**Informe de Auditoría Interna Auditoría No. 2017-01**

**Fecha auditoría: 12, 13, 14 y 24 de julio de 2017**

**Tipo de auditoría**  Calidad (ACA)

**Fecha del informe 28 de agosto de 2017**

**Código Informe de Auditoría**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Macroproceso Auditado** | Evaluación | **Procesos Auditados** | |  |  | | --- | --- | | * Realizar seguimiento y retroalimentación a la gestión * Realizar evaluación independiente * Gestionar planes de mejoramiento |  | | |
|  |  |  | |  |

**Aspecto auditado** Auditoría de Calidad y Ambiental

**Período auditado** agosto 2016 – julio 2017

**Evaluación General de la Auditoría**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datos de Contacto de los auditores** | |
| **Nombre** | **Cargo** |
| Raúl Camargo Medina | Auditor de Calidad MEN |
| Clara Helena Agudelo Quintero | Auditor de Calidad MEN |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lista de Destinatarios** | |
| **Nombre** | **Cargo** |
| Gloria Rocío Pereira | Subdirectora de Desarrollo Organizacional |
| Helga Hernández | Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Finanzas |
| María Helena Ordoñez | Jefe de la Oficina de Control Interno |

**TABLA DE CONTENIDO**

[1. Generalidades 3](#_Toc469565751)

[1.1. Objetivo 4](#_Toc469565752)

[1.2. Alcance 4](#_Toc469565753)

[1.3. Metodología 5](#_Toc469565754)

[1.4. Criterios de auditoría 5](#_Toc469565755)

[1.5. Fuentes de Información 5](#_Toc469565756)

[1.6 Limitaciones 6](#_Toc469565757)

[2. RESUMEN EJECUTIVO 7](#_Toc469565759)

[2.1. Fortalezas 7](#_Toc469565760)

[2.2. Riesgos y evaluación de controles. **¡Error! Marcador no definido.**](#_Toc469565761)

[2.3 Conclusiones 7](#_Toc469565762)

[2.4. Recomendaciones 8](#_Toc469565763)

[3. INFORME DETALLADO 9](#_Toc469565764)

|  |
| --- |
| 1. Generalidades |

## Objetivo

Determinar la conformidad del Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad con el fin de identificar áreas potenciales de mejora en la implementación y sostenibilidad del cumplimiento de requisitos de las Normas NTC GP 1000:2009 e ISO 14001: 2004.

## Alcance

El alcance de la auditoría interna de calidad comprendió la evaluación de los siguientes procesos y subprocesos:

1. Realizar seguimiento y retroalimentación a la gestión

Subprocesos:

- Hacer seguimiento al mapa de indicadores

- Evaluar servicios y realizar tratamiento de no conformes

- Evaluar el desempeño del SIG

2. Realizar evaluación independiente

Subprocesos:

- Monitorear y gestionar evaluación entes de control externo

- Administrar auditorías internas al SIG

3. Gestionar planes de mejoramiento.

El periodo definido como objeto de revisión está comprendido entre 1° de agosto de 2016 y el 12 de julio de 2017.

## Metodología

La metodología establecida por la Oficina de Control Interno para la realización de auditorías internas de calidad, se enmarca en las siguientes etapas:

* Planeación, en la cual se hace el reconocimiento del Macroproceso y procesos, se determinan los procedimientos que serán objeto de auditoria (Priorización).
* Ejecución, mediante la cual se revisan y analizan las actividades establecidas en las fichas técnicas de los procesos auditados y la normatividad que lo rige. Se determina el cumplimiento del proceso y/o las acciones que a bien considere el auditor, todo ello mediante la aplicación de diferentes técnicas de auditoria, de conformidad con las Normas Internacionales de auditoria de aceptación en Colombia;
* Convalidación y convalidación de la etapa de finalización, mediante la cual se emite el informe con los resultados del proceso auditor.

## Criterios de auditoría

Fichas técnicas vigentes en el período auditado, y en especial las normas referidas como marco legal en las mismas, y todas aquellas que apliquen para la gestión de cada uno de los procesos, incluyendo los componentes de modelos referenciales NTC GP 1000:2009; ISO 14001:2004; MECÍ 2014

1. Documentación publicada en el SIG. – Sistema Integrado de Gestión, como referencia.
2. Normatividad aplicable a cada proceso
3. Información publicada en la página web de la entidad
4. Políticas de Operación aplicables al proceso

## Fuentes de Información

1. Entrevista con los encargados del proceso
2. Fichas Técnicas publicadas en el SIG – Sistema Integrado de Gestión.
3. Normatividad Legal Vigente

## 1.6 Limitaciones

No se presentaron limitaciones



|  |
| --- |
| Resumen Ejecutivo |

## 

## Fortalezas

* La Subdirección de Desarrollo Organizacional viene trabajando en la definición de un nuevo esquema de evaluación del desempeño de la Entidad, lo cual constituye una mejora frente a lo que se tiene actualmente respecto de la revisión y evaluación del Sistema Integrado de Gestión.
* Se cuenta con una programación anual de auditorías internas, lo cual contribuye a que la autoevaluación y mejoramiento institucional se realice de manera organizada y procurando la participación de todas las dependencias de la entidad.
* Los integrantes de equipos de trabajo de las dependencias que lideran los procesos auditados demostraron una actitud proactiva frente a los retos que deben asumir.
* La disposición y organización de los puestos de trabajo denota un adecuado cumplimiento de los aspectos medioambientales del Ministerio (orden, aseo, manejo de documentación, disposición de papel reciclable, entre otros).
* Se destaca el hecho de que la entidad cuente con la participación de sus propios servidores como auditores internos en el plan de auditorías, con lo cual fortalece su capacidad para identificar los requisitos del Sistema Integrado de Gestión de Calidad, lo que facilita los procesos de autoevaluación y mejora.

## 2.3 Conclusión

Se cuenta con las condiciones necesarias para continuar con el perfeccionamiento y fortalecimiento de la evaluación del desempeño del SIG y del MEN. Es necesario fortalecer los procesos de evaluación, socialización de la información y revisión por la dirección para generar mayor conciencia y compromiso por parte de todos los servidores.

## Recomendaciones

1. Implementar los **ajustes o mejoras en la herramienta tecnológica del Sistema Integrado de Gestión**, según se requieran, de forma que facilite la recopilación adecuada y completa de la información relacionada con las auditorías, planes de mejoramiento, análisis y evaluación de la gestión de la Entidad.
2. Continuar con la **mejora conceptual del Sistema Integrado de Gestión** de forma que se pueda evaluar no solamente el desempeño de éste sino también el propio desempeño de la Entidad.
3. Respecto del SUBPROCESO Administrar auditorías internas al SIG, se sugiere revisar con la Subdirección de Talento Humano la posibilidad de **certificar la experiencia de los auditores**, lo cual podría tenerse como incentivo para desempeñar esta labor, y **retroalimentar las evaluaciones** a los auditores para que conozcan sus debilidades y puedan revisar opciones de mejora.

|  |
| --- |
| 3. Informe Detallado |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ref.** | **Proceso** | **Hallazgos** |
| **NC1** | **SUBPROCESO: Hacer seguimiento al mapa de indicadores** | No se están generando los siguientes tres productos como están previstos en la Ficha Técnica del SUBPROCESO Hacer seguimiento al mapa de indicadores, respecto del procedimiento “Hacer seguimiento al mapa de indicadores del Plan de Desarrollo”:  - Reporte e informe de desempeño del indicador.  - Reporte de evaluación al Plan indicativo del MEN  - Reporte de evaluación al Plan indicativo consolidado (MEN y entidades adscritas).  Se destaca que en desarrollo de la auditoría se informó a los auditores que el Subproceso está en rediseño.  **Exposición Potencial:** Incumplimiento de los siguientes numerales de la norma NTC GP 1000:2009:  8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos  "La entidad debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad, y cuando sea posible, su medición. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados (eficacia) así como el manejo de los recursos disponibles (eficiencia). El seguimiento y la medición del impacto (efectividad) de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados como en el manejo de los recursos utilizados pueden realizarse por proceso, por conjunto de procesos o en forma global para el Sistema. Como resultado del seguimiento de la medición y seguimiento de los procesos, deben llevarse a cabo correcciones, acciones preventivas y/o correctivas, según sea conveniente”  7.1. Planificación de la realización del producto o prestación del servicio.  **Tipo de hallazgo: NO CONFORMIDAD**  **Calificación del hallazgo: MODERADO** |
| **OM1** |  | Se evidencia que el proceso **Hacer seguimiento al mapa de indicadores**cuenta con una herramienta que genera valor agregado a su proceso; sin embargo, se debe dar aprovechamiento los datos que allí se registran para generar información que apoye las acciones de diferentes grupos de trabajo y la toma de decisiones del equipo Directivo. del Ministerio.  El Sistema de Seguimiento a Proyectos no se tiene en cuenta para la elaboración de informes de gestión; puede tener un mayor aprovechamiento los datos que allí se registran para generar información que apoye las acciones de diferentes grupos de trabajo y la toma de decisiones del equipo directivo. del Ministerio.  **Exposición Potencial: na**  **Tipo de hallazgo: Oportunidad de Mejora** |
| **NC2** | **SUBPROCESO: Evaluar el desempeño del SIG** | Se evidencia que no se ha realizado la Revisión por la Dirección como se encuentra estipulado en la NTC GP 1000:2009 en el numeral “5.6 -Revisión por la Dirección” y en el Manual de Calidad de Ministerio de Educación Nacional  **Exposición Potencial:** Incumpliendo de los siguientes numerales de la norma NTC GP 1000:2009:  5.1 -Compromiso de la dirección.  “La alta dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, así como con la mejora continua de su eficacia, eficiencia y efectividad, mediante:  d) la realización de las revisiones por la dirección  5.6 -Revisión por la dirección  “La alta dirección debe revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas. La revisión debe realizarse por lo menos una vez al año, e incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el Sistema de Gestión de la Calidad, incluidos la política de la calidad y los objetivos de la calidad”  Manual de calidad  “Evaluación del Desempeño Institucional: Esta evaluación se realiza para asegurar la conveniencia (grado de alineación o coherencia con las metas y políticas organizacionales) la adecuación (determinación de la suficiencia total de las acciones, decisiones, etc., para cumplir los requisitos legales y de los modelos referenciales aplicables), eficacia (grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados), eficiencia (relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados) y efectividad (medida del impacto de la gestión en el sector educativo) del SIG, para alcanzar los objetivos establecidos. Esta evaluación se realiza y valida en un informe semestral con el Representante de la Dirección y se presenta mínimo una vez al año, con los resultados de todos los mecanismos de evaluación establecidos, desde el autocontrol hasta la evaluación externa”  **Tipo de hallazgo: NO CONFORMIDAD**  **Calificación del hallazgo: critica** |
| **NC3** | **SUBPROCESO: Evaluar servicios y realizar tratamiento de no conformes** | La evaluación que debe producirse con este subproceso está orientada únicamente a los servicios que se prestan para los clientes externos; no se están considerando los servicios relacionados con el cliente interno  **Exposición Potencial:** Incumplimiento de los siguientes numerales de la norma NTC GP 1000:2009:  “8.2.4 Seguimiento y medición del producto y/o servicio La entidad debe hacer un seguimiento y medir las características del producto y/o servicio, para verificar que se cumplen sus requisitos. Esto debe realizarse en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto y/o prestación del servicio según las disposiciones planificadas (véase el numeral 7.1). Debe mantenerse evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.  Los registros deben indicar la(s) persona(s) que autoriza(n) la entrega del producto y/o prestación del servicio al cliente (véase el numeral 4.2.4).  La autorización para entregar al cliente el producto o prestar el servicio no debe llevarse a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas (véase el numeral 7.1), a menos que sean aprobados de otra manera por una autoridad pertinente y, cuando corresponda por el cliente.”  8.3. -Control del producto y/o servicio no conforme.  “La entidad debe tratar los productos y/o servicios no conformes identificados, de acuerdo con sus características, mediante una o más de las siguientes maneras:  a) la definición de acciones para eliminar la no conformidad detectada;  b) la autorización de su uso, aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente;  c) la definición de acciones para impedir su uso o aplicación originalmente prevista; y  d) tomando acciones apropiadas a los efectos, reales o potenciales, de la no conformidad cuando se detecta un producto y/o servicio no conforme después de su entrega o cuando ya ha comenzado su uso.”  **Tipo de hallazgo: NO CONFORMIDAD**  **Calificación del hallazgo: MODERADA** |
| **NC4** | **SUBPROCESO: Evaluar servicios y realizar tratamiento de no conformes** | La Subdirección de Desarrollo Organizacional verifica que las dependencias reporten información en el SIG, pero no evalúa la calidad de los datos reportados.  **Exposición Potencial:** Incumplimiento del numeral 8.4 de la norma NTC GP 1000:2009 -Análisis de datos.  “8.4 ANÁLISIS DE DATOS La entidad debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de su eficacia, eficiencia y efectividad. Esto debe incluir los datos generados por el resultado del seguimiento y medición y los generados por cualesquiera otras fuentes pertinentes.  El análisis de datos debe proporcionar información sobre:  a) la satisfacción del cliente (véase el numeral 8.2.1),  b) la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio (véase el numeral 7.2.1),  c) las características y tendencias de los procesos y de los productos y/o servicios, incluidas las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas, (véanse los numerales 8.2.3 y 8.2.4), y  d) los proveedores (véase el numeral 7.4).”  **Tipo de hallazgo: NO CONFORMIDAD**  **Calificación del hallazgo: MODERADA** |
| **OM2** | **SUBPROCESO: Evaluar servicios y realizar tratamiento de no conformes** | Al revisar el subproceso de **Evaluar servicios y realizar tratamiento de no conformes** se evidenció que éste no se encuentra articulado con la evaluación del riesgo; si se realiza esta articulación se podría fortalecer más el subproceso.  **Exposición Potencial:** NA  **Tipo de hallazgo: OPORTUNIDAD DE MEJORA**  **Calificación del hallazgo: LEVE** |
| **NC5** | **SUBPROCESO: Monitorear y gestionar evaluación entes de control externo** | El aspecto legal de la ficha Técnica del Subproceso cita el Decreto 2330 de 2003, referido a la estructura del Ministerio, el cual fue derogado por el Decreto 5012 de 2009. Adicionalmente, la ficha técnica del Subproceso refiere en la página final unos formatos anexos a la misma que no está incluidos allí.  **Exposición Potencial:** Incumplimiento del numeral 4.2.3 de la norma NTC GP 1000:2009 –Control de documentos.  “4.2.3 **Control de documentos**  Los documentos requeridos por el Sistema de Gestión de la Calidad deben controlarse. Debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para:    b) revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente;  **Tipo de hallazgo: NO CONFORMIDAD**  **Calificación del hallazgo: LEVE** |
| **NC6** | **SUBPROCESO: Administrar auditorías internas al SIG** | A pesar de que se tiene el informe de la auditoría realizada en 2016 al macroproceso de Contratación, no se tiene cargado en el SIG, como lo prevé el procedimiento del Subproceso “Administrar Auditorías en el SIG”.  **EXPOSICIÓN POTENCIAL:** Incumplimiento de los numerales de la norma NTC GP 1000:2009:  “4.2.4 Control de los registros Los registros son un tipo especial de documento y se establecen para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz, eficiente y efectiva del sistema de gestión de la calidad deben controlarse.  La entidad debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros.  Los registros deben permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables”  **Tipo de hallazgo: NO CONFORMIDAD**  **Calificación del hallazgo: LEVE** |
| **OB1** | **PROCESO: Gestionar planes de mejoramiento** | El Plan de Mejoramiento de la Entidad no está cargado en el SIG, de acuerdo con la parametrización de ese sistema.  **EXPOSICIÓN POTENCIAL**: Incumplimiento del numeral 4.2. de la norma NTC GP 1000:2009 –Gestión documental.  “4.2.4 Control de los registros Los registros son un tipo especial de documento y se establecen para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz, eficiente y efectiva del sistema de gestión de la calidad deben controlarse.  La entidad debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros.  Los registros deben permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables”  **Tipo de hallazgo: OBSERVACIÓN**  **Calificación del hallazgo: MODERADA** |
| **NC7** | **PROCESO: Gestionar planes de mejoramiento** | La Subdirección de Contratación aún no ha entregado a la Oficina de Control Interno el Plan de Mejoramiento que resultó de la auditoría realizada en el año 2016, al Macroproceso de Contratación.  **EXPOSICIÓN POTENCIAL**: Incumplimiento del numeral 4.2. de la norma NTC GP 1000:2009 –Gestión documental.  “4.2.4 Control de los registros Los registros son un tipo especial de documento y se establecen para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz, eficiente y efectiva del sistema de gestión de la calidad deben controlarse.  La entidad debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros.  Los registros deben permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables”  **Tipo de hallazgo: NO CONFORMIDAD**  **Calificación del hallazgo: MODERADA** |