

		INFORME DE AUDITORÍAS				Código: EAD-FT-07 Versión: 05 Rige a partir de su publicación en el SIG					
INFORME DE AUDITORÍA											
Proceso:				Gestión de Procesos y Mejora							
Numero de Auditoria:				2021-C-06							
Reunión de Apertura						Reunión de Cierre					
Día	26	Mes	4	Año	2021	Día	26	Mes	5	Año	2021
LÍDER DE PROCESO / JEFE(S) DEPENDENCIA(S): Edna del Pilar Paez - Subdirectora de Desarrollo Organizacional Camilo Andrés Gutiérrez Silva – Jefe Oficina Asesora de Planeación y Finanzas María Helena Ordoñez Burbano – Jefe Oficina de Control Interno. Olga Lucía Pérez García – Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones											
EQUIPO AUDITOR (<i>Registrar datos del líder de auditoria y equipo auditor de apoyo – Aplica para Auditorias de Modelos referenciales y Auditorias de Gestión</i>). AUDITOR LIDER: Sandra Jaramillo Arias AUDITOR CALIDAD: Aida Ivonne Agudelo P. – Sandra Jaramillo A. AUDITORES DE APOYO: Pilar Cristina Moreno Sierra											
OBJETIVO DE AUDITORÍA: Evaluación del Sistema de Gestión de la Calidad para determinar conformidad con los requisitos aplicables de la norma ISO 9001:2015											
ALCANCE DE AUDITORÍA: Gestión de Procesos y Mejora, Gestión Administrativa, Planeación, Servicio al Ciudadano, Diseño de Política e Instrumentos, Implementación de Política, Evaluación de Política, Gestión del Talento Humano, Gestión Jurídica, Gestión Servicios TIC, Gestión de Alianzas.											
CRITERIOS DE AUDITORÍA: Norma ISO 9001:2015. Requisitos auditados: <ul style="list-style-type: none"> • 4 Contexto de la Organización <ul style="list-style-type: none"> • 4.1 Comprensión de la organización y su contexto • 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas • 4.3 Alcance del SGC • 4.4 SGC y sus procesos • 5 Liderazgo <ul style="list-style-type: none"> • 5.1 Liderazgo y compromiso • 5.2 Política de calidad • 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades • Planificación <ul style="list-style-type: none"> • 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades • 6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos • 6.3 Planificación del Cambio • 7 Apoyo <ul style="list-style-type: none"> • 7.3 Toma de Conciencia 											

- 7.4 Comunicaciones
- 7.5 Información documentada
- 9 Seguimiento, medición, análisis y evaluación
 - 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación
 - 9.2 Auditoría interna
 - 9.3 Revisión por la dirección
- 10 Mejora
 - 10.2 No conformidades y acciones correctivas

Documentación interna de la entidad (procesos, procedimientos, políticas, directrices, etc) del Sistema de Gestión Integrado del Ministerio de Educación Nacional

RESUMEN GENERAL

FORTALEZAS

- El análisis de contexto estratégico sectorial e institucional con fecha agosto de 2020, en el que se incluyen las funciones y estructura del Ministerio, la estructura del sector, la misión y visión de la Entidad, la descripción del contexto sectorial e institucional, la descripción del sistema de gestión, los servicios y productos del ministerio, sus partes interesadas, la matriz de estrategias del contexto, la matriz de oportunidades, el análisis tecnológico y los riesgos y oportunidades en el marco del Covid.
- Las actividades implementadas para pedirle información a los grupos de valor acerca de cómo desean la rendición de cuentas y los objetivos estratégicos de mayor interés.
- La matriz asociada al plan de acción en la que se alinean los objetivos de desarrollo sostenible, los del plan nacional de desarrollo, los de la entidad y los del sistema integrado de gestión, hasta desplegarse en los procesos y las estrategias a implementar para su logro.
- El plan de cierre de brechas en el que cada líder de política de gestión y desempeño definió 3 acciones estratégicas para facilitar su implementación y seguimiento.
- El uso del formato de priorización del DAFP para la programación de las auditorías de la entidad, así como la inclusión del análisis del nivel de madurez del proceso y la priorización de los mismos de acuerdo con los procedimientos y su impacto en la operación.
- Se resalta la herramienta en línea que permite seguimiento al PAI.
- La realización de actividades tales como grupos de estudio para fortalecer las competencias de los auditores internos y los acuerdos que se establecen con algunas entidades como el Icontec para que éstos puedan acceder a capacitaciones con costos más asequibles.
- La Señora Ministra ha pedido que las auditorías de los modelos referenciales sean ejecutadas por firmas externas y sean atendidas directamente por los directivos líderes de los procesos.

RIESGOS Y EVALUACIÓN DE CONTROLES:

- Se ha identificado un riesgo de corrupción asociado a las auditorías internas donde no se observa una relación directa entre los controles y las causas identificadas.
- En algunos casos puede ser constructivo para los procesos hacer un análisis de riesgos operativos cuando van a presentarse cambios, aunque su impacto no sea global para toda la entidad.
- Puede mejorarse la redacción de los controles para los riesgos de acuerdo con lo establecido en la guía de la función pública, incluyendo los diferentes componentes: responsable, periodicidad, propósito del control, metodología para la ejecución del control, manejo de las desviaciones o incumplimientos y evidencia del control.

PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS E INDICADORES:

Durante la auditoría al proceso de Gestión de Procesos y Mejora fueron verificados los indicadores del Sistema de Gestión de Calidad en general. Se identificó la importancia de registrar acciones correctivas cuando durante

dos periodos o más se han presentado incumplimientos con respecto a las metas establecidas, ya que este lineamiento está definido en la entidad pero no se encuentra explícito en el procedimiento correspondiente.

MECANISMOS DE SEGUIMIENTO Y AUTOEVALUACIÓN:

Dentro de los mecanismos de seguimiento del proceso y en general del Sistema de Gestión de Calidad se encuentran: los indicadores, los riesgos, el producto o servicio no conforme, los planes de mejoramiento, las PQRS, la medición del plan de acción, la ejecución presupuestal, los autodiagnósticos de MIPG y los resultados del FURAG.

PARTICIPACION CIUDADANA:

No aplica. Durante la auditoría al proceso de Gestión de Procesos y Mejora no fueron verificados mecanismos de participación ciudadana.

CONCLUSIONES:

El proceso demuestra conformidad con los criterios de auditoría. Los resultados de la auditoría reflejan que no fueron identificadas No Conformidades y se registran 6 Oportunidades de Mejora. El proceso se considera adecuado en tanto las actividades planteadas son adecuadas de acuerdo con las necesidades del sistema de gestión de la entidad; el despliegue estratégico de objetivos lo hace conveniente como soporte para el logro de las metas institucionales y ha demostrado ser eficaz en cuanto a los resultados obtenidos.

INFORME DETALLADO

Resultado		Descripción	Recomendación
HZ	OM		
		No aplica	

AUDITORIA SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD / AMBIENTAL Y OTROS MODELOS REFERENCIALES

Resultado			Requisito o Numeral	Descripción
C	NC	OM		
X			4.1 Comprensión de la organización y su contexto Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	Se evidencia documento análisis de contexto estratégico sectorial e institucional con fecha agosto de 2020, en el que se determinan las cuestiones internas y externas pertinentes a la entidad y su direccionamiento estratégico.
X			4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	Se han identificado aproximadamente 80 grupos de interés y se han establecido los mecanismos para establecer comunicación con ellos para determinar sus necesidades y verificar su percepción y nivel de satisfacción. Se evidencia documento que contiene esta información y metodología para mantenerla actualizada.
X			4.3 Alcance del SGC	El alcance del sistema de gestión se encuentra documentado en el Manual de Calidad - Prestación de

AUDITORIA SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD / AMBIENTAL Y OTROS MODELOS REFERENCIALES				
Resultado			Requisito o Numeral	Descripción
C	NC	OM		
			Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	servicios y entrega de productos misionales relacionados con el diseño, implementación, evaluación de política e instrumentos de política en educación y la atención al ciudadano. Se declara como inaplicable el requisito 7.1.5.2 Recursos de seguimiento y medición - trazabilidad de las mediciones.
X			4.4 SGC y sus procesos Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	Los procesos del sistema de gestión se encuentran identificados en el mapa de procesos. Procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación. Cada uno de estos procesos cuenta con una caracterización en la que se especifican sus interacciones.
X			5.1 Liderazgo y compromiso Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	La entidad cuenta con una matriz asociada al plan de acción en la que se alinean los objetivos de desarrollo sostenible, los del plan nacional de desarrollo, los de la entidad y los del sistema integrado de gestión hasta desplegarse en los procesos y las estrategias a implementar para su logro.
X			5.2 Política de calidad Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	La política del SIG cumple con los requisitos de la norma ISO 9001:2015, se encuentra en varios documentos de la entidad y disponible en la web para las partes interesadas.
X			5.3 Roles, responsabilidades y autoridades Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	Se verifica el Decreto 5012 de 2009, por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Educación Nacional y se determinan las funciones de sus dependencias y la Resolución 17564 de 2019, por la cual se actualiza el SIG. Se menciona el plan nacional de desarrollo. Se va a incluir el modelo de Sistemas de Gestión Antisoborno. Se incluyen los roles y responsabilidades.
X			6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	Se verifica el módulo SIG de riesgos - identificación de los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos de la entidad y de cada uno de los procesos. Se verifica el consolidado de las oportunidades asociadas al proceso de Gestión de Procesos y Mejora. Se evidencia informe de seguimiento a los riesgos del cuarto trimestre de 2020. Para la evaluación de la eficacia de las oportunidades se realizan encuestas de satisfacción para determinar calidad, oportunidad y servicio en la implementación de las acciones.

AUDITORIA SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD / AMBIENTAL Y OTROS MODELOS REFERENCIALES				
Resultado			Requisito o Numeral	Descripción
C	NC	OM		
		X	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	Puede mejorarse la redacción de los controles para los riesgos, de acuerdo con lo establecido en la guía de la Función Pública, incluyendo los diferentes componentes: responsable, periodicidad, propósito del control, metodología para la ejecución del control, manejo de las desviaciones o incumplimientos y evidencia del control.
		X	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades Requisito auditado a la Oficina de Control Interno.	Se ha identificado un riesgo de corrupción asociado a las auditorías internas, donde no se observa una relación directa entre los controles y las causas identificadas.
X			6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	Se auditan los objetivos del SIG asociados al sistema de calidad y se evidencia que están alineados con la política y que tienen asociados indicadores a los que se les realiza seguimiento. Así mismo están alineados con planes para su logro.
X			6.3 Planificación del Cambio Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	Se han hecho cambios en el proceso de Gestión Financiera. Se tenían muchos puntos de control físicos y se manejaba mucho papel. Se han hecho cambios también en seguridad de la información. Se diseñó una estrategia de Tiempos de Cambio, Más Seguros, Menos Covid".
		X	6.3 Planificación del Cambio Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	De acuerdo con lo establecido en el requisito de planificación de cambios, hacer un análisis de riesgos operativos cuando van a presentarse cambios aunque su impacto no sea global para toda la entidad.
X			7.3 Toma de Conciencia Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional y a la Oficina Asesora de Comunicaciones	Se evidencia procedimiento de toma de conciencia y estrategias focalizadas de acuerdo con la caracterización de los grupos de valor. La estrategia es anual. Para cada uno de los subsistemas se consolida la necesidad y se identifican estrategias de acompañamiento, socialización, sensibilización o capacitación.

AUDITORIA SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD / AMBIENTAL Y OTROS MODELOS REFERENCIALES				
Resultado			Requisito o Numeral	Descripción
C	NC	OM		
X			7.4 Comunicaciones Requisito auditado a la Oficina Asesora de Comunicaciones	Se revisan los diferentes mecanismos de divulgación y se encuentra que estos permiten dar a conocer Información oportuna, clara y pertinente en el contexto de pandemia. Las estrategias de comunicación se le presentan a la señora Ministra, quien las aprueba para su implementación. Las necesidades de información se le dan a conocer al público de interés de acuerdo con lo definido. La Oficina Asesora de Comunicaciones apoya las estrategias comunicacionales. Se presenta un informe de lo que se ha realizado como cumplimiento del plan estratégico de comunicaciones mensual y consolidado anual.
		X	7.5 Información documentada Requisito auditado a la Oficina Asesora de Comunicaciones	Al consultar el Plan Estratégico de Comunicaciones se observa que el mismo fue actualizado como resultado de la pandemia, pero no se identifica en el documento publicado el control de cambios ni la versión correspondiente, lo cual al no estar documentado podría afectar el adecuado desarrollo del plan estratégico.
X			9 Seguimiento, medición, análisis y evaluación Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	Se evidencia la Circular 10 que permite planear la revisión por la dirección para que cada uno de los líderes de proceso entregue una serie de información del sistema: riesgos, oportunidades, servicios no conformes, planes de mejora. Se ha establecido que el Comité Institucional de Gestión y Desempeño se reúne al menos de manera trimestral. Los informes entregados por las áreas muestran cómo se comportó cada uno de los temas y la comparación con el trimestre anterior.
X			9 Seguimiento, medición, análisis y evaluación Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	Se evidencia informe de monitoreo de indicadores del cuarto trimestre de 2020. Del proceso de Gestión de Procesos y Mejora se tienen los siguientes indicadores: calificación promedio de las encuestas, nivel de cumplimiento del SGA, nivel de cumplimiento del SGSST, nivel de cumplimiento del SGC, nivel de cumplimiento del SGSI, nivel de cumplimiento del plan de cierre de brechas de las políticas de gestión y desempeño y porcentaje de cumplimiento de las acciones del plan de mejoramiento de la SDO.

AUDITORIA SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD / AMBIENTAL Y OTROS MODELOS REFERENCIALES				
Resultado			Requisito o Numeral	Descripción
C	NC	OM		
X			9 Seguimiento, medición, análisis y evaluación Requisito auditado a la Oficina Asesora de Planeación y Finanzas.	Se revisa el documento de evidencia a la gestión durante el 2020 del MEN frente a la Gestión estratégica, marzo 2021. El Plan de acción 2020 y 2021 se encuentran en Teams, cada uno de los gerentes reporta en el SPI, se observa un archivo en Excel de apoyo al seguimiento del PAI. Reportes del PAI de acuerdo con la frecuencia definida en la circular emitida anualmente y el procedimiento, se evidencia una herramienta en Teams que facilita la labor, es en línea. Se reporta trimestralmente el resultado del seguimiento al PAI, con el enlace al POWER BI. En el comité de Gestión y Desempeño se presentan los resultados del seguimiento y las acciones específicas para generar decisiones institucionales, se evidencian las actas de reunión.
X			9.2 Auditoría interna Requisito auditado a la Oficina de Control Interno.	Se evidencia diligenciamiento del formato de priorización, adoptado de la Caja de Herramientas de la guía de Auditorías Internas del DAFP, para la programación de las auditorías de la entidad. Se le ha incluido al análisis el nivel de madurez del proceso. Adicionalmente se priorizan los procesos de acuerdo con los procedimientos y su impacto en la operación. Al programa de auditorías se le hace seguimiento mensual puesto que forma parte del plan de acción. Se ha identificado como mejora la oportunidad en la entrega de los informes y se trabaja de la mano con la Subdirección de Desarrollo Organizacional para la actualización de este procedimiento.
X			9.2 Auditoría interna Requisito auditado a la Oficina de Control Interno.	Uno de los controles que se ha establecido para los riesgos asociados con las auditorías es la conformación de los equipos de acuerdo con las competencias y disciplina de formación de los auditores (abogado para la auditoría al proceso jurídico, contador para la auditoría a los procesos financieros e ingeniero de sistemas para la auditoría al proceso de TIC)
X			9.3 Revisión por la dirección Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	La revisión por la dirección se llevó a cabo el 24 de julio de 2020 en medio del confinamiento. Se evidencia acta de revisión por la dirección. En el acta se incluye la información de entrada requerida por las normas ISO 9001 e ISO 14001 versión 2015. Se evidencian también las salidas requeridas. Uno de los temas claves de la revisión fue la definición de recursos para evitar la deserción escolar.

AUDITORIA SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD / AMBIENTAL Y OTROS MODELOS REFERENCIALES				
Resultado			Requisito o Numeral	Descripción
C	NC	OM		
X			10 Mejora Requisito auditado a la Oficina Asesora de Planeación y Finanzas	Se evidencia la implementación de acciones de mejoramiento derivadas de decisiones tomadas en comité directivo, por ejemplo, el seguimiento semanal a la ejecución presupuestal asociado al plan de compras y el estado de los procesos de contratación.
		X	10.2 No Conformidades y Acciones Correctivas Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	En el procedimiento de acciones de mejoramiento se ha establecido que para los productos no conformes repetitivos se registran acciones correctivas, pero no se ha especificado de manera explícita el número de veces que deben estar los resultados de los indicadores por debajo de las metas esperadas para levantar este tipo de acciones.
		X	10.2 No Conformidades y Acciones Correctivas Requisito auditado a la Subdirección de Desarrollo Organizacional	Puede fortalecerse la diferenciación entre correcciones y acciones correctivas al momento de la formulación de los planes de mejoramiento en los procesos.

LÍDER DEL EQUIPO AUDITOR: Sandra Jaramillo Arias

JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO: María Helena Ordóñez Burbano