

<b>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN</b>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD</b>	<b>Código:</b> E101PR03F10
		<b>Versión:</b> 01
		<b>Fecha:</b> 24/10/2018

<b>Objetivo Auditoría</b>	Verificar los Procesos y Procedimientos de Colciencias con el fin de determinar la eficacia del mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad, así como la conformidad con los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, ISO 19011:2018, la Normatividad legal vigente que le aplica. A su vez, Identificar oportunidades de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad implementado en la Entidad.
<b>Alcance Auditoría</b>	Aplica para los Procesos que forman parte integral del Sistema de Gestión de la Calidad implementado en COLCIENCIAS, de acuerdo a lo establecido en el Plan de Auditoría Interna de Calidad aprobado.
<b>Auditor Líder</b>	Marco Estrada Nieto (Auditor Líder) - Yennizeth Estrada Nieto (Auditor Acompañante)
<b>Alcance del Sistema de Gestión</b>	Para el Sistema de Gestión de la Calidad se ha definido como alcance "Formulación, orientación, dirección, coordinación, ejecución e implementación de la política de Estado en materia de ciencia, tecnología e innovación". Dicho alcance, cubre todos los procesos determinados en el mapa de procesos de la Entidad, cumpliendo con los requisitos establecidos en la norma ISO 9001:2015 y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG, respondiendo a las necesidades y expectativas de los clientes y partes interesadas. Aplican todos los requisitos de la norma ISO 9001:2015.
<b>MacroProcesos y Procesos Auditados</b>	Todos los Macroprocesos y Procesos identificados en el mapa de Procesos.
<b>Procedimientos</b>	Los identificados en el Plan de Auditoría Interna de Calidad 2019. (Ver Plan de Auditoría Interna).
<b>Criterios de Auditoría</b>	La Auditoría se realiza según la Norma ISO 9001:2015
<b>Fecha Liberación Informe</b>	Junio 14 de 2019

### 1. RESUMEN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Para la ejecución de la Auditoría Interna de Calidad, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

1. Reunión de apertura auditoría
2. Presentación del equipo auditor ante el líder del Proceso y/ Procedimiento auditado
3. Inicio del Proceso auditor verificando ciclo PHVA
4. Elaboración de preguntas de acuerdo a la lista de verificación
5. Verificación de cumplimiento de requisitos bajo la Norma ISO 9001:2015
6. Verificación del cumplimiento de requisitos legales, técnicos y de oportunidad
7. Verificación del cumplimiento de indicadores, incorporados en GINA y en los diferentes procesos
8. Verificación de la aplicación Acciones Correctivas y de Mejora
9. Verificación del mapa de riesgos, seguimientos y controles
10. Verificación del seguimiento y medición de indicadores
11. Seguimientos en el aplicativo del Sistema de Gestión de la Calidad - GINA
12. Verificación de evidencia objetiva (registros físicos o digitales)
13. Conclusiones

### 2. FORTALEZAS DEL PROCESO Y/O PROCEDIMIENTO

1	Alto compromiso por parte del personal de la alta dirección, control interno y gestión de procesos para llevar a cabo el cumplimiento de los objetivos del SGC.
2	El uso de las herramientas Ofimáticas como ORFEO y GINA permiten un mejor control y desarrollo oportuno de las diferentes actividades de Colciencias.
3	El alto nivel de compromiso por parte del personal de Colciencias a todo nivel, para cumplir con lo especificado en cada uno de los procedimientos.
4	La disciplina, seriedad y compromiso para cumplir con los tiempos de las agendas de auditoría.
5	Conocimiento por parte de los líderes de cada área sobre sus actividades a realizar, riesgos oportunidades y medición al SGC.

<b>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN</b>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD</b>	<b>Código:</b> E101PR03F10
		<b>Versión:</b> 01
		<b>Fecha:</b> 24/10/2018

**3. HALLAZGOS DE AUDITORIA (NO CONFORMIDADES)**

NUMERAL	REQUISITO	DESCRIPCIÓN	PROCESO
8.5.1	Control de la producción y de la prestación del servicio ISO 9001:2015	<p><b>No conformidad: 8.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio</b></p> <p>La organización debe implementar la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas.</p> <p>Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable:</p> <p>a) la disponibilidad de información documentada que defina:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) las características de los productos a producir, los servicios a prestar, o las actividades a desempeñar;</li> <li>2) los resultados a alcanzar.</li> </ol> <p><b>Evidencia objetiva:</b> No hay evidencia que el proceso cumpla con los tiempos definidos en el procedimiento G103PR01 - Gestión de Relaciones Internacionales en Ciencia, Tecnología e Innovación (versión 07, del 28 de septiembre de 2018), en cuanto a la entrega de los documentos en word, excel, o presentación en power point solicitados en la actividad 7 para preparar los insumos de participación internacional; Así mismo, no se evidenció la entrega del informe de comisión internacional (Código A105PR04F02, versión 02 del 3 de julio de 2015), solicitado en la actividad 8 del citado procedimiento.</p>	Gestión Cooperación Internacional
8.5.1	Control de la producción y de la prestación del servicio ISO 9001:2015	<p><b>No conformidad: 8.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio</b></p> <p>La organización debe implementar la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas.</p> <p>Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable:</p> <p>a) la disponibilidad de información documentada que defina:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) las características de los productos a producir, los servicios a prestar, o las actividades a desempeñar;</li> <li>2) los resultados a alcanzar.</li> </ol> <p><b>Evidencia Objetiva:</b> No se evidencia un monitoreo de condiciones ambientales externo una vez al año conforme al acuerdo 049 de 2000; por otra parte, el informe no posee información de los equipos con los cuales se prestó el servicio y si los mismos estaban calibrados o no; se evidencia que no se cumple con lo definido en las fechas ya que el proceso define que esta medición se debe hacer una vez al año y la última vez fue realizada en marzo de 2018.</p>	Gestión Documental
8.5.1	Control de la producción y de la provisión del servicio ISO 9001:2015	<p><b>No conformidad: 8.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio</b></p> <p>La organización debe implementar la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas.</p> <p>Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable:</p> <p>a) la disponibilidad de información documentada que defina:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) las características de los productos a producir, los servicios a prestar, o las actividades a desempeñar;</li> <li>2) los resultados a alcanzar.</li> </ol> <p><b>Evidencia Objetiva:</b> El Fondo Francisco José de Caldas, tiene definida la matriz de control general (Código A102PR13F01, versión 0, del 8 de noviembre de 2016), en la cual no se evidencia el correcto diligenciamiento, ya que en el ítem de "tasa" aparece el nombre del beneficiario, y no se encontraron diligenciadas las columnas de "fecha de entrega de Fiduprevisora a Colciencias", "fecha de radicado en Fiduprevisora", "fecha del pago efectivo", "días entre elaboración y entrega de FP" en Colciencias, "días entre FP Colciencias y FP sede" y "días entre recibido FP sede y pago de efectivo". Adicionalmente, esta matriz no está definida en el procedimiento "Pagos y desembolsos a través del Fondo Francisco José de Caldas - FFJC" (Código A102PR13, versión 0, del 16 de septiembre de 2016).</p>	Gestión de Recursos Financieros
7.1.4	7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos	<p><b>No conformidad: 7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos</b></p> <p>La organización debe determinar, proporcionar y mantener el ambiente necesario para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.</p> <p>NOTA: Un ambiente adecuado puede ser una combinación de factores humanos y físicos, tales como:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) sociales (por ejemplo, no discriminatorio, ambiente tranquilo, libre de conflictos);</li> <li>b) psicológicos (por ejemplo, reducción del estrés, prevención del síndrome de agotamiento, cuidado de las emociones);</li> <li>c) físicos (por ejemplo, temperatura, calor, humedad, iluminación, circulación del aire, higiene, ruido)</li> </ol> <p><b>Evidencia Objetiva:</b> La Entidad cuenta con el procedimiento "Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles A101PR07" versión 03 del 5 de marzo de 2018, el cual tiene asociado un anexo denominado, "Anexo matriz de gestión y seguimiento a peligros y riesgos 2018 -2019 A101PR07AN01" versión 02 del 14 de mayo de 2019, mediante el cual se identificó como "Descripción de peligro" el "Exceso de iluminación en las áreas de trabajo por uso de iluminación tipo LED" (Celda E8), para el cual se definió como "Equipos / elementos de Protección Personal", el "Uso de bloqueador solar" (celda Z8); sin embargo, este control no se ejecuta. Por otra parte, en el "Anexo matriz de gestión y seguimiento a peligros y riesgos 2018 -2019 A101PR07AN01", se definen controles como la "eliminación del riesgo" cuando el mismo riesgo no se ha eliminado.</p>	Gestión de Talento Humano

<b>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN</b>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD</b>	Código: E101PR03F10
		Versión: 01
		Fecha: 24/10/2018

**4. OPORTUNIDADES DE MEJORA**

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	Proceso
1	Importante incorporar los riesgos asociados a la deserción y el no pago de becarios y perdida de personas que piden la solicitud de doctorado. Importante medir actividades asociadas al procedimiento de condonación.	Gestión Capital Humano en CTel
2	Las acciones tomadas para los conceptos de revisión de los términos de referencia no poseen tiempos de cumplimiento y responsables de los planes de acción.	Gestión de Convocatorias
3	Importante no poner en los procedimientos 1 mes hábil sino preferiblemente en días ya que los tiempos hábiles es difícil definirlos en meses.	Gestión de Convocatorias
4	Aunque se cumplen los tiempos de los tiempos en las entregas de cada una de las actividades de los proyectos seria importante llevar un control de fechas de las diferentes actividades del procedimiento por proyecto con el fin de conocer la eficiencia de la aplicación del procedimiento.	Gestión de la Innovación
5	Se tiene una acción de mejora con causa raíz y planes de acción, sin embargo es importante que se determine que una causa raíz no puede no ser una justificación.	Gestión de Recursos Financieros
6	En el registro de bienes o elementos A103PR02F01 - Solicitud de bienes o elementos, versión 4, en la firma de quien hace la solicitud del bien y de quien autoriza la entrega de los bienes no se puede saber exactamente quien realiza la solicitud ya que solo aparece la firma y es difícil poder saber quién es la persona puntualmente.	Gestión Administración de Bienes y Servicios
7	En visita en el almacén se tienen desengrasante químico corrosivo e inflamable almacenado en el mismo estante de los inflamables lo cual no se puede mantener en el mismo estante según lo definido en la matriz de compatibilidad de productos químicos.	Gestión Administración de Bienes y Servicios
8	Importante identificar los productos de almacén en especial identificar claramente los productos a dar de baja ya que no se encuentran identificados, igualmente, se evidencia extintores multipropósito para la zona de almacenamiento de computadores lo que generaría daño de los mismos en caso de una emergencia y uso de los mismos.	Gestión Administración de Bienes y Servicios
9	Importante solicitar al personal certificado de aptitud médica para manipuladores de alimentos ya que solo solicitan el curso de manipulación de alimentación.  La Sra. María Esperanza Pedraza operaria de cafetería trabaja como manipuladora de alimentos cuenta con certificado de manipulación de 10 horas vigente sin embargo el certificado de aptitud médico presentado no muestra los exámenes exigidos para un manipulador de alimentos como: Definido en la Resolución de 2674 del 2013 KOH: Prueba y cultivo cutáneo directo en piel o uñas para lesiones de la piel. Es una simple prueba cutánea para saber si el causante de una infección es un hongo. Coprológico: Examen que busca parásitos intestinales. Frotis Faringeo: Examen que busca infecciones en la garganta. Orina: Examen que busca en la orina infecciones urinarias, sangre, glucosa, bacterias, entre otros. Serología: Detección de Sífilis Examen Médico Ocupacional con Énfasis Osteomuscular y Piel.	Gestión Administración de Bienes y Servicios
10	En el registro de Solicitud de elementos Importante ajustar la columna de unidades ya que hay casos que se ingresan en caja y la salida se realizan en unidades, realizar la revisión de estandarización de unidades	Gestión Administración de Bienes y Servicios
11	Bienes dados de baja A 103PR02F06 se evidencia del 30 de octubre de 2018 y continuación del 22 de nov de 2018 mediante comité técnico de inventarios de bienes y de baja según los términos dados en SEGEL, sin embargo no se informa cual es la fecha y estamos a Junio 04 de 2019 y no hay evidencia de la disposición final de los mismos.	Gestión Administración de Bienes y Servicios
12	Durante lo corrido en la vigencia de 2019 se evidencia 3354 expedientes solicitados en préstamo de los cuales 1309 aparecen sin devolución es decir como pendientes generando un 39% de expedientes no devueltos asociada al riesgo R-48 perdida de información institucional. Aunque se han tomado acciones; las mismas no son suficientemente eficaces.	Gestión Documental
13	En talento humano el archivo inactivo debe reevaluarse en consecutivo por cajas para reincorporar las carpetas con fecha de desvinculación de la entidad y en el archivo técnico que se aplique las tablas de retención documental de acuerdo a los tiempos de retención establecidos.	Gestión Documental

<b>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN</b>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD</b>	Código: E101PR03F10
		Versión: 01
		Fecha: 24/10/2018

**4. OPORTUNIDADES DE MEJORA**

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	Proceso
14	En los procesos de mínima cuantía como los procesos de vigilancia se evidencia que en los requisitos se exige libreta militar, cuando no lo pide la ley solo se exige que el trabajador varón tenga definida la situación militar, adicionalmente se exige examen médico ocupacional cuando realmente lo que se debe solicitar es un certificado de aptitud médica, por ende no se evidencia en las supervisiones estos documentos exigibles en los procesos de cuantía menor.	Gestión Contractual
15	Se escoge la demanda CIDETEXCO por \$224.326.000, se radicó demanda del 10-07-2018, auto niega mandamiento de pago por no aportar la certificación de firmeza de la resolución 01-02-2019, posteriormente se presento recursos de reposición del 06 de febrero de 2019, sin embargo no se encuentra actualizada la base de datos donde informe en la actual situación que va la demanda, esto no permite tener un claro control y trazabilidad de los procesos llevados.	Gestión Jurídica
16	No está alineado el plan de emergencias con el plan de emergencias del data center, de igual manera no hay plan de recuperación de desastres a la fecha. No hay evidencia de plan de acción con responsables del accidente ocurrido en el data center y lección aprendida del accidente, se presentan unas recomendaciones.	Gestión de la Información
17	Incidente por bloqueo de red este caso es gestión de incidentes de información y no un incidente general por eso la importancia de fortalecer la capacitación al personal nivel 1 para diferenciar que tipo de incidente es el ocurrido.	Gestión de la Información
18	El personal debe fortalecer el conocimiento a los paso a paso del procedimiento para poder identificar de manera cronológica el cumplimiento de las actividades de acuerdo a los tiempos que define el procedimiento para cada actividad.	Gestión de Comunicaciones
19	Revisar la Guía para la Planeación y Seguimiento Estratégico - G101PR01G01, versión 4, frente a la definición de: RESPONSABLES Y GESTOR, adicionalmente se debe realizar análisis tendencial, así se esté dando cumplimiento a las metas definidas en los indicadores de gestión.	Gestión Orientación y Planeación Institucional
20	Es importante que en los procesos de auditoría interna a procesos y procedimientos institucionales se cuente con registros de notas de trabajo que evidencien que realmente se haya evaluado lo mismo que lo que se definió en el plan de auditoría con el fin de encontrar la conformidad del cumplimiento de los requisitos.	Evaluación y Control

**6. CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA**

De acuerdo con la verificación de los Procesos, Procedimientos y documentación del Sistema de Gestión de la Calidad, y los resultados frente al seguimiento y medición de los indicadores se evidencia eficacia, adecuación, conveniencia y alineación estratégica en toda la estructura documental y el seguimiento al cumplimiento de los objetivos institucionales y la visión de la Entidad.

Se evidencia que se ha implementado y se mantiene la eficacia del SGC. Dado que se sigue un Proceso de mejoramiento continuo, se deberá madurar los instrumentos y conocimiento para su mejor beneficio para la entidad y partes interesadas.

**7. ANEXOS**

1. Registros de Asistencias
2. Listas de verificación para cada Proceso



**ELABORÓ**  
**Marco Estrada Nieto**  
**Auditor Líder**



**REVISÓ Y APROBÓ**  
**Guillermo Alba Cárdena**  
**Jefe Oficina Control Interno - COLCIENCIAS**