

Proceso: SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Política __, Plan __, Programa __, Proyecto __, Procedimiento __ y/o Actividad __

Número de Auditoria: 2023-MR-01

Fecha Reunión de Apertura: 6 de junio de 2023

Fecha Reunión de Cierre General: 11 de agosto de 2023

LÍDER DE PROCESO / JEFE(S) DEPENDENCIA(S)

Edna Johana Tamayo Hurtado – Líder proceso Gestión de Procesos y Mejora

Ximena Pardo Peña – Líder proceso Planeación

José Orlando Cruz – Líder proceso Gestión Administrativa

Constanza Pardo García – Líder proceso Talento Humano

Dora Inés Ojeda Roncancio – Asesora Secretaría General – Líder proceso Servicio al Ciudadano y Gestión Documental

Ligia del Carmen Galvis Amaya – Líder proceso Gestión de Servicios TIC

Marcela Cascavita - Subdirección de Referentes y evaluación de Calidad Educativa - Proceso de Diseño de Política e Instrumentos

Cesar Orlando Tapias – Líder proceso de Contratación

Vladimir Alfonso Núñez Camacho – Líder proceso de Gestión de Comunicaciones

Luis Alfredo Contreras Gutierrez – Líder proceso de Evaluación y Asuntos Disciplinarios (Oficina de Control Interno)

EQUIPO AUDITOR

Auditoras Líderes:

Martha Lucía Carbonell Calderon (Planeación y Diseño de Política e Instrumentos)

Senia María Díaz (Evaluación y Asuntos Disciplinarios – Oficina de Control Interno).

Johanna Catherine Gámez Villamizar (Servicio al Ciudadano)

Aura Rosa Gómez Avellaneda (Gestión Administrativa, Gestión Documental y Gestión del Talento Humano)

Mónica Alexandra Gonzalez (Gestión de Servicios TIC y Comunicaciones)

Ingrid Bibiana Rodríguez (Gestión de Procesos y Mejora)

Jessica Paola Ortiz Mendez (Contratación)

Audidores de Apoyo:

Ginna Katherine Castillo Silva (Gestión Documental)
Kelly Johanna Gordillo Gómez (Servicio al Ciudadano y Contratación)
Luz Yanira Salamanca (Componente Tecnológico transversal)
Luz Maryori Vargas Romero (Gestión del Talento Humano)
Elisa Gabriela Benavides (Gestión Administrativa)
Carmen Yaneth Perea Criollo (Planeación)
Martha Berenice Sanchez López (Gestión de Procesos y Mejora)

OBJETIVO DE AUDITORÍA:

Evaluar de manera independiente y objetiva el nivel de implementación, pertinencia y oportunidades de mejora del Sistema de Gestión de la Calidad bajo el modelo referencial y requisitos a auditar en los procesos aplicables, para los cuales interviene la Subdirección de Desarrollo Organizacional, la Oficina Asesora de Planeación y Finanzas, Subdirección de Referentes y Evaluación a la Calidad Educativa, Unidad de Atención al Ciudadano, Subdirección de Gestión Administrativa, Subdirección de Talento Humano, Oficina de Tecnología y Sistemas de Información, Oficina Asesora de Comunicaciones, Subdirección de Contratación y Oficina de Control Interno.

ALCANCE DE AUDITORÍA:

Realización de la auditoría interna a los procesos seleccionados para verificar el cumplimiento de los requisitos aplicables a la norma ISO 9001:2015.

Periodo por analizar corresponderá a partir del mes de mayo de 2022 hasta marzo 31 de 2023.

CRITERIOS DE AUDITORÍA: (Documentación de referencia):

- ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad
- Documentación interna (procesos, procedimiento, políticas, directrices, etc.) del Sistema de Control Interno (MIPG - Auditoría basada en riesgos) del Ministerio de Educación Nacional.
- Marco legal aplicable a la gestión de los procesos y proyectos.

RESUMEN GENERAL

I. FORTALEZAS

Se observa determinación del contexto de la entidad a través de documento cuya metodología abordada es “Análisis del Entorno y Prospectiva desde las Competencias y Capacidades Organizacionales”. Adicionalmente, el Plan de Estratégico Institucional 2022-2026 Colombia Potencia de la Vida”.

La Alta Dirección se encuentra comprometida en liderar y en crear un ambiente favorable para la consecución de las metas y objetivos de la entidad.

La SDO como cabeza líder para la implementación y mejora del SGC propicia acompañamientos permanentes y efectivos a las dependencias, líderes de Política y Entidades Adscritas y Vinculadas, en el proceso para alcanzar buenos resultados en el Desempeño Institucional, el cual fue determinante como factor de éxito en el liderazgo para lograr la meta Ruta Estratégica 2018-2023, a través de acciones, transferencia de conocimiento, empoderamiento, seguimiento continuo e incentivos.

La entidad ha implementado metodologías de seguimiento y medición de sus procesos y tareas específicas.

La entidad tiene en cuenta los lineamientos de la Ley de Transparencia y del Derecho al acceso a la Información Pública Nacional, apoyando en la actualización de la página web institucional y el Centro Virtual de Noticias del Ministerio de Educación Nacional, lo cual le permite a la ciudadanía mayor accesibilidad y usabilidad de la Información.

A través de la encuesta de satisfacción a los ciudadanos se evalúan los contenidos respecto a la claridad, utilidad, confiabilidad y oportunidad de la información publicada en el sitio web del MEN, con el fin de identificar las mejoras respectivas a implementar.

Se resalta el liderazgo de los equipos de trabajo y los líderes que los coordinan generando un ambiente laboral agradable y armónico.

Los procesos auditados aplican el principio de mejora en sus tareas y compromisos cotidianos a través de la autogestión, autoregulación y autocontrol.

La entidad ha propiciado un escenario preventivo en materia de riesgos lo que evidencia una apropiación en el seguimiento y en el reporte a la gestión de riesgos.

La entidad mejora continuamente la calidad de sus reportes para una adecuada toma de decisiones por la Alta Dirección.

Se observa de manera general buena disposición y compromiso por parte de los líderes del proceso y sus equipos de trabajo, reflejándose en el comportamiento de la gestión y operación, así como de sus reportes de gestión en estado eficiente con corte a diciembre de 2022 con un porcentaje de desempeño por encima del 95% de manera general en el sector de entidades del orden nacional de acuerdo a la medición del FURAG de la vigencia 2021-2022 por parte del DAFF.

Establecimiento del SGC en cumplimiento de los estándares establecidos en la norma internacional ISO 9001:2015, con certificación vigente.

II. RIESGOS Y EVALUACIÓN DE CONTROLES

6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades

La entidad cuenta con una Política de Administración del Riesgo contenida en el documento denominado “Guía de Administración del Riesgo, en su versión 6”. Esta Política fue actualizada en el mes de diciembre de 2022, con el fin de determinar e identificar como elementos fundamentales las características del contexto interno y externo para facilitar la etapa de identificación de los riesgos del MEN, es de anotar que este ajuste fue aprobado en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 22 y 23 de diciembre de 2022.

Se observa por parte del equipo auditor cultura de reporte y seguimiento por parte de los equipos de trabajo y sus líderes en la plataforma SIG de las matrices de riesgos por proceso de acuerdo con sus distintas tipologías, generando capacidad de reportes y análisis de información para la toma de decisiones.

Sin embargo, es relevante seguir fortaleciendo la etapa de identificación y valoración de los riesgos de acuerdo con la metodología establecida por la entidad para el monitoreo y evaluación de estos.

III. PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS E INDICADORES

Se observó que la entidad propicia por escenarios de análisis y medición a la gestión a través de la formulación de Planes, Programas y Proyectos enmarcados en las competencias y misión de la entidad, alineados con los Planes Estratégicos, Sectoriales, Nacionales e Internacionales, generando una planeación de hojas de ruta para las metas establecidas de acuerdo con los lineamientos del Departamento Nacional de Planeación – DNP.

IV. MECANISMOS DE SEGUIMIENTO Y AUTOEVALUACIÓN

El MEN cuenta con 18 fuentes de evaluación los cuales se encuentran identificados en el Procedimiento de Gestión de Planes de Mejoramiento - v7, aquí se brindan los lineamientos en materia de una adecuada formulación, ejecución, verificación y evaluación de acciones de mejora propuestos para subsanar hallazgos identificados en cualquiera de estas fuentes con el fin de mejorar los productos y servicios de la entidad, así como de los requisitos legales, reglamentarios y del cliente en aras de un mejor desempeño institucional. Esta información se formula a través de la Plataforma SIG.

La entidad a su vez cuenta con una Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional el cual contiene responsables, categorías de política, actividades de gestión, estrategias, política de MIPG y periodicidad de reporte, lo que evidencia el compromiso por demostrar los avances de la gestión y si lo planeado corresponde a las metas previstas, así como los efectos esperados a los grupos.

Es de anotar que el MEN en su manual de Sistema Integrado de Gestión ha determinado el alcance del Sistema, así como sus exclusiones, el cual comprende: *“La prestación de 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.*

Este alcance considera factores internos y externos pertinentes para el logro de sus propósitos institucionales, los requisitos legales y otros requisitos aplicables.

El anterior alcance aplica a todos los procesos del MEN, los cuales interactúan para la realización de los servicios y productos que se entregan a las partes interesadas y aplica para todas las sedes físicas en las cuales opera el Ministerio.

Los numerales que no aplican son:

NTC ISO 9001:2015: Numeral 7.1.5.2. Recursos de seguimiento y medición - trazabilidad de las mediciones. *Se excluye este numeral teniendo en cuenta que la trazabilidad de las mediciones NO es un requisito aplicable al MEN, por cuanto las mediciones realizadas por la entidad no requieren de equipos que deban calibrarse o verificarse.*

V. PARTICIPACION CIUDADANA

El proceso de Servicio al Ciudadano efectuó en la vigencia 2022, la medición de la Encuesta de Percepción del Ministerio de Educación Nacional, con el fin de conocer el nivel de satisfacción frente a los trámites y servicios y en general sobre la misión de la entidad.

Esta encuesta de acuerdo con su ficha técnica fue aplicada en el período comprendido del 10 de agosto al 10 de noviembre de 2022, su nivel de confianza fue del 95% con un error muestral del 5%, la metodología usada fue “Encuesta en línea”.

Se destaca la aplicación a los grupos de valor identificados, así: Secretarías de Educación, Entidades Adscritas y Vinculadas, Instituciones de Educación Superior y Ciudadanos, con un universo de 192.160, la muestra fue 384, enviándose un total de 11.194 encuestas, de los cuales se encuestaron efectivamente 3.217.

El resultado del nivel de satisfacción arroja un porcentaje del 83% por promedio simple de los grupos de valor. Sin embargo, se observa el siguiente comportamiento de nivel de satisfacción:

- Secretaria de Educación: 83%
- Entidades Adscritas y Vinculadas: 94%
- Ciudadanos: 78%
- Instituciones de Educación Superior públicas y privadas: 76%

Las principales observaciones de los grupos de valor señalan que:

Secretarías de Educación:

1. *“Cuando radicamos por la página del ministerio de educación PQRSD, el tiempo de enviarnos las respuestas se demoran más de un mes y eso que es solicitando información para la secretaria de educación. para entes de control como Procuraduría y Contraloría.”*
2. *“No se ha obtenido respuesta oportuna induciendo a generar demoras en los procesos que depende de respuesta del Ministerio.”*
3. *“Se solicitó el uso de licencias de material pedagógica pero la respuesta a través de correo electrónico fue tardía.”*
4. *“La interacción con el Ministerio de Educación mediante respuesta oportuna de los requerimientos enviados y recibidos en aras de prestar un servicio oportuno y de calidad.”*

Instituciones de Educación Superior públicas y privadas:

1. *“No se han tenido experiencias memorables, todas en el marco del cumplimiento de requisitos”*
2. *“No hay orientación adecuada ni tampoco una respuesta oportuna”*
3. *“Consideramos muy tardíos los tiempos de respuesta del Ministerio ante los requerimientos realizados.”*

Entidades Adscritas y Vinculadas:

1. *“La situación del servicio se dio dentro de la normalidad y no fue especialmente memorable.”*
2. *“Si bien el Ministerio ha atendido nuestros requerimientos, éstos no han sido memorables respecto de los canales de atención señalados por ustedes.”*
3. *“Los canales de atención son satisfactorios, pero no he tenido una experiencia de servicio positivamente.”*

Ciudadanos:

Docentes: *“Trámites confusos del ministerio y perjudicial para la persona que quiere convalidar. Perdí mi tiempo y dinero en un trámite que a conveniencia ustedes convalidan, Compañeros de Maestría pudieron convalidar y en mi caso la niegan sin justificación ni explicación”.*

Egresados: *“La respuesta del trámite se demoró más de 3 meses y después que el trámite estuvo terminado, se demoraron más de un mes en avisarme por correo electrónico.”*

Tercero: *“Se realizó el trámite de convalidación en marzo de 2011. Han pasado casi 6 meses y no hemos recibido respuesta.”*

Dados los comentarios anteriores realizados por los grupos de valor, se evidencia de manera generalizada que las sugerencias obedecen a la demora en los trámites y servicios que ofrece el Ministerio, por lo anterior se sugiere al proceso de Servicio al Ciudadano, insistir en las mesas técnicas y en las instancias de la Alta Dirección la relevancia de estas observaciones con el fin de que se tomen decisiones que propendan por la mejora continua del proceso y que prevengan afectaciones a la imagen institucional.

Adicionalmente, el MEN cuenta con una Política de Participación Ciudadana, el cual establece las estrategias y los mecanismos en donde se desarrolla la promoción de la participación de la ciudadanía, organizaciones sociales y comunitarias, usuarios y beneficiarios, contralorías y comités de vigilancia, entre otros, para prevenir, racionalizar, proponer, acompañar vigilar y controlar su gestión institucional, sus resultados y la prestación de los servicios a su cargo. Así mismo, se compromete a facilitar de manera oportuna la información requerida por la ciudadanía para el ejercicio de la contraloría ciudadana”. Esta política la lidera a nivel nacional el Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP y al interior del MEN está a cargo de la Oficina Asesora de Planeación y Finanzas - OAPF.

Esta Política, también es auditada de manera especial por la Oficina de Control Interno en el marco de su Plan Anual de Auditoría.

VI. ESTADO DE LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS

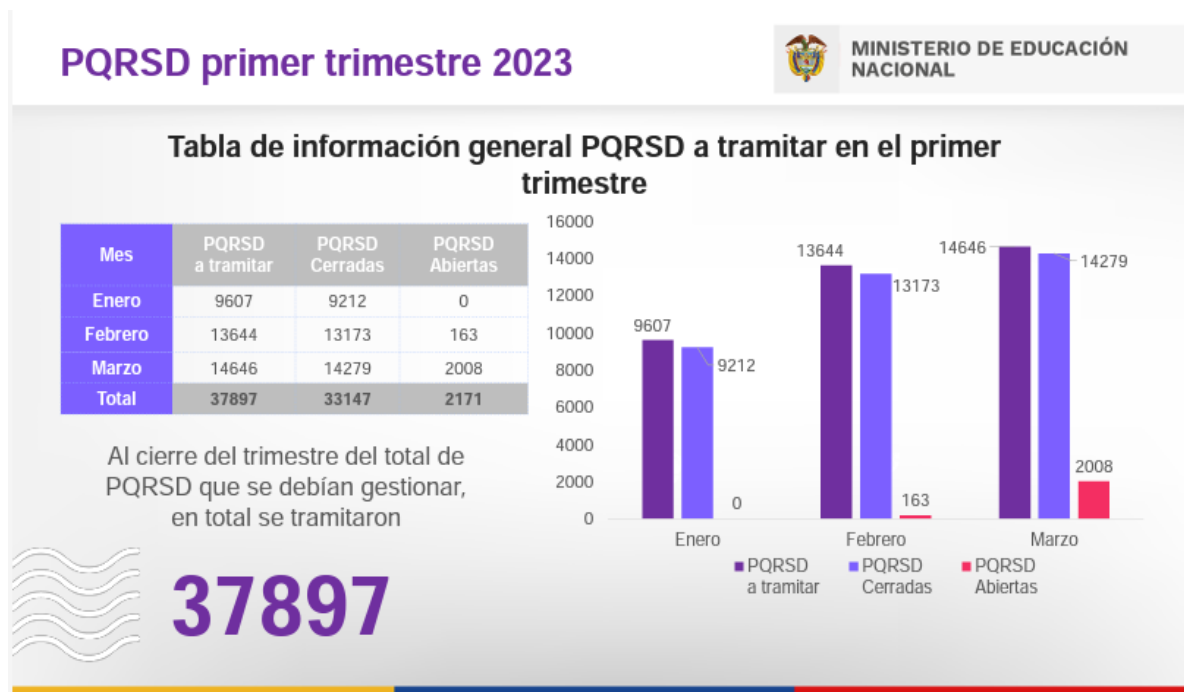
PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE PQRSD

El proceso de Servicio al Ciudadano cuenta con el Procedimiento de Gestión de PQRSD Código: SC-PR-02 Versión: 08 donde su objetivo es *“Establecer las actividades para el tratamiento y la atención de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias, solicitudes o felicitaciones presentadas por las partes interesadas ante el Ministerio de Educación Nacional - MEN.”*

Producto de su gestión, el proceso elabora informes mensuales, trimestrales, semestrales y anuales del estado de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias, los cuales son publicados en la intranet y en la página institucional del Ministerio de Educación Nacional.

De acuerdo con la información relacionada y publicada en las fuentes oficiales de información como lo son la página web de la entidad y la intranet, se observa el siguiente comportamiento en la gestión de PQRSD con corte a marzo de 2023, así:

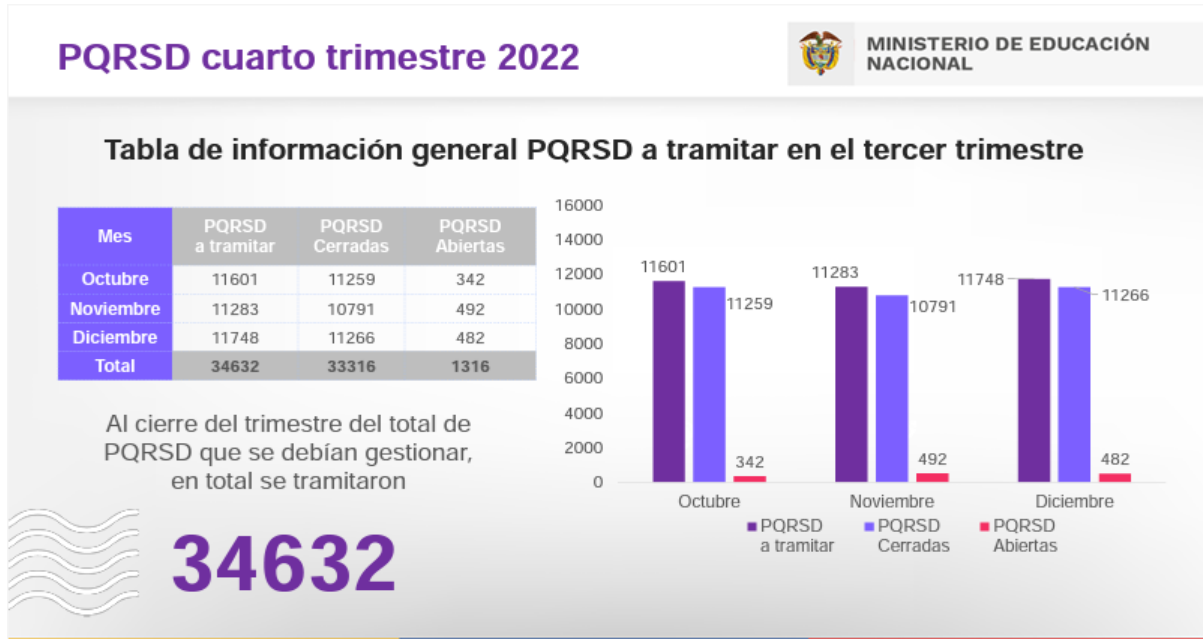
Imagen 1. Información general PQRSD – Primer Trimestre 2023.



Fuente:
Informe

Como se puede observar, con corte a marzo de 2023, el Ministerio de Educación Nacional a través de la Unidad de Atención al Ciudadano, recibió 37.897 PQRSD, de las cuales cerró con efectividad 33.147, quedando abiertas un total de 2171 de estas.

Imagen 2. Información general PQRSD – Cuarto Trimestre 2022.

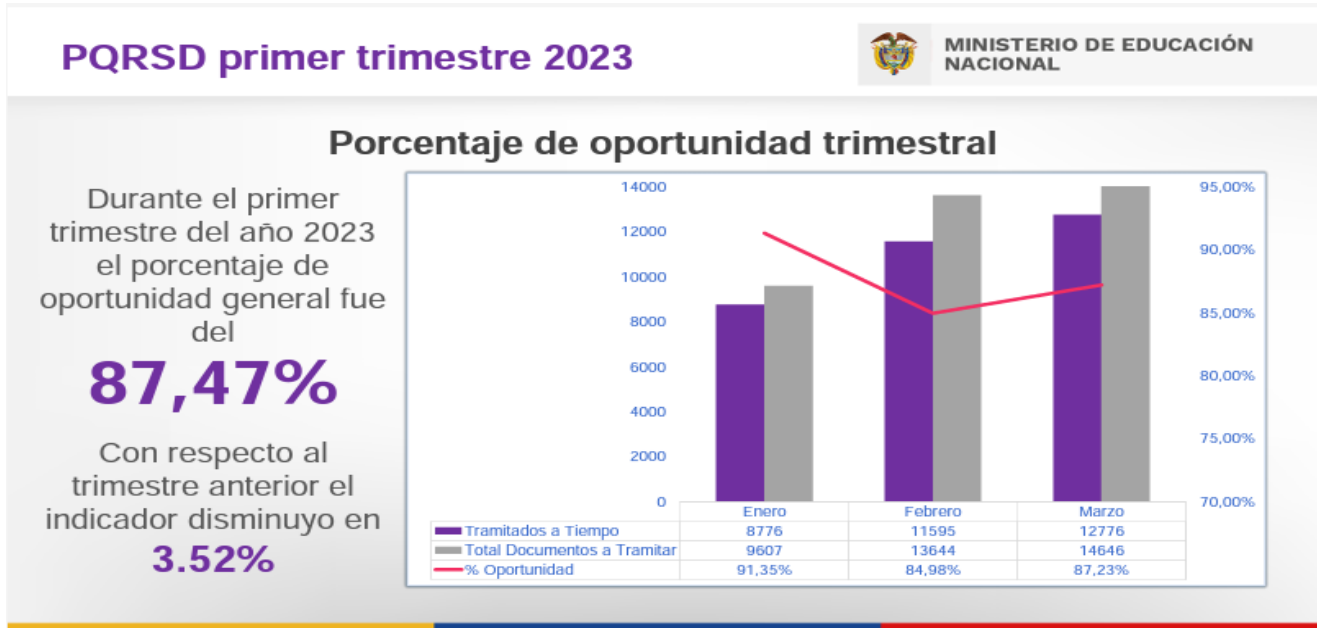


Fuente: Informe trimestral PQRSD – Cuarto Trimestre 2022 – Unidad de Atención al Ciudadano

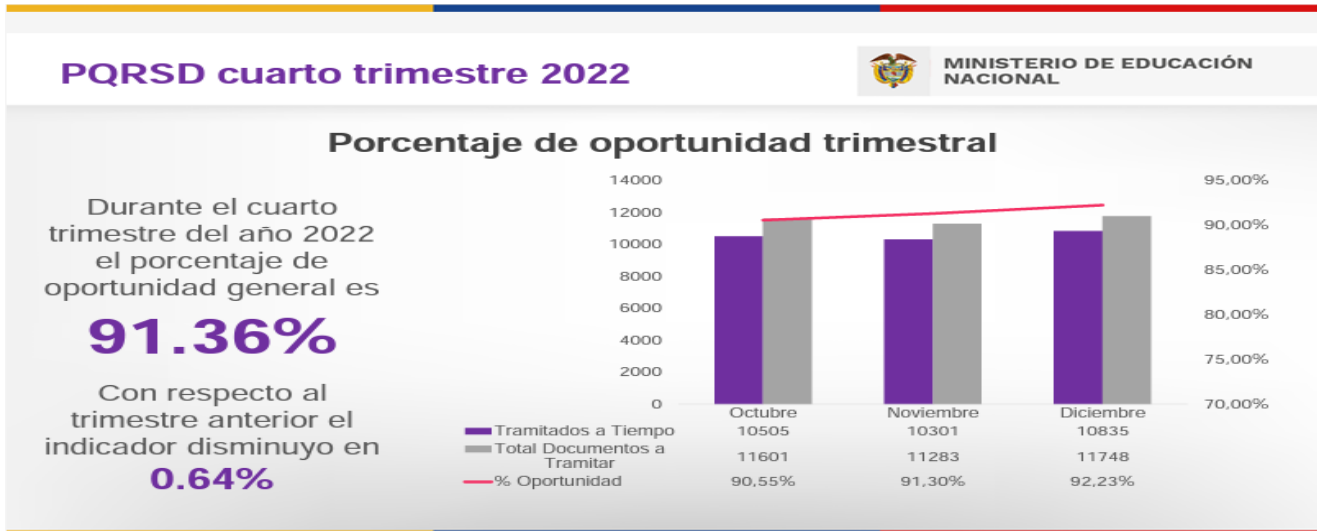
Imagen 3. Porcentaje de Oportunidad a marzo de 2023

Nota: Esta imagen es fiel copia de las publicaciones generadas por el área y que se encuentran en INTRANET, sin embargo, se puede observar que, por error humano registra “Tabla de información general PQRSD a tramitar en el tercer trimestre”, correspondiendo en realidad al cuarto trimestre de 2022.

Como se puede observar en la imagen anterior, durante el primer trimestre del año 2023, el porcentaje de oportunidad general fue de un 87,47%, lo que implica que la entidad disminuyó en un 3,89% el porcentaje de oportunidad en la gestión de PQRSD, respecto del año inmediatamente anterior, el cual cerró con un nivel de oportunidad del 91,36%, como se observa a continuación



Fuente: Informe trimestral PQRSD Primer Trimestre 2023 – Unidad de Atención al Ciudadano



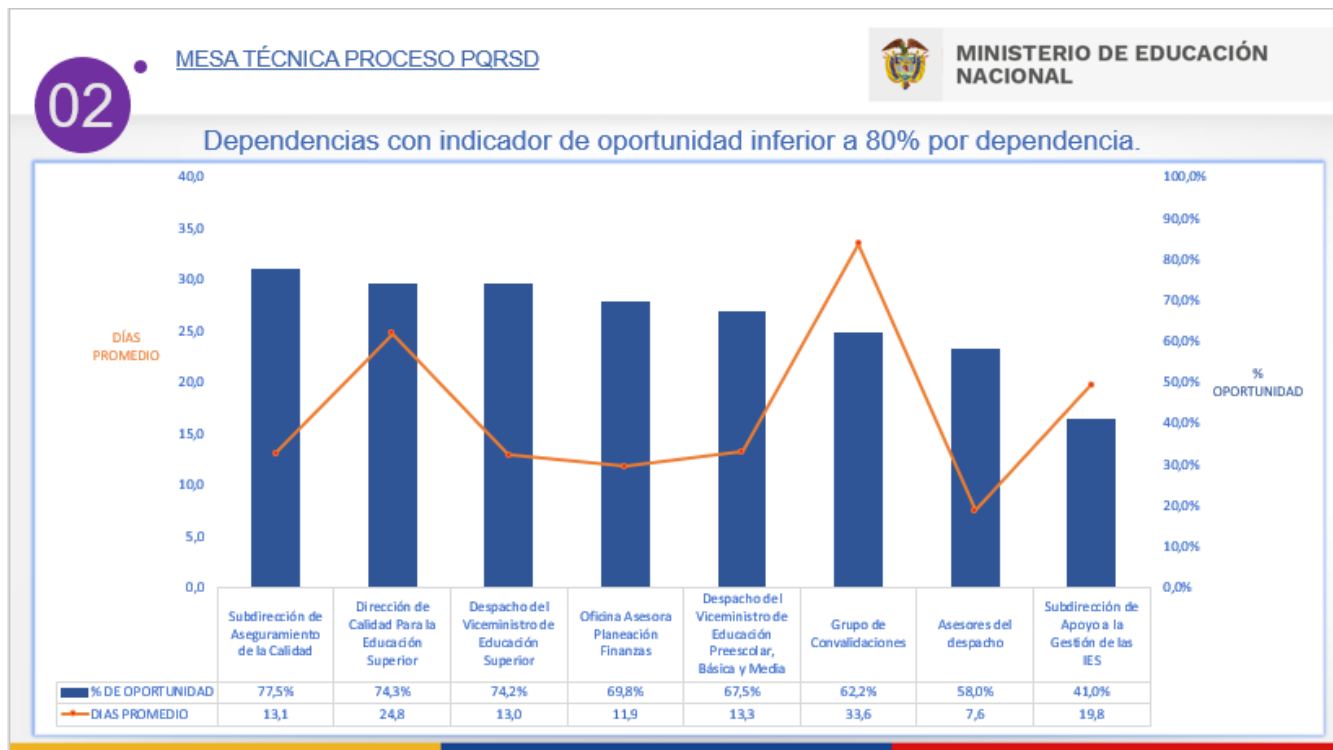
Fuente: Informe trimestral PQRSD Cuarto Trimestre 2022 – Unidad de Atención al Ciudadano

La debilidad respecto de la disminución en la oportunidad antes identificada está determinada en mayor medida, debido a:

- Cambios en el contexto interno y externo derivados de la nueva administración de gobierno.
- Inoportunidad en la gestión de PQRSD.
- Falta de inducción y capacitación del nuevo personal en Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo.
- Entre otros.

Respecto de la realización de las mesas técnicas derivadas como ejercicio de monitoreo y seguimiento a la gestión de PQRSD en el MEN, la Unidad de Atención al Ciudadano señala el siguiente ranking con las dependencias, cuyo indicador de oportunidad en la gestión es inferior al 80% por dependencia, así:

Imagen 4. Mesa Técnica Proceso PQRSD con corte a marzo de 2023.



Fuente: Mesa Técnica Primer Trimestre 2023 – Unidad de Atención al Ciudadano.

Como se puede observar en la estadística anterior, las áreas que representan a la entidad en niveles de criticidad respecto de la gestión oportuna de PQRSD, son:

1. Subdirección de Aseguramiento de la Calidad con un 77,5% de oportunidad.
2. Dirección de Calidad para la Educación Superior, con un 74,3% de oportunidad.

3. Despacho del Viceministerio de Educación Superior, con un 74,2% de oportunidad.
4. Oficina Asesora de Planeación y Finanzas, con un 69,8% de oportunidad.
5. Despacho del Viceministerio de Educación Preescolar, Básica y Media, con un 67,5% de oportunidad.
6. Grupo de Convalidaciones, con un 62,2% de oportunidad.
7. Asesores del despacho, con un 58% de oportunidad.
8. Subdirección de Apoyo a la Gestión de las IES, con un 41% de oportunidad.

Lo anterior, permite determinar que de la muestra seleccionada 5 de las 7 dependencias, hacen parte del Viceministerio de Educación Superior y 4 dependencias de nivel estratégico de la Alta Dirección, situación que afecta el comportamiento y las metas establecidas por la entidad en materia de indicadores de gestión de PQRSD, el desempeño institucional, Productos y Servicios no Conformes, Gestión de Riesgos, entre otros.

Imagen 5. Mesa Técnica Proceso PQRSD con corte a marzo de 2023.

Seguimiento a la gestión de PQRSD abiertas desde el año 2018 hasta el 26 de abril de 2023

06

MESA TÉCNICA PROCESO PQRSD



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN
NACIONAL**

Seguimiento gestión PQRSD pendientes abiertas extemporáneas del año 2018 a corte 26 de abril de 2023

| Solicitudes abiertas extemporáneas | | | | | | | |
|---|----------|-----------|------------|------------|-------------|-------------|-------------------------------|
| DEPENDENCIA | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Cantidad abiertas TOTAL |
| Grupo de Convalidaciones | | | | | 728 | 1129 | 1857 |
| Dirección de Calidad Para la Educación Superior | 8 | 11 | 321 | 595 | 726 | 58 | 1719 |
| Subdirección de Aseguramiento de la Calidad | | | | | 2 | 123 | 125 |
| Subdirección de Apoyo a la Gestión de las IES | | | | | | 45 | 45 |
| Despacho del Viceministro de Educación Preescolar, Básica y Media | | | | | | 32 | 32 |
| Oficina Asesora de Planeación y Finanzas | | | | | | 30 | 30 |
| Despacho del Viceministro de Educación Superior | | | | | | 11 | 11 |
| Oficina de Innovación Educativa con Uso de TIC | | | | 11 | | | 11 |
| Pueblos y Comunidades Étnicas | | | | | | 8 | 8 |
| Subdirección de Referentes y Evaluación de la Calidad Educativa | | | | | | 4 | 4 |
| Oficina de Tecnología y Sistemas de Información | | | | | | 3 | 3 |
| Subdirección de Desarrollo Sectorial de la Educación | | | | | | 1 | 1 |
| Subdirección de Desarrollo Organizacional | | | | | | 1 | 1 |
| Asesores del despacho | | | | | | 1 | 1 |
| Subdirección de Talento Humano | | | | | | 1 | 1 |
| Oficina Asesora de Comunicaciones | | | | | | 1 | 1 |
| Total general | 8 | 11 | 321 | 606 | 1456 | 1449 | 3851 |

Fuente: Mesa Técnica Primer Trimestre 2023 – Unidad de Atención al Ciudadano.

La siguiente imagen, permite señalar el nivel de criticidad histórica creciente sobre la gestión de PQRSD pendientes por resolver por parte de la entidad. Con preocupación se observa que el Grupo de Convalidaciones, la Dirección de Calidad para la Educación Superior, la Subdirección de Aseguramiento de la Calidad y la Subdirección de Apoyo a la Gestión de las IES, son las dependencias con deudas históricas aún sin resolver.

Lo anterior, permite establecer debilidades en la planeación y el control de la operación sobre todo en lo relacionado con los trámites y servicios del Viceministerio de Educación Superior, toda vez que no se están cumpliendo los requisitos para la provisión de sus productos y servicios, esto conlleva a que no se hayan determinado los recursos necesarios para lograr la conformidad de estos.

Se pudo constatar en el aplicativo denominado “Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA” las siguientes situaciones:

Con el radicado 2023-ER-084721 de la Contraloría General de la República, el cual se recibió de acuerdo con la trazabilidad del sistema el 8 de febrero de 2023, cuyo asunto fue: “*Respuesta prórroga solicitud de información Sentencia T - 302 de 2017*” y por medio del cual, el ente de control manifestó en el contenido de la comunicación que el tiempo límite para la respuesta era el viernes 10 de febrero de 2023, y que estuvo bajo la asignación del equipo de entes de control por un tiempo de 6 días hábiles, siendo asignado a la Oficina de Control Interno el 17 de febrero mediante el SGDEA y por correo electrónico, se observó modificaciones a los términos establecidos para la fecha de cierre en dos ocasiones, así: Por retipificación los días 15 y 17 de febrero de 2023, incumpliendo lo establecido en los procedimientos PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN PQRSDF SC-PR-02 V8 DEFINICIONES Y TÉRMINOS PARA RESOLVER LAS PQRSDF ítem 12 y actividad 1.2, así como lo establecido en la Ley 1755 de 2015 “Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El equipo auditor realizó las auditorías internas basada en riesgos, incorporando auditorías combinadas e integrales con revisión de los requisitos asociados a las NTC ISO 9001:2015 de acuerdo con la normatividad vigente, con la entrada de la nueva versión del MIPG y los procedimientos internos establecidos por el MEN.
- Los métodos de auditoría usados fueron las entrevistas, la revisión de documentos y la observación de actividades e instalaciones.

Finalmente se establece que el Sistema de Gestión de la Calidad, es:

- **Adecuado:** El Sistema de Gestión es adecuado ya que tiene la capacidad para cumplir los requisitos establecidos en la normatividad aplicable, los acordados con sus partes interesadas, los considerados mediante procedimientos y políticas internas y los especificados en los criterios de auditoría.
- **Conveniente:** Grado de alineación o coherencia del objeto de revisión con las metas y políticas organizacionales: El Sistema de Gestión, es conveniente ya que los programas, proyectos, actividades y acciones dan respuesta al planteamiento estratégico de la organización.
- **Eficaz:** Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados: El Sistema de Gestión es eficaz, lo que se evidencia por el nivel de ejecución de su plan estratégico y los resultados satisfactorios obtenidos a la fecha.

Es de anotar que el equipo auditor de acuerdo con los procesos objeto de evaluación para la presente auditoria evaluó la totalidad de los requisitos del SGC y los numerales que le componen, así:

Requisitos del SGC

4. Contexto de la organización.
5. Liderazgo.
6. Planificación.
7. Soporte.
8. Operación.
9. Evaluación del desempeño
10. Mejora.

Adicionalmente, se tuvo en cuenta los principios de la gestión de calidad:

- Enfoque al cliente
- Liderazgo
- Compromiso con las personas
- Enfoque a procesos
- Mejora
- Toma de decisiones basada en la evidencia
- Gestión de relaciones.

A continuación, se refleja el estado de las situaciones encontradas producto de la auditoría interna al Sistema de Gestión de Calidad en el MEN, en materia de No Conformidades y Oportunidades de Mejora, se entenderá entonces que los demás numerales, son Conformes respecto de la norma y las mismas se encuentran registradas en los debidos informes por proceso.

| No | PROCESO | HALLAZGOS SISTEMA GESTIÓN DE CALIDAD | |
|----|---------------------------|--------------------------------------|----|
| | | NC | OM |
| 1 | GESTION ADMINISTRATIVA | 0 | 1 |
| 2 | GESTIÓN DE COMUNICACIONES | 0 | 2 |
| 3 | CONTRATACION | 1 | 0 |
| 4 | CONTROL INTERNO | 0 | 0 |
| 5 | DISEÑO DE POLITICA | 0 | 0 |
| 6 | GESTIÓN DOCUMENTAL | 0 | 2 |
| 7 | PLANEACIÓN | 1 | 0 |

| | | | |
|--------------|------------------------------|----------|-----------|
| 8 | GESTIÓN DE PROCESOS Y MEJORA | 0 | 1 |
| 9 | SERVICIO CIUDADANO | 2 | 4 |
| 10 | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | 3 | 0 |
| 11 | GESTIÓN DE SERVICIOS TIC | 0 | 3 |
| TOTAL | | 7 | 13 |

| INFORME DETALLADO | | | |
|--------------------------|-----------|--------------------|----------------------|
| Resultado | | Descripción | Recomendación |
| HZ | OM | | |
| | | No aplica | No aplica |

| AUDITORIA SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD / AMBIENTAL Y OTROS MODELOS REFERENCIALES | | | | |
|---|-----------|-----------|----------------------------|--|
| Resultado | | | Requisito o Numeral | Descripción |
| C | NC | OM | | |
| | | | | La relación del estado de cumplimiento de los requisitos evaluados para el SGC, se pueden visualizar en mayor detalle en cada uno de los procesos que fueron objeto de evaluación por parte del equipo auditor en cada uno de los informes de auditoria interna. |

LÍDER DEL EQUIPO AUDITOR:

Martha Lucía Carbonell Calderon (Planeación y Diseño de Política e Instrumentos)

Senia María Díaz (Evaluación y Asuntos Disciplinarios – Oficina de Control Interno).

Johanna Catherine Gámez Villamizar (Servicio al Ciudadano)

Aura Rosa Gómez Avellaneda (Gestión Administrativa, Gestión Documental y Gestión del Talento Humano)

Mónica Alexandra Gonzalez (Gestión de Servicios TIC y Comunicaciones)

Ingrid Bibiana Rodríguez (Gestión de Procesos y Mejora)

Jessica Paola Ortiz Mendez (Contratación)

JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO: Luis Alfredo Contreras Trujillo