

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

INFORME PRELIMINAR

INFORME DEFINITIVO

MÉTODO DE AUDITORÍA:	
Presencial (<input checked="" type="checkbox"/>)	Remota (<input type="checkbox"/>)
Combinada (<input type="checkbox"/>)	
NOMBRE DE LA AUDITORÍA: Auditoría Interna de Calidad Gestión Organizacional	NÚMERO DE LA AUDITORÍA: Nº 18
OBJETIVO DE LA AUDITORÍA: Determinar si el proceso de Gestión Organizacional es conforme con los requisitos propios de la organización, y de los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015, Decreto 1499 de 2017, Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG verificando que se implementa y se mantiene eficazmente.	FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME: 17/10/2025
ALCANCE AUDITORÍA: Aplica a las actividades contempladas dentro del alcance del proceso de Gestión Organizacional y que son descritas en la caracterización GEO-CP-01 V22. Las actividades relacionadas en el alcance del procedimiento: GEO-PR-01 V09 Procedimiento de acciones preventivas y de mejora, al igual que la gestión de las Políticas institucionales de desempeño: Planeación institucional, fortalecimiento institucional y simplificación de procesos, transparencia y acceso a la información pública, gestión del conocimiento y la innovación, seguimiento y evaluación de la gestión institucional, simplificación, racionalización y estandarización de trámites.	
CRITERIOS: Determinar si el proceso de gestión Organizacional cumple con los requisitos conforme la norma NTC ISO 9001:2015, Decreto 1499 de 2017 Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, Normograma del proceso y demás requisitos aplicables al alcance de la auditoria; verificando que se mantengan y se apliquen conforme los procedimientos.	
LÍDER DE PROCESO: Andrés Felipe Pardo Serna - Director de Planeación Estratégica	

Reunión de Apertura:						Ejecución de la Auditoría:				Reunión de Cierre:					
Día	01	Mes	10	Año	2025	Desde	01/10/2025	Hasta	01/10/2025	Día	01	Mes	10	Año	2025
							D / M / A		D / M / A						

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Equipo auditor (Nombre, cargo y dependencia)

NOMBRE DEL AUDITOR LÍDER: Marysol Goez Rueda, Técnica jurídica, Dirección Jurídica.

NOMBRE DEL AUDITOR INTERNO ACOMPAÑANTE: Wilmar Darío Agudelo, profesional universitario

RESULTADOS DE LA AUDITORÍA:

No.	ASPECTOS FAVORABLES
1	Compromiso de la Alta Dirección: Se evidencia un alto nivel de compromiso por parte de la Alta Dirección con la sostenibilidad del Sistema de Gestión de la Calidad, reflejado en la asignación de recursos, el liderazgo visible y el acompañamiento permanente en la implementación y fortalecimiento del Modelo de Gestión Organizacional (MGO). Este compromiso ha sido determinante para garantizar la continuidad, eficacia y mejora del sistema a lo largo del tiempo.
2	Seguimiento y madurez del proceso: El proceso de Gestión Organizacional realiza un seguimiento periódico, estructurado y basado en resultados, lo que demuestra un nivel de madurez creciente del sistema. El control y monitoreo constante que se efectúa desde el MGO contribuye al fortalecimiento de la gestión institucional, promoviendo la mejora continua, la toma de decisiones informadas y la consolidación de una cultura organizacional orientada a la calidad.
3	Articulación efectiva con los procesos institucionales: Se destaca la capacidad del MGO para integrar políticas, procedimientos y herramientas de gestión con los demás procesos de la entidad, fortaleciendo la comunicación interinstitucional, la eficiencia administrativa y la coherencia en el cumplimiento de los objetivos estratégicos y misionales.

Nro.	NO CONFORMIDADES
	No se presentaron no conformidades.

Nro.	OBSERVACIONES
	No se presentaron no observaciones.

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Nro.	OPORTUNIDAD DE MEJORA
1	<p>Evaluación del Desempeño: Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación (NTC ISO 9001:2015 – Cl. 9.1)</p> <p>Se recomienda revisar la metodología de medición del indicador denominado <i>“Eficacia en la atención de solicitudes de información documentada del MGO”</i>, con el fin de ajustar el punto de inicio del tiempo de atención.</p> <p>Actualmente, el tiempo se contabiliza desde el envío del correo inicial por parte del proceso solicitante, sin considerar las devoluciones realizadas por observaciones o ajustes requeridos. Esta práctica puede generar una interpretación errónea de extemporaneidad en la atención y afectar la medición real de la eficacia del proceso.</p> <p>Por lo anterior, se sugiere que el tiempo de respuesta comience a contarse a partir del momento en que la solicitud o documento es recibido de manera completa y subsanada, garantizando que el indicador refleje de forma más precisa la gestión efectiva del MGO y promueva una evaluación objetiva y equitativa del desempeño.</p>

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

Nro.	CONCLUSIONES
1	Se concluye que el proceso de Gestión Organizacional es conforme con los requisitos establecidos por la organización, la norma NTC ISO 9001:2015 y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, evidenciando una implementación eficaz, sostenida y orientada al mejoramiento continuo del sistema de gestión de la calidad.
2	Es conveniente concluir para la vigencia 2025 la acción de mejora N°6 de la vigencia 2024 frente a las políticas institucionales de desempeño pendientes por documentar: Política de Seguimiento y evaluación del desempeño institucional y la conclusión del concepto jurídico frente a la viabilidad de la Política de Racionalización de Trámites.
3	El liderazgo técnico y estratégico del proceso se refleja en la ejecución efectiva y eficiente de las actividades institucionales, contribuyendo a la identificación, evaluación y mitigación de riesgos, así como a la protección de los intereses de la entidad y el fortalecimiento del desempeño organizacional.
4	<p>Evaluación de la eficacia plan de mejoramiento institucional derivado de la auditoría interna de calidad 2024:</p> <p>Oportunidad de Mejora 23: Se verifica el cumplimiento de la rendición anual del ITA para la vigencia 2024, sin embargo, realizando validación del mantenimiento de la publicación periódica en la página web, se identifica que los procesos deben informar sobre el cumplimiento trimestral de las publicaciones mediante el formato GEO-FO-13 “seguimiento a desempeño de procesos”, en el cual se presenta el ítem “19. Evidencias de cumplimiento ITA -Índice de Transparencia y Acceso a la Información – cuando aplique”, no obstante, en trazabilidad con el informe de desempeño del segundo trimestre de la vigencia presentados por los procesos de Gestión Financiera y Gestión Sociocultural se identifica la necesidad de fortalecer el conocimiento; en ese sentido, se recomienda al proceso de Gestión Organizacional estandarizar en el MGO todo el ciclo de actividades con relación a la rendición del ITA, articulando la metodología establecida por la</p>

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

	<p><i>Entidad con el formato “esquema de publicación de la información” controlado en el MGO, y de acuerdo a la periodicidad del reporte en la página web de la Entidad, los procesos den cuenta de su cumplimiento mediante el formato GEO-FO-13 “seguimiento a desempeño de procesos”, lo cual, permitirá el fortalecimiento en el conocimiento de esta rendición y el mantenimiento permanente de las publicaciones, asegurando una información oportuna a la ciudadanía y demás grupos de valor.</i></p> <p>Acción de mejora: <i>Establecer un mecanismo que permita controlar el reporte de información del ITA en los tiempos establecidos en el esquema de publicación de la entidad.</i> Socializar la herramienta con los procesos responsables de información del ITA Controlar el esquema de publicación del ITA en el MGO.</p> <p>Observación equipo auditor: No se evalúa la eficacia. El proceso para el cierre de esta acción envió el listado de asistencia de socialización del esquema de publicación de VIVA, correo a los enlaces de calidad y esquema de publicación controlado en el MGO, sin embargo, es conveniente hacer trazabilidad de la descripción de la situación de la oportunidad de mejora mediante los informes de desempeño de los procesos de Gestión Financiera y Gestión Sociocultural para evaluar el impacto de esta capacitación y la gestión mediante los reportes de evidencias del cumplimiento del ITA a través de dichos informes.</p>
5	<p>Oportunidad de Mejora 24: Es conveniente incluir en el GEO-MS-01 V08 “Manual del sistema de gestión” la justificación de la no aplicabilidad del requisito 8.3 diseño y desarrollo de los productos y servicios de la NTC ISO 9001:2015 al alcance del Modelo de Gestión Organizacional de la Entidad.</p> <p>Acción de mejora: Actualizar el GEO-MS-01 Manual del Sistema de Gestión incluyendo en el alcance de certificación, la justificación de porque no aplica el numeral 8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios de la Norma ISO 9001:2015</p> <p>Observación equipo auditor: Acción eficaz. Se evidencia la actualización del GEO-MS-01 Manual del Sistema de Gestión, en el cual se relaciona la no aplicabilidad del alcance el numeral 8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios de la Norma ISO 9001:2015.</p>
6	<p>Oportunidad de Mejora 25: Se recomienda socializar mediante los canales institucionales (correo y chat) los nombres y registros fotográficos de los enlaces de calidad por proceso, así mismo, las principales responsabilidades que tiene este rol al interior de la Entidad, con la finalidad de generar mayor visibilidad y conocimiento en la empresa.</p> <p>Acción de mejora: Solicitar al proceso Gestión de Comunicaciones pieza comunicacional y socialización a toda la entidad por los diferentes medios de comunicación los enlaces de calidad designados por cada proceso.</p> <p>Observación equipo auditor: Acción eficaz. Se cuenta con evidencia de la socialización de los enlaces de calidad a través de los diferentes canales de comunicación internos que tiene la entidad como son: correo institucional, intranet y grupo ciudadanos VIVA en WhatsApp, además de ser difundido en las inducciones del proceso semanalmente.</p>
7	<p>Oportunidad de Mejora 26: Teniendo en cuenta que el objetivo del proceso busca responder a las necesidades y expectativas de los grupos de valor a través del cumplimiento de los objetivos de la entidad y los requisitos aplicables, es conveniente solicitar concepto jurídico al proceso competente para determinar la obligatoriedad de la Entidad de incluir en el Modelo de Gestión Organizacional la Política de Gestión y Desempeño Institucional de Compras y Contratación Pública de acuerdo al “Manual Operativo MIPG v5” de la Función Pública, realizando la documentación y estandarización si es el caso, de acuerdo a los lineamientos institucionales establecidos en el ítem 6.2.10 Políticas. “GEO-GU-01 V06 guía información documentada”. El proceso presenta la GEO-GU-05 V04 “guía para la Formulación de Indicadores”, por lo cual</p>

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

	<p>se recomienda evaluar la pertinencia de ajustarlo a la Política de Gestión y Desempeño Institucional de "Seguimiento y evaluación de la gestión institucional" con la finalidad de concluir la estandarización de las políticas MIPG. Esta acción de mejora se encuentra en proceso de cierre.</p> <p>Acción de mejora: Solicitud de concepto jurídico sobre la aplicabilidad de la Política de Gestión y Desempeño Institucional de Compras y Contratación Pública para la entidad. Formular la Política "Seguimiento y evaluación de la gestión institucional"</p> <p>Observación equipo auditor: No se evalúa su eficacia porque la acción actualmente se encuentra en gestión con fecha de cierre el 21/11/2025.</p>
8	<p>Oportunidad de Mejora 27: De acuerdo a los objetivos y la planificación para lograrlos se recomienda lo siguiente: Conforme a la medición de los ocho (8) objetivos de la Entidad al cierre de la vigencia 2023, se evidenció de forma parcial el grado en que se han logrado los objetivos estratégicos, ya que varias actividades de desempeño aportan a un mismo objetivo, por lo que se especificó en la revisión por la alta dirección vigencia 2023 el resultado de cada actividad y no propiamente del objetivo; por lo anterior, se recomienda incluir en la GEO-MT-12 V05 "Matriz de Seguimiento Objetivos de la Entidad" el peso porcentual de cada actividad de desempeño y ponderar el grado de cumplimiento de cada uno, así mismo, frente a la política de calidad el peso porcentual de cada objetivo para facilitar a la alta dirección la toma de decisiones al cierre de la vigencia, frente a la necesidad de generar acciones de mejora, necesidades de cambio o de recursos.</p> <p>De acuerdo a los objetivos vigencia 2024 se evidenció lo siguiente: la GEO-MT-12 V05 "Matriz de Seguimiento Objetivos de la Entidad" tiene establecido el siguiente objetivo: "Fortalecer la cultura del servicio que contribuya a mejorar el nivel de satisfacción de sus grupos de valor", mediante la actividad de desempeño "cuenta con Análisis a la percepción del cliente y/o grupos de valor a través de informes de PQRSFD y realización de encuestas" con la formula de medición "Total respuestas dentro los términos / Total PQRSDF radicadas x 100" teniendo en cuenta que, es el objetivo de satisfacción de los grupos de valor de la Entidad, se recomienda incluir los indicadores de satisfacción del cliente de los procesos misionales.</p> <p>•Teniendo en cuenta que el indicador de "Cumplimiento en la respuesta en los términos de las PQRSD" mide un aspecto normativo, se recomienda revisar la pertinencia de que aporte al proyecto del objetivo estratégico asociado a las actuaciones jurídicas.</p> <p>Acción de mejora: <i>Adaptar la GEO-MT-12 Seguimiento a objetivos de tal manera que se pueda evidenciar el cumplimiento general de cada objetivo tanto de calidad como estratégico</i></p> <p><i>Incluir en las actividades de cumplimiento del objetivo de calidad "Fortalecer la cultura del servicio que contribuya a mejorar el nivel de satisfacción de sus grupos de valor", mediante la actividad de desempeño" los indicadores de satisfacción que existan en los procesos</i></p> <p><i>Incluir como actividad de cumplimiento el objetivo estratégico relacionado con actuaciones jurídicas de la entidad, el indicador de medición de PQRSDF.</i></p> <p>Observación equipo auditor: Acción eficaz. Se cuenta con la Matriz de seguimiento a objetivos en la cual se evidencia su actualización referente a: Columna que permite visualizar el porcentaje de cumplimiento de cada objetivo, la inclusión de las encuestas de satisfacción de los procesos en el objetivo que mide la satisfacción de los grupos de valor. Además, como actividad de cumplimiento del objetivo estratégico relacionado con las actuaciones jurídicas, se incluye lo referente a las PQRSDF.</p>
9	<p>Oportunidad de Mejora 28: Es conveniente planificar junto con el proceso de Talento Humano para la vigencia 2025 una mayor cantidad de talleres enfocados en el fortalecimiento del conocimiento y aplicabilidad de los requisitos del Modelo de Gestión Organizacional en toda la</p>

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

	<p><i>Entidad.</i></p> <p>Acción de mejora: <i>Solicitud de necesidades de capacitación para fortalecer el Modelo de Gestión Organizacional al proceso Gestión del Talento Humano.</i></p> <p>Observación equipo auditor: Acción eficaz: Se cuenta con evidencia para cierre de esta acción, formato de detección de necesidades de capacitación y correo envía a Talento Humano con la solicitud de las mismas. Así mismo, durante la vigencia 2025 se identificó la realización de diferentes formaciones lideradas por el proceso de Gestión Organizacional con el apoyo de la Gobernación de Antioquia.</p>
--	--

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

OBSERVACIONES FRENTE A LOS RESULTADOS:

El Modelo de Gestión Organizacional (MGO) presenta un desempeño sólido y coherente con los principios del Sistema de Gestión de la Calidad y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), evidenciando avances significativos en la articulación de políticas institucionales, la actualización de instrumentos de gestión y la estandarización de procedimientos.

Se destaca que el proceso ha fortalecido los mecanismos de planificación, seguimiento y evaluación, garantizando la trazabilidad de las acciones y la toma de decisiones basada en la evidencia. Este enfoque ha permitido mantener la eficacia del sistema, así como el cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.

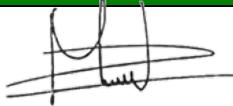
De igual forma, se evidencia un compromiso constante con la mejora continua y la transparencia institucional, reflejado en la actualización oportuna de los documentos controlados, la gestión efectiva de la información y la integración de herramientas de control que fortalecen la gestión del conocimiento.

No obstante, se observa la necesidad de ajustar ciertos procedimientos y metodologías de medición, especialmente en lo relacionado con los tiempos de atención de solicitudes documentadas y el traslado de hallazgos, con el fin de optimizar los flujos de información y asegurar la oportunidad en el cumplimiento de los planes de mejora.

En términos generales, el MGO consolida su papel como eje articulador de la gestión institucional, aportando al fortalecimiento de la cultura organizacional, la eficiencia administrativa y el logro de resultados alineados con los propósitos misionales de la entidad.

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FIRMAS EQUIPO DE AUDTORES INTERNOS:

NOMBRE COMPLETO	CARGO / ROL	FIRMA
Marysol Goez Rueda	Técnica jurídica	
Willmar Dario Agudelo	PU Tecnología	

FIRMA LÍDER DEL PROCESO:

NOMBRE LÍDER DEL PROCESO	CARGO / ROL	FIRMA
Andrés Felipe Pardo Serna	Director de Planeación Estratégica	