























































**Descripción de la (s) causas (s)**

(Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).

Causa 1. Método: Los lineamientos para el desarrollo de actividades se encuentran desactualizados.

Descripción: Si bien es cierto que la Oficina de Tecnologías y Sistemas de Información cuenta con el procedimiento documentado denominado "Gestión de Incidentes D103PR04", mediante el cual se definen las actividades y duración de las mismas para resolver incidentes, el procedimiento carece de la definición de la categorización de incidentes y tiempos aceptables para la resolución de los mismos. No hay coherencia entre lo definido en el procedimiento y lo parametrizado en el aplicativo de control.

Causa 2. Método: No se asegura que la información o los lineamientos necesarios para el desarrollo de las actividades se conozcan por parte del responsable.

Descripción: El formato D103M09F01 Plan de remediaciones de vulnerabilidades, que permite realizar el seguimiento a la ejecución del plan de remediación de vulnerabilidades que se han identificado en el Ministerio, carece de un instructivo que enuncie para cada campo, su propósito y ejemplos de uso (poder adaptar el contenido para dar respuesta a Minciencias, CSIRT, COLCERT, MinTIC, etc).

Causa 3. Método: Insuficientes controles definidos para identificar el repositorio de los soportes de ejecución y evaluación de las fases de la estrategia.

Descripción 1: No se describen las actividades para la evaluación de actores aliados en la M703M01G01 Guía para la implementación de la estrategia A Ciencia Cierta, ni en el M801PR14 Procedimiento Ejecución de la estrategia A Ciencia Cierta.

Descripción 2: No es claro el control de verificación de la información que pasa de la Dirección de Gestión de Recursos para la Ciencia, la Tecnología y la Innovación al área técnica de Dirección de Capacidades y Apropiación del Conocimiento.

Causa 3. Método: Debilidades en la definición de riesgos y controles.

Aunque la entidad aplica la metodología para la gestión del riesgo de la Función Pública, hay debilidades estructurales y metodológicas en la definición de riesgos y controles, que le restan efectividad a dicha gestión y dificultan la identificación de riesgos materializados.

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
1. Actualizar el procedimiento de "Gestión de Incidentes D103PR04", con el fin de documentar la categorización de incidentes y los tiempos de resolución de los mismos que la Oficina de Tecnología y Sistemas de Información aspira lograr con sus capacidades (objetivos operacionales) y luego parametrizar el aplicativo, guardando así coherencia entre lo definido en el proceso y lo parametrizado en el aplicativo de control.	1) Procedimiento de Gestión de Incidentes D103PR04, actualizado, aprobado y cargado en la plataforma GINA. 2) Aplicativo de control de gestión de incidentes parametrizado en producción para las nuevas definiciones del procedimiento. 3) Lista(s) de asistencia.	30 de diciembre de 2022.

*Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización*

## INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

<p>2. Socializar al equipo de trabajo de la OTSI el Procedimiento de Gestión de Incidentes D103PR04, actualizado, aprobado y cargado en la plataforma GINA, haciendo énfasis en los tiempos de respuesta actualizados.</p>	<p>Listado de asistencia.</p>	<p>30 de diciembre de 2022.</p>
<p>3. Ajustar el formato D103M09F01 Plan de remediaciones de vulnerabilidades a modelo (se proponen contenidos que el usuario puede tomar como orientación y modificarlos o ajustarlos de acuerdo con las necesidades del proceso, siendo su aplicación flexible y no tan estricta como en el caso de los formatos), incluyendo el debido instructivo.</p>	<p>Modelo del Plan de remediaciones de vulnerabilidades incluido su instructivo, aprobado y cargado en la plataforma GINA.</p>	<p>15 de diciembre de 2022.</p>
<p>4. Socializar al equipo de trabajo de la OTSI el Modelo Plan de remediaciones de vulnerabilidades, aprobado y cargado en la plataforma GINA.</p>	<p>1) Listado de asistencia.</p>	<p>15 de diciembre de 2022.</p>
<p>5. Realizar actualización de la M703M01G01 Guía para la implementación de la estrategia A Ciencia Cierta, en la cual se describan detalladamente el proceso de evaluación cuando se lleva a cabo con la participación de actores aliados.</p>	<p>M703M01G01 Guía para la implementación de la estrategia A Ciencia Cierta actualizada.</p>	<p>30 de marzo de 2023.</p>
<p>6. Realizar la actualización del M801PR14 Procedimiento Ejecución de la estrategia A Ciencia Cierta, con los siguientes ítems:</p> <p>a) Fortalecer la descripción del envío del informe de resultados al que hace referencia la actividad 40 del procedimiento, que se realizara a través del sistema de correspondencia de la Entidad (Orfeo), con el propósito que este pueda ser consultado por parte de la Dirección Técnica o a quien resulte de interés revisar la gestión efectuada para la implementación, seguimiento y evaluación del mecanismo Estrategia "A Ciencia Cierta".</p> <p>b) Incluir un paso en el procedimiento, dejando en referencia la evaluación realizada en términos de lo dispuesto en la M703M01G01 Guía para la implementación de la estrategia A Ciencia Cierta.</p> <p>c) Incluir un paso en el procedimiento, dejando detallado los registros de la revisión en la rúbrica de la plataforma la parametrización de los subcriterios para tener en cuenta en la evaluación.</p>	<p>M801PR14 Procedimiento Ejecución de la estrategia A Ciencia Cierta actualizado.</p>	<p>30 de marzo de 2023.</p>
<p>7. Incluir notas aclaratorias al documento, Modelo M801PR14MO3 Evaluación de Expertos A Ciencia Cierta, en el cual se indique la posibilidad de incluir las columnas que se requieran (cuando aplique), cuando existan actores involucrados o aliados participantes en el proceso de evaluación en el marco de las condiciones del mecanismo, de acuerdo con lo estipulado en la M703M01G01 Guía para la implementación de la estrategia A Ciencia Cierta.</p>	<p>Modelo M801PR14MO3 Evaluación de Expertos A Ciencia Cierta con notas aclaratorias.</p>	<p>30 de marzo de 2023.</p>
<p>8. Fortalecer estructuralmente la gestión del riesgo en la entidad, a través de la revisión y rediseño de los riesgos, que permita establecer parámetros más claros para el control operacional y la identificación de riesgos materializados.</p>	<p>Mapa de riesgos revisado y actualizado</p>	<p>30 de junio de 2023.</p>

*Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización*

## INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



9. Verificar que las acciones definidas fueron <b>eficaces y se están cumpliendo</b> . Incluir una revisión de la no repetición del hallazgo en otros procesos. Desarrollar esto con el apoyo de la Oficina de Control Interno, a través de las auditorías al Sistema de Gestión y las revisiones que realiza el Equipo Calidad a la ejecución de las acciones correctivas.	Ejecución y eficacia revisadas para la acción correctiva documentada en GINA	30 de agosto de 2023.
---	--	-----------------------

*Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización*

# INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



<b>SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA</b>		<b>No.</b> 2 de 03		
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001:2015	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8.3.6</td> </tr> </table>	Requisito(s):	8.3.6
Requisito(s):				
8.3.6				
<b>Descripción de la no conformidad:</b>				
La organización no se asegura de identificar, revisar y controlar los cambios hechos durante el diseño y desarrollo de los productos o servicios, de manera adecuada				
<b>Evidencia:</b>				
Se evidencia que la organización ha realizado diferentes ajustes y cambios en el diseño del instrumento: Política de Expediciones Científicas Bio; pero no cuentan con trazabilidad de la adopción de los condicionantes de aprobación, revisión y autoridades correspondientes. Sin ficha técnica del agosto de 2020.				
<b>Corrección</b>	<b>Evidencia de Implementación</b>	<b>Fecha</b>		
Verificar que la versión de la ficha del instrumento de política de CTel Expediciones Científicas Bio aprobada, cuente con los ajustes solicitados en el Comité Viceministerial.	Correo electrónico de verificación y acta de aprobación verificada.	30 de noviembre de 2022.		
<b>Descripción de la (s) causas (s)</b>				
(Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).				
Método: Debilidades en la aplicación de controles al cambio de versiones en las fichas de diseño de instrumentos. Descripción: No se tienen establecidos criterios claros para el control de cambios en las fichas de diseño de instrumentos de CTel.				
Método: Debilidades en la identificación y planificación de los instrumentos de política de CTel. Descripción: Instrumentos de CTel atomizados o dispersos, que dificultan su adecuada identificación, seguimiento y control.				
Mano de obra: Insuficiente competencia del personal. Insuficiencia en los conocimientos del personal para comprender y aplicar los requisitos de diseño y desarrollo del numeral 8.3 de la NTC ISO 9001:2015, especialmente, para la aplicación del control a los cambios en el diseño.				

*Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización*

## INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Fortalecer los controles a los cambios de versiones en las fichas de diseño de instrumentos de CTel, estableciendo criterios claros en el Procedimiento de Diseño de Instrumentos de Ctel que permitan registrar las necesidades de ajuste a las versiones y la aprobación de las mismas. Revisar y ajustar el formato de diseño de instrumentos, con las modificaciones requeridas, para evidenciar el control de cambios.	Procedimiento y formato de Diseño de Instrumentos de Ctel actualizado.	Marzo 30 de 2023.
Rediseñar el Procedimiento de Diseño de Instrumentos de Ctel, de tal forma que se reduzca la atomización o dispersión de estos mismos, favoreciendo su adecuada identificación, seguimiento y control, así como también, incrementando el uso óptimo de los recursos financieros y la generación de valor público. Documentar las fichas de diseño de los nuevos instrumentos de Ctel.	Procedimiento Diseño de Instrumentos de Ctel actualizado y Fichas de Instrumentos de Ctel aprobadas.	Abril 30 de 2023
Solicitar y desarrollar una capacitación sobre la NTC ISO 9001:2015 dirigida de manera especial a las áreas misionales responsables del diseño de política, con énfasis en el Numeral 8.3 diseño y desarrollo.	Lista de asistencia Memorias de la capacitación	Mayo 30 de 2023.
Verificar que las acciones definidas fueron eficaces y se están cumpliendo. Incluir una revisión de la no repetición del hallazgo en otros procesos. Desarrollar esto con el apoyo de la Oficina de Control Interno, a través de las auditorías al Sistema de Gestión y las revisiones que realiza el Equipo Calidad a la ejecución de las acciones correctivas.	Ejecución y eficacia revisadas para la acción correctiva documentada en GINA	30 de agosto de 2023.

*Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización*

# INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 3 de 03		
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC o ISO 9001:2015	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8.4.2</td> </tr> </table>	Requisito(s):	8.4.2
Requisito(s):				
8.4.2				
<p><b>Descripción de la no conformidad:</b></p> <p>La organización no se asegura de controlar y asegurar que los procesos, productos y/o servicios suministrados externamente no afectan de manera adversa la capacidad de la organización y el cumplimiento de los requisitos</p>				
<p><b>Evidencia:</b></p> <p>Se pudo evidenciar que la organización mediante contrato de convenio 405 OEI, contrata el “diseño de políticas” y otros de sus “productos” pero no son claros los productos entregables de acuerdo a los formatos de seguimiento de los entregables o se asegura del cumplimiento de los compromisos por parte del contratista.</p> <p>Vista información documentada de Formulación y diseño de la política de internacionalización, con incumplimiento reiterado mes a mes de los compromisos “entregables “para los meses de julio, agosto, septiembre de 2022</p>				
<b>Corrección</b>	<b>Evidencia de Implementación</b>	<b>Fecha</b>		
Dada la naturaleza de la no conformidad y sus causas, no aplica corrección.	NA	NA		
<p><b>Descripción de la (s) causas (s)</b>                      (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).</p> <p>Mano de obra: Insuficiente competencia.                      Descripción: Debilidades e insuficiente competencia para coordinar y controlar los ejercicios de diseño de política en el Ministerio .</p> <p>Método: Criterios y lineamientos no claros frente al diseño de política de CTel.                      Descripción: La transición del Departamento a Ministerio no contemplo de manera suficiente la necesidad de fortalecer las capacidades de la entidad para asumir de manera adecuada las responsabilidades frente al liderazgo de la Política de CTel.</p> <p>Método: Criterios y lineamientos no claros frente al control en la contratación y supervisión.                      Descripción: Debilidades en la supervisión y verificación de entregables en contratos y convenios de CTel.</p> <p>Método: Controles insuficientes o no efectivos.</p>				

*Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización*

## INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

<p>Descripción: Aunque el procedimiento de diseño de política establece puntos de control, estos no son obedecidos de manera rigurosa por parte de las áreas responsables en el desarrollo de la formulación de política de CTel.</p> <p>Método: Lineamientos insuficientes frente al control a terceros. La entidad no tiene establecida una política o lineamiento que permita prevenir posibles casos de tercerización de su misionalidad.</p>		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Fortalecer las competencias del personal responsable de la coordinación y control de las actividades relacionadas con el diseño de política en el Ministerio, mediante la conformación de un equipo, grupo de trabajo, mesa técnica o comité que apoye la coordinación, seguimiento y control de los ejercicios de diseño y formulación de política de CTel.	Acta de Comité o Acto Administrativo.	Marzo 30 de 2023.
Fortalecer las competencias para asesorar las actividades relacionadas con el diseño de política en el Ministerio, mediante la designación de un profesional que apoye desde la OAPII la definición de directrices, metodologías, instrumentos y cronogramas en la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas de CTel, orientados al cumplimiento de la planeación estratégica sectorial e institucional.	Contrato y Acta de Inicio publicado en SECOP II.	Febrero 28 de 2023.
Rediseñar el procedimiento de diseño de política, estableciendo controles y actividades adecuadas al Ministerio y a su rol líder de la política de CTel. Una vez rediseñado, socializar el procedimiento a la Comunidad Minciencias, haciendo énfasis en la importancia de la verificación del alcance de los contratos y convenios de CTel. Fortalecer estos controles desde el rol del Comité Viceministerial. Incluir lineamientos frente a lo que se puede contratar en el ejercicio de diseño de política.	Procedimiento rediseñado, aprobado y cargado en GINA.	Abril 30 de 2023.
Fortalecer los controles del mapa de riesgos relacionados con posibles hechos de corrupción frente al diseño de política. En caso de detectar incumplimientos, materializar el riesgo.	Mapa de riesgos publicado en la sección de transparencia y acceso a la información pública.	Enero 31 de 2023.
Establecer una política o lineamiento que permita prevenir posibles casos de tercerización de la misionalidad del Ministerio. Para tal fin, revisar las funciones de los Comités de Contratación, Viceministeriales y Gestión de Recursos de la CTel, para establecer lineamientos frente a la verificación de la contratación. Establecer una directriz de lo que NO se acepta en materia de contratación de la CTel en la entidad. Socializar esta política o lineamiento a la entidad.	Política o lineamiento documentado.	Abril 30 de 2023.
Verificar que las acciones definidas fueron eficaces y se están cumpliendo. Incluir una revisión de la no repetición del hallazgo en otros procesos. Desarrollar esto con el apoyo de la Oficina	Ejecución y eficacia revisadas para la acción	30 de agosto de 2023.

*Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización*



## INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



de Control Interno, a través de las auditorías al Sistema de Gestión y las revisiones que realiza el Equipo Calidad a la ejecución de las acciones correctivas.	correctiva documentada en GINA	

Nota: Es importante que la organización realice un buen análisis de causa para evitar que la no conformidad se repita y el plan de acción sea devuelto por el equipo auditor, por lo cual les sugerimos consultar la guía para la solución de no conformidades, disponible en la página web de Icontec.

Consulte la [Guía para la solución de no conformidades](https://www.icontec.org/%e2%80%8bdocumentos-servicios-icontec/) en la ruta <https://www.icontec.org/%e2%80%8bdocumentos-servicios-icontec/> en el link Evaluación de la conformidad.

Ruta: [www.icontec.org](http://www.icontec.org) Nuestra compañía – Documentos servicios – Evaluación de la conformidad.

### RESULTADOS DE AUDITORÍA:

Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría: ( 0 ) Mayores ( 3 ) menores

Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: ( 0 ) menores ( X ) N.A.

Plazo para la entrega de propuesta de corrección y acción correctiva (de acuerdo con lo establecido en el R-PS-007) hasta: 2022-11-11

Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique : N/A

### ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:

Declaro que los servicios previstos fueron integralmente ejecutados y soy consciente de los resultados obtenidos.

La organización acepta la (s) no conformidad (es) reportada (s) en el presente informe y se compromete a presentar los planes de acción en los tiempos establecidos en el reglamento de certificación R-PS-007.

En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione el número de la no conformidad \_\_\_\_\_ y el requisito al que fue reportada \_\_\_\_\_. En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Gerente de Certificación.

Nombre del Representante de la Organización:

Firma:

Sandra Lucía Lozano Vargas /  
Gloria Rocío Pereira Oviedo

*Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización*



**ANEXO 4 - INFORMACIÓN ESPECÍFICA POR CONDICIÓN DE EMERGENCIA**

**Tipo de emergencia:** COVID-19

Auditoria en sitio, con aplicación de protocolos anticovid.

**ANEXO 5**

N/A

*Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización*