

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

INFORME PRELIMINAR

INFORME DEFINITIVO

MÉTODO DE AUDITORÍA:	
Presencial (X)	Remota ()
Combinada ()	
NOMBRE DE LA AUDITORÍA: AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	NÚMERO DE LA AUDITORÍA: N° 15
OBJETIVO DE LA AUDITORÍA: Auditoría interna de calidad proceso de gestión del talento humano	FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME: 06/09/2023
ALCANCE AUDITORÍA: Caracterización, Procedimientos, Instructivos, Plan de mejoramientos de auditoria octubre 2022 y agosto 2023, indicadores, matriz de riesgo y acciones de mejora.	
CRITERIOS: Norma Técnica Colombiana ISO 9001 versión 2015, Modelo Integrado de Planeación y Gestión e información documentada definida pertinente por parte del proceso.	
LÍDER DE PROCESO: Constanza Diaz Granados	

Reunión de Apertura:						Ejecución de la Auditoría:				Reunión de Cierre:				
Día	06	Mes	09	Año	2023	Desde	06/09/2023	Hasta	06/09/2023	Día		Mes		Año
							D / M / A		D / M / A					

EQUIPO AUDITOR (Nombre, cargo y dependencia)



Hogares para la vida

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

NOMBRE DEL AUDITOR LÍDER:

Julián David Orozco Giraldo

NOMBRE DEL AUDITOR INTERNO ACOMPAÑANTE:

Kelly Tatiana Tabares

Ana Lucía Caballero

RESULTADOS DE LA AUDITORÍA:

No.	ASPECTOS FAVORABLES
1	Es relevante resaltar la adecuada implementación de la política Estratégica de Talento Humano e Integridad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, las cuales evidenciaron planes de acción concretos e instrumentos que vienen contribuyendo al cumplimiento legal y generando un impacto positivo a nivel organizacional, principalmente en cuanto al bienestar de los servidores.

Nro.	NO CONFORMIDADES
1	<p>Se identifica que en el procedimiento para la vinculación y desvinculación de personal (GTH-PR-02) versión 8, no se está dando cumplimiento a la actividad número 1 en cuanto a la utilización del formato GTH-FO-F15, se realizó trazabilidad de los expedientes de los servidores (Luis Fernando Quiros y Noemis Greissi Rodríguez Vidal),</p> <p>Además, se observó que actualmente se hace uso de formato (GTH-FO-12 Formato de Derogación) para omitir las inducciones de algunos servidores que poseían relación directa o indirecta contractual con VIVA (Empresa de Vivienda de Antioquia) y que presentaron modificaciones en la vinculación; esta actuación no se describe en el instructivo (GTH-IN-01 Instructivo de Inducción y Reinducción) ni tampoco en el procedimiento (GTH-PR-02) versión 8.</p> <p>Adicionalmente en el expediente del servidor Luis Fernando Quiros no se evidenció el uso del formato (GTH-FO-06 Solicitud de Contratación).</p>



Hogares para la vida

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

	Todo lo anterior configura incumplimiento de lo especificado en el literal D del numeral 8.1 de la Norma Técnica Colombiana ISO 9001 versión 2015.
--	--

Nro.	OBSERVACIONES
1	<p>Se evidencia examen médico de ingreso del empleado público llamado Luis Fernando Quiros, con fecha de ejecución del 06 de marzo de 2023 la fecha de posesión corresponde al viernes 03 de marzo del mismo año, reviste riesgo de incumplimiento legal, así como desconocimiento frente a la condición de salud del servidor, que puede llevar a exponerlo a peligros que puedan empeorar su condición (si existe), además de representar probabilidad de incumplimiento del literal B del numeral 8.1 de la Norma Técnica Colombiana ISO 9001 versión 2015.</p>
2	<p>Con respecto a los indicadores del proceso (6) se identificaron algunas situaciones que pueden originar riesgo de incumplimiento o desviación en la medición, particularmente diferencias entre metas descritas en las fichas técnicas y los meses de medición (Eficacia de selección, Calidad de Nomina), adicionalmente algunos resultados a alcanzar que demostraron incumplimiento en los periodos de medición (Eficacia de Selección, Calidad de Nomina, Cumplimiento de Bienestar).</p> <p>Además, el indicador ANS Contratación describe en la meta cumplimiento porcentual y desde la configuración de su construcción se analizan promedio de días empleados para la contratación.</p> <p>Todo lo anterior puede representar riesgo de incumplimiento de literales A y C del numeral 9.1.3 de la Norma Técnica Colombiana ISO 9001 versión 2015.</p>
3	<p>En cuanto al formato CL-F16-V6 (Plan de Mejoramiento Institucional) que compila las acciones de tratamiento para los hallazgos no conformes identificados en el ciclo de auditoría 2022 (2), la descripción del estado de cierre se desarrolla de manera general y algunos plazos son diferentes cuando las acciones son compuestas, factor que puede originar riesgo de confusión.</p> <p>También se apreció en el mismo documento de tratamiento de acciones, que las fechas límite propuestas para el cierre eficaz de las mismas derivadas de hallazgos no conformes fueron extensas, toda vez que el inicio de tratamiento corresponde al 18 de noviembre del año 2022 y algunas no se habían cerrado para el 25 de mayo de 2023, cuya fecha limite correspondía al 30 de mayo del mismo año, lo que puede representar riesgo de incumplimiento.</p> <p>Lo anterior puede constituir riesgo de incumplimiento del literal D del numeral 10.2.1 de la Norma Técnica Colombiana ISO 9001 versión 2015.</p>



Hogares para la vida

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Nro.	OPORTUNIDAD DE MEJORA
1	Sería interesante evaluar la posibilidad de planificar estrategias orientadas a fortalecer los controles actuales de creación, conservación, y retención de la información documentada del proceso, lo que podría contribuir a mejorar la trazabilidad, acceso y administración de la misma para todas las partes interesadas.
2	Sería importante analizar la viabilidad de describir también en el contenido de la información documentada del proceso (Procedimiento, Instructivos, Formatos), entre otros, la fecha de elaboración y actualización, elemento que podría facilitar el uso y trazabilidad de los registros.

PLAZO LEVANTAMIENTO PLAN MEJORA: (Se contará con 10 días hábiles, luego de notificado el informe de Auditoría Interna para atender los hallazgos).

Nro.	CONCLUSIONES
1	El proceso es eficaz, contemplando su capacidad para el cumplimiento de los requisitos aplicables de la NTC ISO 9001:2015, Modelo Integrado de Planeación y Gestión, los requisitos de los grupos de valor, los definidos como institución y los obligados bajo términos de ley
2	El proceso es conveniente, ha contribuido a través de sus programas y estrategias a fomentar el bienestar de los servidores de la organización, así como otras partes interesadas frente a variables de gran importancia como satisfacción, sentido de pertenencia, evolución frecuente a nivel personal, profesional, entre otros.
3	No se dio materialización de riesgos del programa de auditoría en el presente ejercicio
4	<p>Cierre de eficacia de NC derivada de auditoría interna realizada al proceso 04/11/2022: Frente a las acciones identificadas en el CI-F16.v06 Plan de Mejoramiento Institucional, del proceso, se hace revisión de las acciones y evidencias relacionadas.</p> <p>Descripción de la No Conformidad Numero 1: En la revisión de los procedimientos se evidenció lo siguiente: En el TH-P04-V07 Procedimiento para la vinculación y desvinculación de personal, se revisó aleatoriamente en el software de Gestión documental las historias laborales de 4 servidores públicos (María Isabel Gallón, Alejandra Mesa, Paul Carter y Cesar Bohórquez) y se evidenció que en el expediente de 2 servidores se tenían documentos faltantes (Alejandra Mesa y María Isabel Gallón) informes finales y paz y salvos) de la lista de chequeo (sin código de control en el SIG) del proceso de desvinculación. En el Procedimiento Gestión del Conocimiento TH-P06.v03, se evidenció que, dentro de la Matriz de cargos por nivel de conocimiento, se tienen relacionadas las personas con los cargos críticos de la entidad, sin embargo, al revisar el plan de gestión del conocimiento del formato TH-F49, no se tiene planteadas o proyectadas todas las temáticas claves de la entidad. Esta situación genera un incumplimiento de la norma en el literal A en el numeral 7.5.3 Control de la información documentada.</p> <p>Acción 1: Generar desde TH una lista de chequeo de control sobre la entrega de</p>



Hogares para la vida

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

	<p>documentos para su indexación en la historia laboral.</p> <p>Evidencia: El proceso de Gestión del Talento Humano adecua y publica en el Modelo de Gestión Organizacional el documento GTH-FO-36 Lista de Chequeo.</p> <p>Acción 2: Validar e indexar carta de notificación al Sistema de Gestión Organizacional.</p> <p>Evidencia: El proceso de Gestión del Talento Humano con el formato GTH-FO-36 Lista de chequeo controla la entrega de documentos para posterior indexación en la historia laboral</p> <p>Acción 3: Solicitar al proceso de Gestión Documental Estandarizar en el sistema integrado de gestión el formato de control del Archivo General de la Nación.</p> <p>Evidencia: El proceso de Gestión del Talento Humano realizó la solicitud al proceso de Gestión Documental Estandarizar en el sistema integrado de gestión el formato de control del Archivo General de la Nación.</p> <p>Acción 4 y 5: Actualización de Matriz de identificación de conocimientos clave y críticos de la empresa.</p> <p>Generar el TH-F49 plan de gestión del conocimiento de 2023, con inclusión de todas las temáticas clave y críticas identificadas.</p> <p>Evidencia: En primera instancia el enlace del proceso de Gestión del Talento Humano indica que la gestión relacionado con la Matriz de identificación del conocimiento y el TH-F49 plan de gestión del conocimiento de 2023 estará a cargo de la Dirección de Planeación y posteriormente se realiza la transferencia de la responsabilidad de la Dirección de Planeación de todo lo relacionado con Gestión del Conocimiento.</p> <p>Descripción de la No Conformidad Numero 2:</p> <p>En el momento de revisar la caracterización del proceso (TH-C01 Caracterización Gestión de Talento Humano), se identifica que en el apartado de “Criterios y métodos de control”, se redirecciona la medición de los indicadores al Cuadro de Mando Integral -CMI. Procedimiento que es liderado por el proceso de Planeación Estratégica, pero que en la actualidad no se encuentra documentado en el Sistema Integrado de Gestión. Además, luego de revisar los indicadores del proceso, se corrobora que la batería de indicadores que el proceso maneja, no se encuentra asentada en el SIG. Así mismo no se tiene asegurada la información histórica de los indicadores y tampoco los análisis de tendencia que miden el proceso, por tanto, no se da cumplimiento al requisito 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación de la norma ISO 9001.2015.</p> <p>Acción 1: Solicitar al Direccionamiento del SIG el documento que establece los lineamientos para la gestión de los indicadores de los procesos.</p> <p>Acción 2: Solicitar al Direccionamiento del SIG el documento que defina los lineamientos para la socialización de los cambios que se realicen en el Sistema Integrado de Gestión.</p> <p>Acción 3: Solicitar al Direccionamiento del SIG la estrategia que se llevará a cabo para articular el proceso del Direccionamiento del SIG y el Proceso de Control Interno.</p> <p>Evidencias: Se aprecia a GEO-GU-01 Guía información documentada donde se define los nuevos lineamientos del SIG y el formato de indicadores con instrucciones del sistema de gestión organizacional, así como la estrategia que desde Gestión Organizacional se posee en relación a la socialización de los cambios que se presentan en Sistema Integrado de Gestión a través de los Gestores de Calidad.</p>
--	--

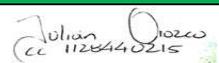
¿SE MATERIALIZARON RIESGOS DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA?		
SI		¿CUÁLES?
NO	X	

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

OBSERVACIONES FRENTE A LOS RESULTADOS:

El proceso y sus procedimientos vienen demostrando mejora continua y tránsito hacia la eficacia, se evidencia apropiación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y el interés genuino de operar conforme a los requisitos consignados en la Norma Técnica Colombiana ISO 9001 versión 2015, no obstante, se presentan algunas desviaciones relacionadas principalmente con los mecanismos de seguimiento y medición de desempeño, fundamentalmente en cuanto a la asociación de metas, que en algunos casos se cumplen anticipadamente y pueden ser evaluadas como oportunidades de establecimiento de retos superiores y otros en los cuales, el resultado a alcanzar puede ser bajo en relación a la importancia que posee el aspecto en la evaluación de eficacia de las estrategias; también se presentan algunas desviaciones relacionadas con incumplimiento de algunas metas en periodos mensuales de medición, sin embargo, se establecen acciones de tratamiento, que en ocasiones en el análisis causal no revisten la profundidad que amerita, otro elemento corresponde a diferencias que se presentaron entre cantidades numéricas de las metas descritas en las fichas técnicas y las adscritas en los periodos de medición.

FIRMAS EQUIPO DE AUDITORES INTERNOS:

NOMBRE COMPLETO	CARGO / ROL	FIRMA
Julián David Orozco Giraldo	Auditor Líder	
Ana Lucía Caballero	Auditor acompañante	
Kelly Tatiana Tabares	Auditor acompañante	

FIRMA LÍDER DEL PROCESO:

NOMBRE LÍDER DEL PROCESO	CARGO / ROL	FIRMA
Constanza Díaz Granados	Jefe de Talento Humano	



INFORME DE AUDITORIA INTERNA