

ICFES Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	20-may al 23 -jun
		Página 1 de 27

Organización	INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES
NIT	860.024.301-6
Objetivo:	<p>GENERAL Verificar que el sistema de gestión de calidad es conforme con las disposiciones planificadas por el ICFES y que se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva de acuerdo con los requisitos de las normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009.</p> <p>ESPECIFICOS a) Revisar el grado de implementación de los requisitos de las normas ISO 9001:2008 y NTCGP1000:2009 que aplican para el ICFES. b) Verificar la estructura y adecuación de la documentación de los procesos del sistema de gestión de acuerdo con los requisitos a auditar. c) Realizar, de manera aleatoria, la revisión al cumplimiento de los procesos y procedimientos definidos en la entidad para el Sistema de Gestión de Calidad. d) Identificar oportunidades de mejora en el Sistema de Gestión de Calidad. e) Hacer seguimiento a la implementación de acciones de mejora frente a las “No Conformidades” resultado de las auditorías de calidad anteriores, tanto internas como externas. f) Proporcionar recomendaciones enfocadas hacia la preparación de la Auditoría de Seguimiento que va a ser realizada por el Organismo Certificador.</p>
Alcance:	Esta auditoría aplica a todos los procesos y subprocesos definidos en el sistema de gestión de calidad del ICFES y cubre todos los requisitos definidos en las normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009
Criterios:	<p>A continuación se relacionan los criterios normativos de las normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009, que se utilizaron como referencia para realizar la auditoría en cada proceso.</p> <p>A. Dirección Estratégica y Gestión: 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 6.1, 7.2, 7.3, 8.1, 8.2, 8.2.2, 83, 8.4, 8.5</p> <p>B. Gestión de diseño análisis y divulgación: 4.2.3, 4.2.4, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 83, 8.4</p> <p>C. Gestión de Pruebas y Operaciones: 4.2.3, 4.2.4, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 7.1, 7.2, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 83, 8.4</p> <p>F. Información y Servicio al Ciudadano 4.2.3, 4.2.4, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 6.3, 7.1, 7.2, 7.5, 8.1, 8.2, 83, 8.4, 8.5</p> <p>J. Gestión de investigación 4.2.3, 4.2.4, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 83, 8.4</p> <p>G. Gestión Administrativa y Financiera 4.2.3, 4.2.4, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 7.1, 7.2, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 83, 8.4, 8.5</p> <p>H. Gestión de Tecnología e información 4.2.3, 4.2.4, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 6.3, 7.1, 7.2, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 83, 8.4, 8.5</p>
Fecha de Auditoría:	20 de mayo al 23 de junio de 2015
Auditor líder:	Jorge Castro Reyes
Equipo Auditor:	Durante la realización de la auditoría participaron funcionarios del ICFES, quienes desempeñaron el rol de observadores.

ICFES Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	20-may al 23 -jun
		Página 2 de 27

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- ✓ La auditoría interna in situ fue programada para ser realizada entre el 20 de mayo al 23 de junio de 2015 sobre el sistema de gestión de la calidad del ICFES.
- ✓ El plan de la auditoría el que fue elaborado, revisado, aprobado por el ICFES y ejecutado en su totalidad por el equipo auditor asignado, la auditoría se desarrolló de acuerdo con lo planificado.
- ✓ La auditoría se inició con la reunión de apertura en cada proceso en donde se explicó el objeto, alcance y el enfoque metodológico, el que fundamentalmente busca realizar una auditoría que permita identificar las debilidades del sistema de gestión de calidad auditado con relación a las normas de referencia.
- ✓ La auditoría se desarrolló por medio de entrevistas con cada uno de los funcionarios y colaboradores responsables de los procesos, subprocesos y procedimientos auditados aplicando la metodología (PHVA). Las entrevistas se realizaron sensibilizando al personal auditado sobre la importancia de resolver oportunamente las no conformidades identificadas y para que en su manejo se generen soluciones útiles para la Organización.
- ✓ La auditoría se realizó haciendo uso de las técnicas universales de auditoría, seleccionando una muestra de evidencias de las actividades realizadas por la organización, según el alcance determinado para el sistema de gestión de la calidad y el plan de auditoría.
- ✓ La auditoría finalizó con la entrega a cada uno de los procesos y subprocesos, por parte de la Oficina de Control Interno, de los hallazgos de auditoría y demás aspectos relevantes que se incluyen en este informe.
- ✓ La auditoría y toda la documentación suministrada por la Organización a los auditores serán tratados confidencialmente.
- ✓ Las evidencias de la auditoría sólo se basaron en una muestra de la información disponible, por tanto, existe un elemento de incertidumbre en la auditoría.
- ✓ El equipo auditor confirma que se cumplió con los objetivos de la auditoría.

La agenda desarrollada para la realización de la auditoría fue la siguiente:

	DEPENDENCIA	FECHA	HORA
1	Subdirección de Talento Humano	20-may	800 a.m. a 5.00 p.m.
2	Subdirección de Diseño de Instrumentos	21-may	8:00 a 12:00 m
3	Oficina de Control Interno	25-may	1:30 p.m. a 5 p.m.
4	Oficina Asesora Jurídica	26-may	8:00 a 12:00 m
5	Subdirección Financiera	28-may	8:00 a 12:00 m
6	Oficina Asesora de Gestión de Proyectos de Investigación	28-may	2:00 p.m. a 5:00 p.m.
7	Oficina Asesora de Planeación – Calidad – Proyectos Especiales	29-may	800 a.m. a 5.00 p.m.
8	Dirección de Producción y Operaciones	12-jun	800 a.m. a 5.00 p.m.
9	Subdirección de Aplicación de Instrumentos	12-jun	800 a.m. a 5.00 p.m.
10	Dirección de Evaluación	16-jun	1:30 p.m. a 5 p.m.
11	Subdirección de Estadística	17-jun	1:30 p.m. a 5 p.m.
12	Subdirección de Abastecimiento	18-jun	800 a.m. a 5.00 p.m.
13	Subdirección de Análisis y Divulgación-B3-	19-jun	8:00 a 12:00 m
16	Subdirección de Información	22-Jun	8:00 a 12:00 m
17	Dirección de Tecnología	22- jun	1:30 p.m. a 5 p.m.
18	Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones	22- jun	1:30 p.m. a 5 p.m.
18	Subdirección de Producción de Instrumentos	23 jun	9 am a 12m
20	Oficina Asesora de Comunicaciones	23 Jun	2 p.m. a 5 p.m.
15	Unidad de Atención al Ciudadano	23-jun	1:30 p.m. a 5 p.m.

ICFES Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	20-may al 23 -jun
		Página 3 de 27

RESUMEN EJECUTIVO

A continuación se presenta el resumen de los aspectos generales a resaltar, oportunidades de mejora y observaciones, teniendo como fuente los informes de cada proceso.

Ítem	Cantidad
Aspectos generales a resaltar	40
Oportunidades de mejora	87
Observaciones	35

En la metodología definida por el ICFES las “Oportunidades de Mejora” corresponden a aquellas actividades a tener en cuenta con el fin de ajustar y mejorar el sistema de gestión de la calidad con base en las normas NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008.

Por otra parte las “Observaciones” corresponden a aquellos aspectos que se han detectado como riesgos para el sistema de gestión, de manera que de no ser tratadas dichas observaciones podrían tipificar una no conformidad tanto en el sistema de gestión como en la auditoría de seguimiento del organismo certificador.

El seguimiento y tratamiento de las oportunidades de mejora y observaciones producto de esta auditoría, se deben manejar bajo las directrices definidas por el ICFES en el procedimiento “A2.P8 Acciones preventivas y acciones de mejora y en las definidas por la Oficina de Control Interno para su manejo, de acuerdo con la importancia o relevancia de cada una.

OBSERVACIONES POSITIVAS (ASPECTOS RELEVANTES)

- Se observa que se ha realizado un esfuerzo importante en la revisión y actualización de los documentos que conforman el sistema de gestión de calidad con la participación del personal de la Institución, lo que garantiza que las actividades ejecutadas en los procesos retroalimentan el sistema de gestión para planificar instrucciones claras y precisas y asegurar con ello la adecuación y conveniencia de la documentación.
- Se observa que se están incorporando nuevos métodos para la planificación, control y seguimiento de los procesos, lo que está aportando a la organización y mejora de su operación.
- Se evidenció compromiso y apropiación del sistema de gestión por parte de los colaboradores entrevistados, lo que posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización, identifican, entienden y gestionan los procesos interrelacionados como un sistema, contribuyendo con la eficacia y eficiencia de la organización en el logro de sus objetivos y metas.
- El grado de estandarización en el que se encuentran algunos procesos, el que se ha realizado retroalimentado por la experiencia que se ha tenido en la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de calidad, lo que le permite trabajar bajo condiciones controladas.
- Es de resaltar el compromiso de los líderes de los procesos y subprocesos con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.
- Es de resaltar la disponibilidad del personal de los procesos auditados y de sus líderes para atender a la auditoría.

ASPECTOS POR MEJORAR

- Dada la actualización general que se realizó de la documentación, es recomendable asegurar el pleno conocimiento de dichas actualizaciones por parte de los funcionarios responsables de su implementación. De igual manera es recomendable asegura la pertinencia y grado de implementación de los métodos actualizados.

<p style="text-align: center;">ICFES Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación</p>	<p>INFORME DE AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</p>	<p style="text-align: center;">20-may al 23 -jun Página 4 de 27</p>
---	--	---

Este aseguramiento se puede realizar mediante revisión, realizada por cada proceso, buscando verificar con ella la implementación de los métodos actualizados en los procedimientos y formatos.

- b) Es importante tener claramente identificada la definición de cada indicador, su propósito, metas, resultados y las fuentes de donde se toma y tabula dicha información, así como, asegurar la conveniencia y relación de los indicadores con los objetivos definidos, de manera que se asegure la completa medición de dichos objetivos.
- c) Se observa una oportunidad de mejora en la medición de los procesos en términos de la gestión relacionada con la definición y manejo de los indicadores de gestión. En términos generales se observa en los procesos auditados que la mayor cantidad de indicadores son de eficacia. De acuerdo con el numeral “8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos” de las normas técnicas, es importante estimular la medición de indicadores de eficiencia y de efectividad.

Es de anotar que la NTCGP 1000, en su capítulo “3. Términos y definiciones” define lo siguiente:

Eficacia: grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

Eficiencia: relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

Efectividad: medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.

- d) Se observa que existe el “Procedimiento de producto No conforme - A2.P3”, en el que se ha definido los productos no conformes de manera general. No obstante lo anterior, es importante identificarlos de manera específica en cada proceso y la forma como son controlados, definiendo los responsables, la forma como se registran y administran. Una vez definidos es recomendable hacer jornadas de divulgación con los procesos respectivos.
- e) Teniendo en cuenta que se han elaborado instrumentos y registros que proporcionan información para realizar la trazabilidad de los procedimientos y de los procesos del SGC, es conveniente controlarlos de acuerdo con las disposiciones establecidas por la organización para el control de los registros, en las auditorías los colaboradores han mostrado diferentes instrumentos que dan evidencia de las actividades desarrolladas, pero estos instrumentos no se evidencian controlados, ni identificados dentro de los procedimientos.
- f) Es importante tener en cuenta que cuando no se alcanzan los resultados planificados deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas. Asegurar que se documenten acciones correctivas, cuando no se alcanzan las metas propuestas en los indicadores de gestión.
- g) Es importante continuar con la elaboración de los documentos de gestión documental para asegurar el cumplimiento de la ley general de archivos (Ley 594 de 2000 y el Decreto 2609 de 2012) y de las directrices que de él se desprenden, tener en cuenta que en la normativa al respecto se han determinado plazos para presentar y publicar los documentos requeridos y que varios de los instrumentos solicitados no se han implementado en el ICFES.
- h) Para garantizar la conservación e integridad de los expedientes en medios físicos como magnéticos, es importante que todas las áreas tengan claridad sobre los documentos que se llevan a los expedientes, que se mantenga actualizado el inventario de los documentos y que las hojas estén debidamente foliadas, De igual manera es importante actualizar las tablas de retención documental.
- i) Es recomendable asegurar que la documentación sea fácil de ubicar para su consulta, es decir, tomar acciones para asegurar la recuperación de la información.
- j) Durante la auditoría se observó que el aplicativo presentó demoras en la consulta o en ocasiones no se pudo tener acceso para la consulta de la información allí almacenada.
- k) Asegurar el seguimiento de los compromisos acordados en la “Matriz de Riesgos”.
- l) En los casos en que la entidad opte por entregar a terceros cualquier proceso que afecte la conformidad del producto y/o servicio con los requisitos, la entidad debe asegurarse de controlar tales procesos. El tipo y grado de control por aplicar sobre los procesos entregados a terceros debe estar definido dentro del Sistema de Gestión de Calidad.
- m) Las particulares que se definieron para cada subproceso y que se encuentran en los informes presentados.

ICFES Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	20-may al 23 -jun
		Página 5 de 27

CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA

Una vez auditados todos los procesos y subprocesos del ICFES y todos los requisitos de las normas NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008, el ejercicio de la auditoría interna del sistema de gestión de calidad concluye que es conforme con las disposiciones planificadas por el ICFES en sus procesos, subprocesos, procedimientos, políticas y objetivos. Al respecto se observa la realización de un esfuerzo importante en la revisión y actualización de todas las caracterizaciones de los subprocesos y los procedimientos de la entidad, labor que se adelantó con la participación de los funcionarios, bajo la guía de la Oficina Asesora de Planeación y con el propósito de asegurar que el sistema de gestión describa las actividades que se realizan en cada proceso y subproceso, además para asegurar la adecuación de la documentación para cumplir los requisitos de la entidad y de las normas NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008 así como su conveniencia con los objetivos, metas organizacionales y con la política de calidad.

La eficacia del sistema de gestión de calidad del ICFES se puede observar en el grado de cumplimiento de las disposiciones planificadas, tanto en sus procesos y procedimientos como en el cumplimiento de sus indicadores (El 92% de los indicadores de los subprocesos cumplieron sus metas en 2014 y el 88.5% a 30 de abril de 2015). Adicionalmente se observa que en su mayoría los indicadores actuales corresponden a indicadores de eficacia

La eficiencia del sistema de gestión se observa en el control que se realiza a los recursos asignados a cada proceso y subproceso por medio del seguimiento al plan de compras con el que cuentan todos los procesos. Adicionalmente se han empleado herramientas de seguimiento y control para evitar reprocesos, sobrecostos o la disminución de productos o ítems rechazados, mediante la optimización de rutas, procesos o disminución de transportes o desplazamientos. No obstante lo anterior es recomendable que se incorporen más mediciones de eficiencia en los diferentes procesos y subprocesos, considerando aspectos tales como el examen de costos en que incurren los procesos para alcanzar sus objetivos y resultados o la evaluación de los recursos utilizados en cada proceso y subproceso contra los resultados o productos generados.

Con relación a la efectividad de la gestión realizada por el ICFES se observa que la entidad cumple con las funciones asignadas por ley con relación a proveer información pertinente y oportuna, resultados de evaluaciones e investigaciones para la definición de política por parte del MEN y de las secretarías de educación, y que además se evidencia satisfacción de las diferentes partes interesadas en las funciones que desempeña el ICFES. También se observa disminución de quejas y reclamos. Al respecto es importante aclarar que la “Guía para la construcción de indicadores de gestión” página 29, versión 2, de octubre de 2012, publicada por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), cita como ejemplo de indicadores de efectividad el “Nivel de satisfacción del usuario durante un período determinado” y el “% Disminución en quejas y reclamos en un periodo determinado”.

No obstante lo anterior, es altamente recomendable incluir mediciones de impacto, relacionadas con evaluaciones ex-post, las cuales, según la Guía para la construcción de indicadores de gestión” del DAFP, se debe realizar una vez finalizada la intervención o acción gubernamental, o la gestión en un determinado período. Este tipo de evaluación involucra el análisis y pronunciamiento de los resultados e impactos, es decir que estaría más orientada a evaluaciones de política, más que al tipo de análisis planteado en el tipo de indicadores de efectividad, acá relacionados. Para la aplicación de este enfoque, es recomendable evaluar la posibilidad de realizar mediciones de impacto en los procesos que tocan directamente al cliente y partes interesadas y en aquellos que realicen investigación.

Con relación a la no conformidad de la auditoría del organismo certificador, realizada del 1 al 3 de septiembre de 2014, se observó el análisis de causas, la documentación e implementación del plan de acción y la existencia de las evidencias que demuestran su implementación. Actualmente se encuentra a la espera del seguimiento y cierre por parte del organismo certificador.

ICFES Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	20-may al 23 -jun
		Página 6 de 27

En términos generales se observa que el sistema de gestión de calidad es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de la normas NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008 y con los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad establecidos por el ICFES y que se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva, con sus correspondientes observaciones y acciones de mejora generadas por los proceso y por esta auditoría interna.

Luis Alberto Camelo Cristancho

Jefe Oficina Control Interno

ICFES Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	20-may al 23 -jun
		Página 7 de 27

INFORME POR PROCESO

Proceso/Subproceso: A1. PLANEACIÓN Y DESARROLLO
Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008
Requisitos normativos: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 6.2, 7.2, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5. Marco legal aplicable Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	7.1	Se observa que se están incorporando nuevos métodos para la planificación, control y seguimiento del proceso, lo que está aportando a la organización y mejora de su operación.
2	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso del líder de proceso con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1	4.1 8.5.3	Realizar el seguimiento de los compromisos acordados en la “Matriz de Riesgos” aprobada el 5 de diciembre de 2014, para asegurar que los compromisos que se hayan definido se estén cumpliendo de acuerdo con las fechas definidas para cada caso. Es importante recordar que los riesgos son una fuente para la generación de acciones preventivas
2	4.2.3	Es recomendable asegurar que la documentación sea fácil de ubicar para su consulta, es decir, tomar acciones para asegurar la recuperación de la información.
3	7.5 4.2.3	La documentación del proceso fue revisada y actualizada, lo que implica la definición y creación de nuevos controles o herramientas que apoyan la gestión, para dichos controles, asegurar que se implementen según lo definido en los procedimientos. Como ejemplo se cita el siguiente: en el procedimiento “A1.P4- Planeación presupuestal” que está en proceso de revisión y aprobación, se define hacer un informe mensual con corte a 30 de cada mes, asegurar que exista dicho informe para los meses de junio en adelante.
4	8.5.2 8.5.3	Tener claridad de cuales acciones correctivas y preventivas están abiertas y el estado de su evolución. Es recomendable documentar acciones preventivas, como por ejemplo, se tiene proyectado hacer una planificación de entrega de productos por parte de las áreas, esta actividad se puede tipificar como una acción preventiva.
5	8.5.2	En la auditoría se observó que se están tomando y registrando acciones correctivas en el proceso con el respectivo análisis de causas. Es recomendable asegurar que se documenten las acciones tomadas para controlar todas las causas detectadas, así como referenciar las evidencias de las acciones implementadas.

No.	Num.	OBSERVACIONES
1	8.2.3 8.5.2	Se observa que el “A1.I18 Índice de oportunidad en la planeación”, cuya meta es el 90%, generó como resultado en el primer trimestre 47%. Es importante documentar la acción correctiva sobre el incumplimiento del indicador y hacer el correspondiente análisis de causas. Recordar que cuando un indicador NO cumple la meta deben llevarse a cabo correcciones, acciones preventivas y/o correctivas, según sea conveniente.

ICFES Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	20-may al 23 -jun
		Página 8 de 27

Proceso/Subproceso: A2. GESTIÓN INTEGRAL DE LA CALIDAD
Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008
Requisitos normativos: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 6.2, 7.2, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5. Marco legal aplicable Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	7.1	Se observa que se están incorporando nuevos métodos para la planificación, control y seguimiento del proceso, lo que está aportando a la organización y mejora de su operación.
2	7.1	Es de resaltar el esfuerzo realizado en el Sistema de Gestión en la revisión y actualización de la documentación, lo que ha buscado que la documentación cada día sea más adecuada y conveniente a la operación del ICFES. De igual manera es de destacar el esfuerzo que se está haciendo en la revisión y actualización de los indicadores de gestión, para lo que se creó una ficha para su caracterización. En esta labor el subproceso de calidad ha desempeñado un papel importante en el acompañamiento y soporte de los cambios realizados, lo que ha sido percibido por el personal de los procesos.
3	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso del líder de proceso con su mejora y con la actualización del Sistema de Gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.
4	5.6	Se observa que la Revisión por la Dirección se realizó el 4 de junio de 2015, como evidencia existe la correspondiente acta de reunión de esta actividad. En términos generales se observa que la Revisión por la Dirección incluyó las entradas requeridas en el numeral 5.6.2 de la NTCGP 1000. Adicionalmente se observa que las conclusiones incluyen la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión, lo que fue un hallazgo realizado en auditoría del organismo certificador del 1 al 3 de septiembre de 2014 y con este informe se satisface dicho requerimiento.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1	4.1 8.5.3	Realizar el seguimiento de los compromisos acordados en la "Matriz de Riesgos" aprobada el 5 de diciembre de 2014, para asegurar que los compromisos que se hayan definido se estén cumpliendo de acuerdo con las fechas definidas para cada caso. Es importante recordar que los riesgos son una fuente para la generación de acciones preventivas
2	4.2.3	Existe el A2.1.101 Instructivo para la actualización de la normatividad, en el que se define como responsables de realizar la actualización de las normas legales a los líderes de procesos y subprocesos, adicionalmente existe el módulo de normatividad en donde se encuentran las normas aplicables para cada proceso. Evaluar la conveniencia de realizar controles y seguimientos sobre las normas legales para asegurar su actualización. Por otra parte, se observa que existe un procedimiento para el control de documentos, sin embargo, es recomendable aclarar el manejo de los documentos obsoletos.
3	5.3	Es recomendable tomar acciones enfocadas a recordar la política de calidad en el personal de la entidad, de manera que se comprenda la forma como se contribuye con su implementación.
4	8.2.3	En términos generales se observa en todo el Sistema de Gestión, que se han definido indicadores para los procesos, en su mayoría de eficacia, es recomendable continuar identificando oportunidades para la medición de indicadores de eficiencia, dado que la norma

		<p>NTCGP1000 en el numeral 8.2.3 solicita que se deben definir métodos con el fin de demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados (eficacia) así como el manejo de los recursos disponibles (eficiencia). No obstante lo anterior, en todos los procesos se realiza seguimiento al plan de compras y han desarrollado herramientas de seguimiento en donde se controlan recursos que les han sido asignados.</p> <p>A pesar de que el ICFES cumple las funciones que le han sido asignadas por ley y que también cumple a cabalidad con los requisitos de los productos, solicitudes y servicios prestados a las diferentes partes interesadas en la gestión del ICFES, no se observa la existencia de indicadores que midan la efectividad de la gestión realizada por la entidad.</p>
5	8.2.3	<p>En la auditoría se identificó que se han implementado mejoras en los indicadores de todos los procesos. De acuerdo con lo anterior y debido a que los indicadores son nuevos, es recomendable medir el histórico de aquellos que posean información y que sea posible su tabulación, con el fin de definir la línea base y sobre ella validar si las metas definidas son pertinentes.</p>
6	8.2.3 8.5.2	<p>Es importante que calidad recuerde a los procesos de la entidad que cuando un indicador NO cumple la meta deben llevarse a cabo correcciones, acciones preventivas y/o correctivas, según sea conveniente.</p>
7	8.5.3	<p>Es recomendable que en el procedimiento "A2.P8 Acciones preventivas y acciones de mejora" se haga claridad sobre la fuente de las acciones preventivas y su manejo.</p> <p>De igual manera es recomendable estimular la toma de acciones preventivas teniendo como referente los riesgos identificados en la entidad. De acuerdo con la nota del numeral 8.5.3 de la NTCGP 1000:2009, "para evitar que los riesgos se materialicen, disminuir su probabilidad de ocurrencia o su impacto es necesario tomar acciones preventivas".</p>
8	8.5.2	<p>De acuerdo con lo observado en los procesos, es recomendable fortalecer en la entidad el análisis de las causas para la realización de acciones correctivas y preventivas.</p>

No.	Num.	OBSERVACIONES
1	8.2.3	<p>Para los indicadores de gestión de todos los procesos, es importante asegurar su consulta y la disposición de la información relacionada, tal como fórmula, meta, resultados y las fuentes que soportan las cifras mostradas como resultado.</p>
2	8.3	<p>Se observa que existe el "Procedimiento de producto no conforme - A2.P3", el que describe de manera general la definición del producto no conforme.</p> <p>No obstante lo anterior, es importante identificar y aclarar el "Control del producto con conforme" que se presenta y realiza puntualmente en cada proceso, definiendo los responsables, la forma como se identifica, registra y maneja. Una vez definido es recomendable hacer jornadas de divulgación con los procesos respectivos.</p>
3	8.3	<p>Se observa que existe el "Procedimiento de producto No conforme - A2.P3". No obstante lo anterior, es importante identificarlos y controlarlos en cada proceso, definiendo los responsables, la forma como se registran y administran. Una vez definido es recomendable hacer jornadas de divulgación con los procesos respectivos.</p>

Proceso/Subproceso: A3. CONTROL Y SEGUIMIENTO
Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008
Requisitos normativos: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 7.1, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5.

ICFES Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	20-may al 23 -jun
		Página 10 de 27

Marco legal aplicable
 Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	7.1	El grado de estandarización en el que se encuentra el proceso, el que se ha realizado retroalimentado por la experiencia que se ha tenido en la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de calidad, lo que le permite trabajar bajo condiciones controladas.
2	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso del líder de proceso con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.
3	8.5 4.1	De igual manera es de resaltar la labor realizada por el proceso en la promoción, seguimiento y cierre de las acciones correctivas y preventivas (acciones de mejora, observaciones, no conformidades) de la entidad, así como la gestión realizada en la definición y seguimiento de los riesgos operativos y de los riesgos anticorrupción.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1	7.2.1	Es recomendable que la documentación del proceso describa o incluya actividades que permitan evidenciar la realización de la totalidad de los roles asignados a la Oficina de Control Interno tales como fomentar la cultura de control y acompañar y asesorar.
2	8.2.3	A pesar de que se han definido indicadores para el proceso, en su mayoría de eficacia, es recomendable continuar identificando oportunidades para la medición de indicadores de eficiencia, dado que la norma NTCGP1000 en el numeral 8.2.3 solicita que se deben definir métodos con el fin de demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados (eficacia) así como el manejo de los recursos disponibles (eficiencia). No obstante lo anterior, se realiza seguimiento al plan de compras, en donde se controlan recursos que han sido asignados al proceso.
3	8.5.2	De acuerdo con lo observado en los procesos, es recomendable fortalecer en la entidad el análisis de las causas para la realización de acciones correctivas y preventivas.
4	8.5.3	Es recomendable estimular la toma de acciones preventivas teniendo como referente los riesgos identificados en la entidad. De acuerdo con la nota del numeral 8.5.3 de la NTCGP 1000:2009, "para evitar que los riesgos se materialicen, disminuir su probabilidad de ocurrencia o su impacto es necesario tomar acciones preventivas".
5	8.2.2	En los informes de auditoría es recomendable identificar los numerales de la norma NTCGP1000 e ISO 9001 que son objeto de auditoría, para dar confianza de que sean auditado todos los requisitos normativos.

No.	Num.	OBSERVACIONES
		No se identificaron observaciones

Proceso/Subproceso: A4. COMUNICACIÓN, PUBLICACIONES, IMAGEN Y MERCADEO
Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008
Requisitos normativos: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 7.2, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5. Marco legal aplicable Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	8.5	Se observa en los funcionarios del proceso y en su líder, la disposición hacia el mejoramiento, lo que se percibe con los planes y propuestas que se han presentado para organizar el tema de mercadeo y las demás actividades que se realizan en el proceso.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1	4.1 8.5.3	Realizar el seguimiento de los compromisos acordados en la “Matriz de Riesgos” aprobada el 5 de diciembre de 2014, para asegurar que los compromisos que se hayan definido de estén cumpliendo de acuerdo con las fechas definidas para cada caso. Es importante recordar que los riesgos son una fuente para la generación de acciones preventivas
2	5.3	Es recomendable tomar acciones enfocadas a recordar la política de calidad en el personal del proceso, de manera que se comprenda la forma como se contribuye con su implementación.
3	8.2.3	A pesar de que se han definido indicadores para el proceso, todos de eficacia, es recomendable continuar identificando oportunidades para la medición de indicadores de eficiencia, dado que la norma NTCGP1000 en el numeral 8.2.3 solicita que se deben definir métodos con el fin de demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados (eficacia) así como el manejo de los recursos disponibles (eficiencia). No obstante lo anterior, se realiza seguimiento al plan de compras, en donde se controlan recursos que han sido asignados al proceso.

No.	Num.	OBSERVACIONES
1	4.2.3 4.2.4	Dadas las nuevas propuestas realizadas para el mejoramiento del proceso, es necesario realizar la revisión de los procedimientos para adecuar su contenido con las nuevas actividades propuestas. De igual manera, es importante incluir dentro de la estructura documental del sistema de gestión de calidad, las herramientas de control que se diseñen como resultado de la actualización del proceso.
2	4.2.3 7.5	Es importante asegurar que existan los soportes de las campañas de comunicación realizadas en el 2014, tal como Recaudo y registro SABER 11, validación calendario B, aplicación SABER PRO y elementos no permitidos, entre otras campañas, los que en el momento de la auditoría no estuvieron disponibles para su consulta. Es importante definir el método de archivo, tanto en medio magnético como en medio físico, de los registros del proceso, de manera que se asegure su protección, recuperación, tiempo de retención y disposición de dichos registros. El poder recuperar la información archivada, permite demostrar que los procesos se realizaron de acuerdo con las disposiciones planificadas en los procedimientos. Se observó que en la tabla de retención documental del proceso no se han relacionado los archivos de las campañas de comunicación.
3	8.2.3	Asegurar que existan los resultados de los indicadores definidos para el proceso, en lo relacionado con el segundo semestre de 2014. De igual manera es importante asegurar que existan las fuentes que sustentan las cifras mostradas en dichos indicadores.
4	8.2.3	Actualmente se está revisando la encuesta para la evaluación de los canales de comunicación interna. Asegurar que se aplique para obtener información del primer semestre del año 2015.

Proceso/Subproceso: A5. GESTION JURÍDICA
Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008
Requisitos normativos: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.3, 7.1, 7.2, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5.

Marco legal aplicable
 Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	7.1	El grado de estandarización en el que se encuentra el proceso, el que se ha realizado retroalimentado por la experiencia que se ha tenido en la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de calidad, lo que le permite trabajar bajo condiciones controladas.
2	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso del líder de proceso con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1	4.1 8.5.3	Realizar el seguimiento de los compromisos acordados en la “Matriz de Riesgos” aprobada el 5 de diciembre de 2014, para asegurar que los compromisos que se hayan definido se estén cumpliendo de acuerdo con las fechas definidas para cada caso. Es importante recordar que los riesgos son una fuente para la generación de acciones preventivas. En el proceso se observa que la mayor cantidad de acciones documentadas obedecen a acciones correctivas.
2	8.2.3	Es recomendable revisar la clasificación realizada a los indicadores y sus periodos de medición, dado que se observan diferencias entre los registrados en el aplicativo que administra el sistema de gestión y las ficha que existen en Excel. Como ejemplo se cita el A5-I01- Índice de la defensa de los intereses institucionales – tutelas, el que en el aplicativo se define como mensual y en la ficha de Excel como trimestral. De igual manera es importante asegurar que al final del primer semestre se encuentre actualizada la información de los indicadores.
3	5.3	Es recomendable tomar acciones enfocadas a recordar la política de calidad en el personal del proceso, de manera que se comprenda la forma como se contribuye con su implementación.

No.	Num.	OBSERVACIONES
		No se identifican observaciones

Proceso/Subproceso: A6. PROYECTOS ESPECIALES
Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008
Requisitos normativos: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.5, 7.1, 7.2, 7.3, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5. Marco legal aplicable Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	7.1	Se observa que se están incorporando nuevos métodos para la planificación, control y seguimiento del proceso, lo que está aportando a la organización y mejora de su operación.
2	5.5.1 4.1	Se observa que se ha asignado nuevo personal y creado nuevos cargos para fortalecer el equipo de trabajo del subproceso, lo que es consistente con las actividades propuestas en el mapa de riesgos.
3	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso del líder de proceso con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.

4	7.3	Se observa que los proyectos ejecutados corresponden a productos ya estructurados y definidos por el ICFES, es decir, se están ofertando productos y servicios actuales, que no obedecen a ningún nuevo desarrollo.
---	-----	---

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1	4.1 8.5.3	Realizar el seguimiento de los compromisos acordados en la “Matriz de Riesgos” aprobada el 5 de diciembre de 2014, para asegurar que los compromisos que se hayan definido de estén cumpliendo de acuerdo con las fechas definidas para cada caso. Es importante recordar que los riesgos son una fuente para la generación de acciones preventivas
2	8.5	<p>En la auditoría se observó que se están tomando y registrando acciones correctivas en el proceso con el respectivo análisis de causas. Es recomendable asegurar que los responsables del proceso puedan acceder y consultar en el aplicativo dichas acciones.</p> <p>Por otra parte, es recomendable documentar los planes y las oportunidades de mejora que se proponen implementar en el proceso, así como, incorporar dichas mejoras en el sistema de gestión de calidad utilizando la herramienta de mejora con la que cuenta el aplicativo que administra la documentación del sistema de gestión.</p>

No.	Num.	OBSERVACIONES
		No se identificaron observaciones

Proceso/Subproceso: B2- SUBDIRECION DE DISEÑO DE INSTRUMENTOS
Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008
Requisitos normativos: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4. 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5. Marco legal aplicable Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	7.1	El grado de estandarización en el que se encuentra el proceso, el que se ha realizado retroalimentado por la experiencia que se ha tenido en la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de calidad, lo que le permite trabajar bajo condiciones controladas.
2	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso del líder de proceso con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1	4.1 8.5.3	Realizar el seguimiento de los compromisos acordados en la “Matriz de Riesgos” aprobada el 5 de diciembre de 2014, para asegurar que los mismos se estén cumpliendo de acuerdo con las fechas definidas para cada caso. Es importante recordar que los riesgos son una fuente para la generación de acciones preventivas
2	4.2.3 5.5	Terminar de actualizar los procedimientos que se estén revisando e incorporar dicha actualización en el aplicativo que administra la documentación del sistema de Gestión.
3	5.3	Es recomendable tomar acciones enfocadas a recordar la política de calidad en el personal del proceso, de manera que se comprenda la forma como se contribuye con su implementación.
4	8.2.3	A pesar de que se han definido indicadores para el proceso, en su mayoría de eficacia, es recomendable continuar identificando oportunidades para la medición de indicadores de eficiencia, dado que la norma NTCGP1000 en el numeral 8.2.3 solicita que se deben definir

		métodos con el fin de demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados (eficacia) así como el manejo de los recursos disponibles (eficiencia). No obstante lo anterior, se realiza seguimiento al plan de compras, en donde se controlan recursos que han sido asignados al proceso.
5	8.5.2 8.5.3	Se observa que se han implementado y documentado acciones de mejora y acciones correctivas en el subproceso, es recomendable mejorar el conocimiento de las acciones correctivas implementadas y registradas en el aplicativo, así como, estimular la toma y registro de acciones preventivas en el aplicativo con su correspondiente análisis de causas

No.	Num.	OBSERVACIONES
1	7.3	Asegurar que se aplican los registros definidos por el ICFES para la validación del diseño, dado que al auditar el “Módulo de análisis económico para SABER PRO”, de una de las gestoras, se observó la aplicación de los registros definidos para la revisión y la verificación, pero no de los registros de validación. De acuerdo con lo anterior, asegurar que se aplican los registros definidos en los procedimientos del subproceso.
2	8.2.3	Se observa que los indicadores definidos se han medido, cumplen sus metas y que dichos indicadores miden los actuales objetivos propuestos en la caracterización del subproceso. No obstante lo anterior, es importante asegurar la tabulación y las fuentes de los indicadores para sustentar las cifras que se presentan como resultado, así como, definir, documentar y tener en claro las variables que conforman los indicadores.

Proceso/Subproceso: B3. ANÁLISIS Y DIVULGACIÓN
Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008
Requisitos normativos: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4. 7.1, 7,2, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5. Marco legal aplicable Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	7.1	Se observa que se están incorporando nuevos métodos para la planificación, control y seguimiento del proceso, como por ejemplo la “Lista de chequeo para la planificación de la logística y ejecución de la divulgación” y la actualización y creación de nuevos indicadores, lo que está aportando a la organización y mejora de su operación.
2	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso de la líder de proceso con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1	4.1 8.5.3	Realizar el seguimiento de los compromisos acordados en la “Matriz de Riesgos” aprobada el 5 de diciembre de 2014, para asegurar que los compromisos que se hayan definido de estén cumpliendo de acuerdo con las fechas definidas para cada caso. Es importante recordar que los riesgos son una fuente para la generación de acciones preventivas
2	4.2.3	Es recomendable asegurar que la documentación sea fácil de ubicar para su consulta, es decir, tomar acciones para asegurar que la recuperación de la información que se encuentra en medio magnético sea ágil.
3	4.2.3 4.2.4	Se observa que existen nuevos documentos y registros diseñados para el subproceso, los que se están implementando, como por ejemplo el “Formato de Programación de rutas por estrategia” y “La lista de chequeo para la planificación de la logística y ejecución de la

		divulgación”, entre otros. Es recomendable agilizar el proceso de inclusión en el sistema de gestión, para que sean documentos controlados, es decir, actualizar procedimientos, asignar códigos e incluirlos en los listados maestros.
4	5.3	Es recomendable tomar acciones enfocadas a recordar la política de calidad en el personal del proceso, de manera que se comprenda la forma como se contribuye con su implementación.
5	8.2.3	A pesar de que se han definido indicadores para el proceso, en su mayoría de eficacia, es recomendable continuar identificando oportunidades para la medición de indicadores de eficiencia, dado que la norma NTCGP1000 en el numeral 8.2.3 solicita que se deben definir métodos con el fin de demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados (eficacia) así como el manejo de los recursos disponibles (eficiencia). No obstante lo anterior, se realiza seguimiento al plan de compras, en donde se controlan recursos que han sido asignados al proceso, y al “Formato de Programación de rutas por estrategia”, el que se utiliza para optimizar esfuerzos y recursos en los desplazamientos.
6	8.2.3	En la auditoría se identificó que se han implementado mejoras en los indicadores del proceso. De acuerdo con lo anterior y debido a que los indicadores son nuevos, es recomendable definir la ficha técnica de los nuevos indicadores y medir el histórico de aquellos que posean información y que sea posible su tabulación, con el fin de definir la línea base y sobre ella validar si las metas definidas son pertinentes.
7	5.4.2	Dado que el objetivo de subproceso fue actualizado, es recomendable verificar que los indicadores midan la totalidad del nuevo objetivo.
8	8.5.3	Es recomendable estimular la toma y documentación de acciones preventivas, con el fin de proporcionar a la gestión de los subprocesos un enfoque preventivo.

No.	Num.	OBSERVACIONES
		No se identificaron observaciones

Proceso/Subproceso: C1. CONSTRUCCIÓN Y MANTENIMIENTO DE ÍTEMS, C2. ARMADO Y EDICIÓN		
Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008		
Requisitos normativos: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4. 7.1, 7,2, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5. Marco legal aplicable Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso		

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	7.1	Se observa que se están incorporando nuevos métodos para la planificación, control y seguimiento del proceso, lo que está aportando a la organización y mejora de su operación.
2	7.1	El grado de estandarización en el que se encuentra el proceso, el que se ha realizado retroalimentado por la experiencia que se ha tenido en la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de calidad, lo que le permite trabajar bajo condiciones controladas.
3	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso del líder de proceso con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1	7.1 7.5	La actividad No. 14, del procedimiento “C2.P1. Armado y edición”, relacionada con la revisión en las instalaciones del proveedor, está identificada como punto de control. No obstante lo

		anterior, el procedimiento no define un registro que asegure la realización de dicha actividad y la forma como se realiza este control.
2	4.2.3	Dentro de las mejoras implementadas para el control del proceso, se observa la creación del formato “Lista de revisión del armado de Cuadernillos”, es recomendable controlarlo en la estructura documental.
3	8.2.3	A pesar de que se han definido indicadores para el proceso, en su mayoría de eficacia, es recomendable continuar identificando oportunidades para la medición de indicadores de eficiencia, dado que la norma NTCGP1000 en el numeral 8.2.3 solicita que se deben definir métodos con el fin de demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados (eficacia) así como el manejo de los recursos disponibles (eficiencia). No obstante lo anterior, se realiza seguimiento al plan de compras, en donde se controlan recursos que han sido asignados al proceso.

No.	Num.	OBSERVACIONES
1	6.3 7.5.1	Se observa que existe el “Manual Reglamento de seguridad de UNIDEA- C1.1.M04”, dado el traslado a las nuevas instalaciones, es recomendable revisar este manual para asegurar su actualización, tanto en la denominación de las áreas como en los elementos de seguridad requeridos, como por ejemplo el uso y ubicación de las cámaras de seguridad de la “Unidad de Diagramación, Edición y Archivo de Pruebas”, de manera que las acciones implementadas sean consistentes con los riesgos identificados en la operación.
2	7.5.1	Se observa que se han realizado seguimientos al mapa de riesgos y existen actas de reunión con la Dirección de Tecnología para analizar y tratar el tema de seguridad en el manejo de información. A pesar de haber sostenido dichas reuniones, a la fecha no se cuenta con una “Revisión por expertos en seguridad”, tal como fue definido en el mapa de riesgos.

Proceso/Subproceso: C. Gestión de pruebas y operaciones, C3. Aseguramiento de recursos- Subdirección, C4. Registro, C5. Aplicaciones
Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008
Requisitos normativos: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4. 7.1, 7,2, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5. Marco legal aplicable Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	7.1	Se observa que se están incorporando nuevos métodos para la planificación, control y seguimiento del proceso, lo que está aportando a la organización y mejora de su operación.
2	7.1	El grado de estandarización en el que se encuentra el proceso, el que se ha realizado retroalimentado por la experiencia que se ha tenido en la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de calidad, lo que le permite trabajar bajo condiciones controladas.
3	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso del líder de proceso con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.
4	8.5.2	Las acciones de mejora implementadas en el proceso, las que se encuentran documentadas en el aplicativo que administra la documentación del sistema de gestión, las han sido eficaces y tienen un adecuado análisis de causas.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
-----	------	-------------------------

1	4.1 8.5.3	Realizar el seguimiento de los compromisos acordados en la “Matriz de Riesgos” aprobada el 5 de diciembre de 2014, para asegurar que los compromisos que se hayan definido de estén cumpliendo de acuerdo con las fechas definidas para cada caso. Es importante recordar que los riesgos son una fuente para la generación de acciones preventivas
2	4.2.3	Terminar de documentar el subproceso C4. Registro. Esa actividad estaba planificada para el 2 de febrero de 2015, aun no se ha terminado.
3	4.2.3	Es recomendable asegurar que la documentación sea fácil de ubicar para su consulta, es decir, tomar acciones para asegurar la recuperación de la información. De igual manera es recomendable revisar que la codificación de los documentos sea única y no se repita.
4	7,1	Dado que el “Informe Administrativo” es un elemento de control y evaluación importante evaluar la necesidad de realizar una guía para la construcción de dicho informe
5	8.2.3 4.1	Dada la naturaleza de los subprocesos, el tipo de información manejada y la naturaleza de los proyectos de investigación que se generan, es recomendable evaluar la posibilidad de realizar mediciones de efectividad.
6	8.2.3	En la auditoría se identificó que se han implementado mejoras en los indicadores del proceso. De acuerdo con lo anterior y debido a que los indicadores son nuevos, es recomendable medir el histórico de aquellos que posean información y que sea posible su tabulación, esto con el fin de definir la línea base y sobre ella validar si las metas definidas son pertinentes.

No.	Num.	OBSERVACIONES
1	7.5.1	<p>Se observó que existe la documentación soporte de la prueba aplicada el 22 de marzo de 2015, correspondiente a SABER 11 B. Adicionalmente, en el procedimiento C5.P1-“Procedimiento de aplicación”, en el numeral 7, se ha definido que el Coordinador “realiza un visita a la bodega nodo del operador de distribución ubicada en las ciudades capitales del país”, sin embargo, se observó que el formato “C3.4.F04 - Lista de chequeo condiciones físicas técnicos de seguridad y almacenamiento bodega general” no se aplicó en la ciudad de Popayán, donde existe una bodega del operador de distribución.</p> <p>Para este caso es recomendable realizar una acción correctiva con el respectivo análisis de causas y un plan de acción propuesto, para asegurar que este incumplimiento no se vuelva a presentar.</p>
2	8.2.3	<p>Para los indicadores de gestión es importante asegurar su consulta y la disposición de la información relacionada con las fuentes que soportan las cifras mostradas en los resultados, como por ejemplo la fuente que soporta el dato de las 772 cartillas defectuosas del año 2014.</p> <p>Para los indicadores definidos en los subprocesos, es importante asegurar la medición del primer semestre de 2015.</p>

Proceso/Subproceso: C6. CALIFICACIÓN
Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008
Requisitos normativos: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4. 7.1, 7,2, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5. Marco legal aplicable Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
-----	------	-------------------------------

1	7.1	Se observa que se están incorporando nuevos métodos para la planificación, control y seguimiento del proceso, lo que está aportando a la organización y mejora de su operación.
2	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso del líder de proceso con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1	4.1 8.5.3	Continuar haciendo el seguimiento de los compromisos acordados en la “Matriz de Riesgos” aprobada el 5 de diciembre de 2014, para asegurar que los compromisos que se hayan definido de estén cumpliendo de acuerdo con las fechas definidas para cada caso.
2	4.2.3 4.2.4	Se observa que existen nuevos documentos y registros diseñados para el subproceso, los que se están implementando. Es recomendable agilizar el proceso de inclusión en el sistema de gestión para que sean documentos controlados. En el caso de la propuesta que se está construyendo sobre el formato “Informe de ejecución y supervisión contractual”, con el cual se controla y hace seguimiento a la ejecución de recursos, es recomendable presentarlo al subproceso G3. Abastecimiento para su validación, dado que este proceso es el responsable de liderar la contratación.
3	4.2.3	Es recomendable asegurar que la documentación sea fácil de ubicar para su consulta, es decir, tomar acciones para asegurar la recuperación de la información, dado que en la auditoría la información del proceso no se pudo consultar en el equipo de la subdirección de Estadística.
4	7.5 4.2.3	Es recomendable documentar e incluir en el sistema de gestión aquellas actividades que se realizan como parte del proceso y que no se encuentran relacionadas en los procedimientos.
5	8.2.3	Para los indicadores “C6-I02: calificación de bases con la asignación de puntajes” y “C6-I03: calificación de manuales de procesamiento”, definir los criterios para la calificación de calidad en sus calificaciones 0, 1 y 2, así como definir la metodología para tabular el indicador.
6	8.2.3 8.5.2	El indicador “Reporte realizados y aprobados” no está cumpliendo la meta definida, este caso se ha manejado mediante la acción correctiva # 149-2014, es recomendable citar esta acción en el análisis del indicador. Como resultado de esta acción, dado que una causa del incumplimiento era la insuficiente disponibilidad de personal especializado, se ha generado la Circular 012 de 28 de dic 2014 relacionada con la estimación de honorarios para profesionales en ingeniería de sistemas o ciencias estadísticas y además se flexibilizó el perfil de estos cargos en tabla de equivalencias. Esta acción también es consistente con las actividades identificadas en el mapa de riesgos definido.
7	8.3	Existen métodos que permiten realizar el “Control del producto no conforme”, sin embargo no se observa que este manejo se encuentre documentado en el procedimiento A2.P3 Producto no conforme. Por lo anterior, es recomendable tipificar y documentar el “Control del Producto no Conforme”, es decir, documentando los responsables y la forma como se identifica, registra y soluciona.

No.	Num.	OBSERVACIONES
		No se identificaron observaciones

Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008

Requisitos normativos:

NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 7.2, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5.

Marco legal aplicable

Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	7.2.3	El manejo que se está dando a las PQRS, las que tienen un único código de identificación, que corresponde al número de radicación, así como el cumplimiento en los tiempos de respuesta, para cuyo control se han desarrollado herramientas para la gestión de PQRS, en la medida que las herramientas tecnológicas con las que cuentan lo ha permitido. Entre los controles se encuentran los informes diarios de servicio que se generan con el análisis de las PQRS por vencer, por días de vencimiento y sus porcentajes; estos informes son analizados constantemente por los responsables del proceso.
2	7.2.3 5.2	La diversidad de medios de comunicación que se ofrecen para que los ciudadanos se comuniquen e interactúen con el ICFES, tales como Web, escrito, telefónico y ventanilla, para los que se han definido los niveles de servicios mínimos de respuesta.
3	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso del líder de proceso con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1	4.1 8.5.3	Realizar el seguimiento de los compromisos acordados en la "Matriz de Riesgos" aprobada el 5 de diciembre de 2014, para asegurar que los compromisos que se hayan definido de estén cumpliendo de acuerdo con las fechas definidas para cada caso. Es importante recordar que los riesgos son una fuente para la generación de acciones preventivas
2	4.2.4 7.2.1	Existe el marco legal que aplica a los procesos identificados en un archivo de Excel, es necesario actualizar el normograma que se maneja en el aplicativo.
3	4.2.3	Es recomendable asegurar que la documentación sea fácil de ubicar para su consulta, es decir, tomar acciones para asegurar la recuperación de la información.
4	5.3	Es recomendable tomar acciones enfocadas a recordar la política de calidad en el personal del proceso, de manera que se comprenda la forma como se contribuye con su implementación.
5	8.5.2	En la auditoría se observó que se están tomando y registrando acciones correctivas en el proceso con el respectivo análisis de causas. Es recomendable asegurar que se documenten las acciones tomadas para controlar todas las causas detectadas, así como referenciar las evidencias que las soportan.

No.	Num.	OBSERVACIONES
1	7.1	Asegurar que exista el "Mapa temático y tipología de actualizaciones" para el año 2015
2	8.2.3 8.5.2	A pesar de que se han implementado acciones de mejora que buscan el cumplimiento de las metas del indicador F1-I01-Índice de quejas y reclamos, como por ejemplo las observadas para el informe de mayo de 2015, no se han documentado dichas mejoras en el aplicativo. Es importante documentar la acción correctiva con su correspondiente análisis de causas.
3	8.2.3	Para los indicadores de gestión es importante asegurar su consulta y la disposición de la información relacionada, tal como fórmula, meta, resultados y las fuentes que soportan las cifras mostradas como resultado.

Proceso/Subproceso: G.1.SISTEMAS ADMINISTRATIVOS Y DE SERVICIOS, G3. ABASTECIMIENTO, G4. GESTIÓN DOCUMENTAL, G8. GESTIÓN AMBIENTAL

Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008

Requisitos normativos:

NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 6,3, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5.

Marco legal aplicable

Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	7.1	Se observa que se están incorporando nuevos métodos para la planificación, control y seguimiento del proceso, lo que está aportando a la organización y mejora de su operación.
2	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso de la líder de proceso con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA - GENERALES PARA LOS SUBPROCESOS
1	5.3	Es recomendable tomar acciones enfocadas a recordar la política de calidad en el personal del proceso, de manera que se comprenda la forma como se contribuye con su implementación.
2	4.1 8.5.3	Realizar el seguimiento de los compromisos acordados en la "Matriz de Riesgos" aprobada el 5 de diciembre de 2014, para asegurar que los compromisos que se hayan definido de estén cumpliendo de acuerdo con las fechas definidas para cada caso. Es importante recordar que los riesgos son una fuente para la generación de acciones preventivas
3	5.4.1 8.2.3	Es importante asegurar que los indicadores midan la totalidad del objetivo propuesto para cada subproceso, así como asegurar las fuentes de los indicadores para sustentar las cifras que se presentan como resultado. De igual manera es importante conocer y actualizar los indicadores de 2014
4	8.5.3	Dado que la norma NTCGP 1000 solicita que "la entidad debe determinar acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia", es recomendable estimular la toma y documentación de acciones preventivas, con el fin de proporcionar a la gestión de los subprocesos un enfoque preventivo. Por otra parte, de igual manera es recomendable estimular la toma de acciones preventivas teniendo como referente los riesgos identificados en la entidad. Lo anterior en consistencia con la nota del numeral 8.5.3 de la NTCGP 1000:2009 que cita "para evitar que los riesgos se materialicen, disminuir su probabilidad de ocurrencia o su impacto es necesario tomar acciones preventivas".
5	8.2.3	A pesar de que se han definido indicadores para el proceso, en su mayoría de eficacia, es recomendable continuar identificando oportunidades para la medición de indicadores de eficiencia, dado que la norma NTCGP1000 en el numeral 8.2.3 solicita que se deben definir métodos con el fin de demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados (eficacia) así como el manejo de los recursos disponibles (eficiencia). No obstante lo anterior, se realiza seguimiento al plan de compras, en donde se controlan recursos que han sido asignados a los subprocesos.
6	8.2.3	En la auditoría se identificó que se han propuesto mejoras en los indicadores de los subprocesos. De acuerdo con lo anterior y debido a que los indicadores son nuevos, es importante medir el histórico de aquellos que posean información y que sea posible su tabulación, con el fin de definir la línea base y sobre ella validar si las metas definidas son pertinentes, tal como el indicador "G3.I01. Ejecución del plan de contratación y compras".

	Es importante recordar que la línea de base es un dato solicitado en la ficha de los indicadores.
--	---

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA - G3. ABASTECIMIENTO
1	4.2.3 4.2.4	Se observa que existen nuevos documentos y registros diseñados para el subproceso, los que se están implementando. Es recomendable agilizar el proceso de inclusión en el sistema de gestión, para que sean documentos controlados, es decir, actualizar procedimientos, asignar códigos e incluirlos en los listados maestros.
2	7.5.1	Como acción de mejora se observa que se está implementando el formato en Excel "Control de contratos" en el que se relacionan los contratos que se encuentran en ejecución y permite controlar los pagos realizados y los pagos pendientes por realizar. De igual manera, se está implementando el "Control precontractual". Para que este control surta su efecto, es importante asegurar que se encuentre actualizado, dado que en el momento de la auditoría no estaba relacionado el Contrato 302-2015.
3	7.1	Con el fin de precisar acuerdos de niveles de servicios relacionados con el proceso contractual, es conveniente estandarizar los tiempos necesarios para la ejecución de los diferentes tipos de contratos que maneja el Instituto, lo cual ayudaría a definir responsabilidades y ajustar los cronogramas de cada uno de los clientes del proceso de abastecimiento. Durante la auditoría se pudieron observar diferentes tiempos de duración en la etapa precontractual, en lo relacionado con los contratos de prestación de servicios profesionales, así: 8, 12 y 18 días hábiles, para los contratos 92, 277 y 302 respectivamente.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA - G8. GESTIÓN AMBIENTAL
1	5.4.2	Dado que el cambio de sede afecta las actividades planeadas del proceso G8. Gestión Ambiental, tales como la medición de indicadores y la "Matriz de evaluación significancia de impactos ambientales", es recomendable planificar la actualización de los documentos, de manera que se mantenga la integridad del sistema de gestión. De igual manera es recomendable actualizar la planificación y proyección de dicho subproceso.
2	7.2.1	Se ha definido la "Matriz de evaluación significancia de impactos ambientales", el "Normograma" y la "Matriz de cumplimiento de requisitos ambientales- G8.2.M01". Es recomendable referenciar los impactos identificados en la "Matriz de evaluación significancia de impactos ambientales" con el marco legal correspondiente a cada impacto.

No.	Num.	OBSERVACIONES - GENERALES PARA LOS SUBPROCESOS
1	8.2.3	Se observa que el indicador "G1.I01. Índice de servicio de realización de otras solicitudes", cuya meta mensual es 7 días, no cumplió dicha meta en el mes de febrero (resultado 11 días) y que el indicador "G3.I01. Ejecución del plan de contratación y compras" cuya meta trimestral es 90 %, no cumplió la meta en el primer trimestre de 2015 (resultado 65%). No obstante lo anterior, no se han documentado las correcciones y acciones correctivas que se tomarán para asegurar el cumplimiento de los resultados planificados, es importante realizar y documentar estas acciones. Al documentarlas tener en cuenta realizar el correspondiente análisis de causas, así como, asegurar su linealidad y coherencia entre la no conformidad o el riesgo con el análisis de causas, planes de acción y el seguimiento a su eficacia.

No.	Num.	OBSERVACIONES - G4. GESTIÓN DOCUMENTAL
1	4.2.3	No se observa la existencia de algunos instrumentos archivísticos de gestión documental definidos en el Artículo 8 del Decreto 2609 de 2012, que regula parcialmente la ley 594 de 2000, tales como el Programa de Gestión Documental (PGD), Plan Institucional de archivos de la entidad (PINAR), un modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos, tablas de control de acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos. Tampoco se evidenció la definición de la política de gestión documental de acuerdo con los requisitos del Artículo 6 del mismo Decreto.
2	4.2.4	<p>Dado que en la auditoría realizada a los registros generados por los subprocesos, algunos de ellos no se encuentran definidos ni relacionados en las Tablas de Retención Documental del Instituto, es necesario que como líderes del proceso de Gestión Documental se hagan las gestiones pertinentes a fin de que los mismos sean incluidos definiendo los controles necesarios para el almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de retención y disposición final.</p> <p>La siguiente es una relación de los registros identificados en la muestra auditada:</p> <ul style="list-style-type: none"> -G2.5F01-Registros de asistencia (Gestión de Talento Humano). -C1.1.F15 Actas de compromiso de confidencialidad (Subdirección de Diseño de Instrumentos). -A5.10.F01- Formato de asesoría verbal contractual. -C5.1.F02-Formato lista de chequeo general operador logística de operación. -Los soportes de las campañas de comunicación realizadas (Oficina Asesora de Comunicaciones). -La documentación soporte, en medio magnético, del estudio de "Factores Asociados" (Oficina Asesora de Gestión de Proyectos de Investigación). <p>Dado que la auditoría es una muestra, es conveniente identificar si existen otros registros que presenten esta situación.</p>

Proceso/Subproceso: G2- GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008
Criterios: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.3, 6.2, 6.4, 7.1, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5. Marco legal aplicable Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	7.1	Se observa que se están incorporando nuevos métodos para la planificación, control y seguimiento del proceso, lo que está aportando a la organización y mejora de su operación.
2	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso del líder de proceso con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1	6.2.2.	Actualmente se está desarrollando la capacitación de Gestión de Conocimiento, en donde se transmite metodología para la creación y desarrollo de cursos. Sin embargo, no existe un control para hacer seguimiento de las réplicas de capacitación, cuando una sola persona del ICFES recibe capacitación.
2	6.2.2	Existe el programa de Capacitación G2.4.F02 del año 2014. Para facilitar su consulta y un eventual ejercicio de trazabilidad, es recomendable agruparlo en el mismo orden definido en los ejes temáticos de capacitación.

3	7.1	Asegurar que todas las actividades planificadas en programas y planes se estén ejecutando acorde con lo planificado
4	8.2.3	Es recomendable definir la línea base del indicador G2.I06-Impacto de la capacitación, teniendo como punto de partida la información de los formatos aplicados en el 2014.
5	8.5.3	Se observa que se han realizado y documentado acciones de mejora, es recomendable documentar las acciones preventivas que se hayan tomado en el proceso, teniendo en cuenta realizar el correspondiente análisis de causas, así como asegurar su linealidad y coherencia entre no conformidad, análisis de causas y planes de acción.

No.	Num.	OBSERVACIONES
1	5.3	Es recomendable recordar la política de calidad del ICFES
2	6.2.2	Se observa que existe el Plan de Desarrollo de Talento Humano, el que fue aprobado mediante la Resolución 342 del 24 abril de 2015, de igual manera, se observa que se identificaron las necesidades de capacitación mediante la aplicación del Formato Consolidado de Necesidades de Capacitación por Dependencias-G2.5F02. No obstante lo anterior, se observa que la evaluación de desempeño aplicada en la entidad no es una entrada para definir el Programa de Capacitación y Formación.
3	6.2.2	Para el mes de mayo de 2015 se planificó en el Programa de Capacitación y Formación el inicio de actividades de formación enfocadas hacia los ejes de Gestión Administrativa, Misional y de Gobernabilidad. El día 20 de mayo de 2015 se observó que no se habían realizado actividades para los ejes Gestión Administrativa y de Gobernabilidad. Es recomendable hacer seguimiento e iniciar la ejecución de las actividades planificadas.
4	6.22	En el perfil contemplado en el manual de funciones, se han definido los “Conocimientos básicos esenciales”, sin embargo, no se evidenciaron actividades o acciones que se hayan tomado o que se deban tomar para asegurar el cumplimiento de dichos “Conocimientos básicos esenciales” por parte de los funcionarios o cargos que aplique.
5	6.22	Se observa que la evaluación de desempeño de Carlos Arturo Becerra Corredor, correspondiente a la evaluación de febrero de 2015, se encuentra pendiente por aplicar.
6	8.2.3	Se observa que el proceso ha definido y está realizando la medición de indicadores de gestión, y que el indicador G2.I06-Impacto de la capacitación ha sido clasificado como de efectividad. Adicionalmente, se observa que se tiene el seguimiento a la ejecución del plan de compras. No obstante lo anterior, es recomendable estimular la medición de indicadores de eficiencia en el manejo de los recursos asignados al proceso, dado que la norma NTCGP1000 en el numeral 8.2.3 solicita que se deben definir métodos con el fin de demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados (eficacia) así como el manejo de los recursos disponibles (eficiencia).
7	8.2.3	Se observa que en la caracterización del 22-abr-2015 se incluyeron nuevos indicadores. De igual manera se observa que no existe la ficha de los siguientes indicadores: G2.I04- Índice de clima laboral G2.I05-Nivel de atención de quejas de carácter disciplinario. Este indicador no cuenta con resultados tabulados.
8	8.5 4.2.4	Durante el desarrollo de la auditoría no se pudo verificar las causas de las acciones correctivas en el aplicativo implementado por el ICFES para el manejo documental del sistema de gestión.

ICFES Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	20-may al 23 -jun
		Página 24 de 27

Proceso/Subproceso: G6. SUBDIRECCIÓN FINANCIERA, G7. MESA DE INVERSIONES
Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008
Requisitos normativos: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4. 6.1, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5. Marco legal aplicable Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	7.1	Se observa que se están incorporando nuevos métodos para la planificación, control y seguimiento del proceso, lo que está aportando a la organización y mejora de su operación.
2	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso del líder de proceso con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de todos los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1	4.2.3 4.2.4	Se observa que existen nuevos documentos y registros diseñados para el subproceso, los que se están implementando. Es recomendable agilizar el proceso de inclusión en el sistema de gestión, para que sean documentos controlados, es decir, actualizar procedimientos, asignar códigos e incluirlos en los listados maestros.
2	5.4.2 4.2.3	Se observa que como oportunidades de mejora se propone un cambio de documentos y registros, este es un cambio progresivo que puede afectar el sistema de gestión. Es recomendable realizar un cronograma para el control de los cambios documentales que se proyectan realizar. Es importante tener en cuenta que un auditor realiza la su ejercicio sobre las versiones que a la fecha de la auditoría se encuentren vigentes.
3	4.2.3	Es recomendable asegurar que la documentación sea fácil de ubicar para su consulta, es decir, tomar acciones para asegurar la recuperación de la información.
4	8.2.3	A pesar de que se ha identificado un indicador de eficiencia, es recomendable continuar identificando oportunidades para la medición de indicadores de la eficiencia en el manejo de los recursos asignados al proceso, dado que la norma NTCGP1000 en el numeral 8.2.3 solicita que se deben definir métodos con el fin de demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados (eficacia) así como el manejo de los recursos disponibles (eficiencia).

No.	Num.	OBSERVACIONES
1	7.1 7.5.1	Se observa que las herramientas de gestión incorporadas al proceso, tal como las Calendarizaciones, tienen un alto componente de planificación, lo que llevará a que se genere un fuerte componente de control en la ejecución de lo planificado. Es recomendable asegurar el seguimiento en la ejecución de las actividades planificadas y su registro.
2	8.2.3	Se observa que los indicadores definidos se han medido, cumplen sus metas y que dichos indicadores miden los actuales objetivos propuestos en la caracterización del subproceso. No obstante lo anterior, es importante asegurar las fuentes de los indicadores para sustentar las cifras que se presentan como resultado.
3	8.5	Es recomendable documentar los planes y las oportunidades de mejora que se han implementado, así como, incorporar dichas mejoras en el sistema de gestión de calidad utilizando la herramienta de mejora con la que cuenta el aplicativo que administra la documentación del sistema de gestión. Si la acción de mejora documentada se clasifica como acción correctiva o acción preventiva, tener en cuenta realizar el correspondiente análisis de causas, así como, asegurar su linealidad

	y coherencia entre la no conformidad o el riesgo con el análisis de causas, planes de acción y el seguimiento a su eficacia.
--	--

Proceso/Subproceso: H. Proceso tecnología e Información, H2-Infraestructura, H3-Seguridad en la información, H4-Gestión de la información, H5-Gestión de Mantenimiento y soporte, H6-Gestión de proyectos de tecnología informática, C7-Publicación de resultados.

Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008

Requisitos normativos:
 NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 6.3, 7.1, 7.2, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5.
 Marco legal aplicable
 Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	7.1	Se observa que se están incorporando nuevos métodos para la planificación, control y seguimiento del proceso, lo que está aportando a la organización y mejora de su operación.
1	7.1	El grado de estandarización en el que se encuentra el proceso, el que se ha realizado retroalimentado por la experiencia que se ha tenido en la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de calidad, lo que le permite trabajar bajo condiciones controladas.
2	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso del líder de proceso con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1	4.1 8.5.3	Realizar el seguimiento de los compromisos acordados en la “Matriz de Riesgos” aprobada el 5 de diciembre de 2014, para asegurar que los compromisos que se hayan definido de estén cumpliendo de acuerdo con las fechas definidas para cada caso. Es importante recordar que los riesgos son una fuente para la generación de acciones preventivas
2	4.2.3 4.2.4	Se observa que se actualizaron los documentos de los subprocesos, es recomendable realizar la revisión de los procedimientos para asegurar que se incluyeron las actividades que en la realidad se realizan.
3	5.3	Es recomendable tomar acciones enfocadas a recordar la política de calidad en el personal del proceso, de manera que se comprenda la forma como se contribuye con su implementación.
4	5.4.2	Es recomendable definir un método para documentar las mejoras propuestas para el proceso, como por ejemplo cambio de herramienta de la mesas de ayuda. El documentar la planificación permite visualizar en un solo documento todas las mejoras propuestas y controlar la ejecución de dicha planificación.
5	8.5.2	Se observó que se están tomando y registrando acciones correctivas en el proceso. No obstante lo anterior, es recomendable fortalecer el análisis de causas de dichas acciones.
6	8.2.3	Para los indicadores de gestión es importante asegurar su consulta y la disposición de la información relacionada, tal como denominación, fórmula, meta, resultados y las fuentes que soportan las cifras mostradas como resultado.

No.	Num.	OBSERVACIONES
1	4.1	Se observa que el mantenimiento preventivo de los equipos se subcontrata con un tercero. Dado que la norma NTCGP 1000 define que “en los casos en que la entidad opte por entregar a terceros cualquier proceso que afecte la conformidad del producto y/o servicio con los requisitos, la entidad debe asegurarse de controlar tales procesos. El tipo y grado de control por aplicar sobre los procesos entregados a terceros debe estar definido dentro del Sistema

		de Gestión de la Calidad". De acuerdo con lo anterior, es importante asegurar y documentar el control realizado al proveedor de mantenimiento.
2	4.5.1 8.5.3	No se observa la existencia del "Plan de implementación del SGSI", el que fue definido en el Mapa de Riesgos del ICFES aprobado el 5 de diciembre de 2014. Es importante definir dicho plan.
3	6.3	Durante la realización de la auditoría, no se pudo observar la historia de los mantenimientos realizados a los equipos que son objeto de mantenimiento.
4	8.2.3 8.5.2	Se observa que no se ha documentado la acción correctiva por el incumplimiento de la meta del indicador "H2.I01- Disponibilidad de los elementos activos en la red", cuya meta es 100% y en los meses de enero y marzo presentó como resultado 99,90%, dado que el indicador es muy sensible, el mínimo de incumplimiento de la meta puede generar considerables quejas.

Proceso/Subproceso: J1. GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN, J2-CONCEPTUALIZACIÓN Y DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN, J3-AJUSTE Y MANEJO DE BASES DE DATOS		
Referente Normativo: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008		
Requisitos normativos: NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008: numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5. Marco legal aplicable Disposiciones administrativas y operativas definidas por el ICFES para el proceso		

No.	Num.	ASPECTOS GENERALES A RESALTAR
1	7.1	Se observa que se están incorporando nuevos métodos para la planificación, control y seguimiento del proceso, lo que está aportando a la organización y mejora de su operación.
2	5.1 6.2.2	Es de resaltar el compromiso del líder de proceso con su mejora y con la actualización del sistema de gestión de calidad, así como el compromiso, la participación y aportes de los funcionarios en las acciones de mejora implementadas.

No.	Num.	OPORTUNIDADES DE MEJORA
1	4.1 8.5.3	Realizar el seguimiento de los compromisos acordados en la "Matriz de Riesgos" aprobada el 5 de diciembre de 2014, para asegurar que los compromisos que se hayan definido de estén cumpliendo de acuerdo con las fechas definidas para cada caso. Es importante recordar que los riesgos son una fuente para la generación de acciones preventivas
2	4.2.3	Es recomendable asegurar que la documentación sea fácil de ubicar para su consulta, es decir, tomar acciones para asegurar la recuperación de la información.
3	5.3	Es recomendable tomar acciones enfocadas a recordar la política de calidad en el personal del proceso, de manera que se comprenda la forma como se contribuye con su implementación.
4	8.5	Es recomendable que la nueva estructura de procesos definidos (J1, J2 y J3), se documente como acción de mejora en el aplicativo que administra la documentación del Sistema de Gestión.
5	8.2.3 4.1	Dada la naturaleza de los subprocesos, el tipo de información manejada y la naturaleza de los proyectos de investigación que se generan, es recomendable evaluar la posibilidad de realizar mediciones de efectividad.
6	8.2.3	A pesar de que se han definido indicadores para el proceso, en su mayoría de eficacia, es recomendable continuar identificando oportunidades para la medición de indicadores de eficiencia, como por ejemplo los relacionados con los recursos utilizados en la realización de seminarios y/o talleres. Lo anterior debido a que la norma NTCGP1000 en el numeral 8.2.3 solicita que se deben definir métodos con el fin de demostrar la capacidad de los procesos para

ICFES Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	20-may al 23 -jun
		Página 27 de 27

	<p>alcanzar los resultados planificados (eficacia) así como el manejo de los recursos disponibles (eficiencia).</p> <p>No obstante lo anterior, se realiza seguimiento al plan de compras, en donde se controlan recursos que han sido asignados al proceso.</p>
--	--

No.	Num.	OBSERVACIONES
1	4.2.3	<p>Es recomendable organizar la documentación soporte del estudio de “Factores Asociados” de acuerdo con el método de trabajo definido en el procedimiento J2.P3- Diseño de estudios, dado que la forma como se archivan actualmente los medios magnéticos no facilita su consulta.</p> <p>Revisar los métodos de archivo de los registros generados por los demás procedimientos de los tres subprocesos, de manera que se facilite la recuperación de la información generada.</p>
2	8.2.3	<p>Se observa que se han propuesto nuevos indicadores cuya frecuencia es anual y semestral. Dado lo reciente de su creación, la nueva propuesta de indicadores no ha sido medida. Es recomendable definir, con base en comportamientos históricos, las líneas base de dichos indicadores cuando esto sea posible. De igual manera, los indicadores propuestos se deben estructurar en la ficha de indicadores que la Oficina Asesora de Planeación entregó para tal fin.</p>
3	8.2.3	<p>Para los indicadores definidos con anterioridad al 8 de abril de 2015, se observan sus resultados y análisis, no obstante lo anterior, no se observa la tabulación fuente de los resultados obtenidos, es importante asegurar que existan dichas fuentes.</p>
4	8.3	<p>Se observa que no se utiliza el “Registro de producto y/o servicios no conformes”, dado que no se han generado registros al respecto. Es importante aclarar cuál es el “Control del Producto y/o servicio no Conforme” de los subprocesos (J1, J2, J3) y cuál es su manejo.</p>