2015
- Documentos vigentes y registros del proceso que están presentes en la consulta documental del SGC.
- Disposiciones legales y reglamentarias aplicables al proceso.

1.5. CONFIABILIDAD DE LA AUDITORÍA

La auditoría se desarrolla bajo las técnicas de muestreo y rastreo a las cuales se agrega la observación y análisis de la información presentada en las entrevistas, además de comparar dichas evidencias con los criterios de auditoría mencionados en el numeral anterior.

2. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

- Verificar la conformidad del proceso de Conocimiento e Innovación frente al cumplimiento de los criterios de auditoría.
- Determinar la capacidad del proceso de cumplir los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.
- Determinar la eficacia del proceso frente al cumplimiento de los objetivos.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Revisión de actividades relacionadas con el informe diagnóstico del estado de la implementación de la política – Definición del contexto Institucional – Planes de acción para la implementación – Mapas de conocimiento – Inventarios de conocimiento – Planes de transferencia de conocimiento – Estrategia de preservación de la memoria institucional – Informes de avance - Indicadores – Planes de Mejoramiento – Riesgos.

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

El alcance de la auditoría definido se cumplió en su totalidad ya que el equipo auditor verifico la gestión del proceso con el alcance definido desde la implementación de la Política de gestión del conocimiento e innovación hasta la difusión de dicha política a toda la entidad a través de los tres (3) procedimientos que tiene el proceso. En cuanto al cumplimiento de los tres (3) objetivos de la auditoría se gestionaron y los resultados del cumplimiento del alcance y de estos objetivos se describirán en los puntos 10 y 11 de este informe.

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

Se presentan los resultados de la auditoría dandose un hallazgo que no genera ninguna divergencia entre el equipo auditor y los auditados.

6. FORTALEZAS Y EVIDENCIAS RELACIONADAS



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

Es indiscutible que la proyección que tiene el proceso a través de sus procedimientos: *CI-P-01: Ideación transformación transferencia conocimiento*, *CI-P-02: Formulación seguimiento plan acción anual política* y *CI-P-03 Procedimiento elaboración mapa de conocimiento*, frente al cumplimiento normativo de gestión de los conocimientos que plantea la norma NTC ISO 9001 versión 2015 en su numeral 7.1.6 supera de lejos los requisitos por cumplir. La fortaleza de este proceso se encuentra en la metodología que planifica desarrollar para alcanzar las necesidades que una Entidad como la PGN tenga frente a la correcta determinación, mantenimiento y puesta a disposición de los conocimientos de la Entidad.

Así mismo y para ser tan reciente, el proceso evidencia un interés de cumplir con las disposiciones propias del SGC con herramientas como el Mapa de Riesgos, Indicadores, además de tener su respectivo Normograma.

7. NO CONFORMIDADES Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

1. Revisando los procedimientos CI-P-01 Ideación transformación transferencia conocimiento versión 1 de fecha 30-nov-2022, CI-P-02 Formulación seguimiento plan acción anual política versión 1 de fecha 30-nov-2022 y CI-P-03 Procedimiento elaboración mapa de conocimiento versión 1 de fecha 30-nov-2022, se encuentra que por lo reciente de la expedición de estos, existe una brecha entre lo documentado en ellos y lo avanzado por el proceso, incumpliendo con los requisitos definidos en el numeral 4.4.2 literal b) “conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado.” de la NTC ISO 9001 versión 2015.

8. OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

Evaluando la conformidad de la herramienta de diagnóstico se evidencia que actualmente se está estructurando. Se obtuvo evidencias de reuniones con el IEMP (7 y 10 de julio) y con TICS (11 de julio) para calificar la política. Los avances se proyectan en un cronograma que propone obtención del mapa de conocimiento a 2024 y que incluye la contratación de una empresa especializada que guíe y oriente esa gestión. Esas acciones son fundamentales comunicar y socializar para alcanzar los resultados propuestos en los procedimientos sobre todo en los conocimientos críticos. Así mismo se observa un enfoque muy marcado del proceso hacia los conocimientos, pero la innovación se hace menos visible.



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

La mayor oportunidad del proceso está en cumplir con las disposiciones que los propios documentos proponen a través del cumplimiento estricto del cronograma de trabajo que se tiene proyectado. Cumplir con esas disposiciones no solo permitirá al proceso determinar, mantener y poner a disposición el conocimiento, sino que fortalecerá las políticas institucionales que a través del MIPGN se han definido.

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

La auditoría se desarrolló cumpliendo con todos los criterios definidos entre otros: la verificación normativa NTC ISO 9001 versión 2015, los Documentos vigentes y registros del proceso que están presentes en la consulta documental del SGC del sitio web de la Entidad y todas las disposiciones legales y reglamentarias aplicables al proceso y que se encontraron en el normograma del proceso.

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

Para el Equipo Auditor, el proceso de Conocimiento e Innovación a través de sus colaboradores busca gestionar el conocimiento e innovación de la Entidad a través de las mejores estrategias institucionales y herramientas administrativas que den cumplimiento a las políticas públicas, estrategias de la PGN y MIPGN.

Sin embargo, la reciente organización del proceso como una unidad funcional dentro del mapa de procesos y, la reciente expedición de estos procedimientos que operativizan este proceso, no ha permitido que se desarrolle el alcance de los mismos.

Firmas Equipo Auditor:



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA
PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión



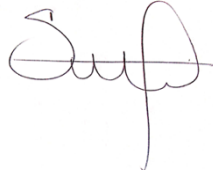
2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

	 Diego Alvarez o.	
Julián Roberto Acevedo Rey	Diego Francisco Álvarez	Saira Alejandra Caicedo
Nombre y Firma Auditor Líder	Nombre y Firma Auditor acompañante	Nombre y Firma auditor acompañante

Firmas Líderes / Responsables del Proceso



Líder / Responsable del Proceso