

# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN 2015

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO

## 1. GENERALIDADES

<b>Nombre del programa:</b>	Auditoría Interna al sistema de gestión de la calidad 2015
<b>Fecha de auditoría:</b>	16 de Septiembre al 20 de Octubre de 2015
<b>Duración (horas, días):</b>	24 días
<b>Fecha de Informe:</b>	30 de Diciembre 2015
<b>Procesos Auditados:</b>	
<p>Todos los siguientes procesos del Sistema de gestión de la calidad que se realizan en las sedes de oficinas nacionales localizadas en Bogotá:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Direccionamiento</li><li>2. Diseño y desarrollo de Medidas sanitarias y fitosanitarias, MSF</li><li>3. Prevención de riesgos sanitarios y fitosanitarios</li><li>4. Vigilancia epidemiológica</li><li>5. Control de riesgos sanitarios y fitosanitarios</li><li>6. Comunicación de riesgos sanitarios y fitosanitarios</li><li>7. Gestión de servicios analíticos</li><li>8. Atención al ciudadano,</li><li>9. Gestión de adquisición de bienes y servicios</li><li>10. Gestión de recursos físicos</li><li>11. Gestión de recursos financieros</li><li>12. Gestión de información y tecnologías</li><li>13. Gestión integral del talento humano</li><li>14. Gestión jurídica</li></ol> <p>En 29 de las 32 Gerencias seccionales se auditaron los Subprocesos:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Planeación</li><li>2. Comunicación institucional</li><li>3. Evaluación institucional</li><li>4. Mejora</li><li>5. Adecuación y mantenimiento de infraestructura</li><li>6. Prevención sanitaria</li><li>7. Prevención fitosanitaria</li><li>8. Prevención en Inocuidad pecuaria</li><li>9. Prevención en Inocuidad agrícola</li><li>10. Vigilancia Epidemiológica Veterinaria</li><li>11. Vigilancia Epidemiológica Fitosanitaria</li><li>12. Control de riesgos sanitarios</li><li>13. Control de riesgos Fitosanitarios</li><li>14. Control de insumos veterinarios</li></ol>	

- 15. Control de Insumos Agrícolas
- 16. Semillas y Obtentores
- 17. Comunicación Misional
- 18. Recepción y trámite de solicitudes y PQR.

**Lugares:**

Oficinas Nacionales ubicadas en Bogotá, en la Carrera 41 No. 17 – 81, zona industrial de Puente Aranda y las Gerencias seccionales: Cundinamarca, Antioquia, Boyacá, Casanare, Chocó, Caquetá, Caldas, Córdoba, Nariño, Bolívar, Cesar, Atlántico, Cauca, Guaviare, Vichada, Meta, Norte de Santander, Santander, Sucre, Tolima, Putumayo, Valle del Cauca, Guainía, Guajira, Magdalena, Huila, Quindío, Risaralda y Arauca.

Por causa de restricción de tiquetes aéreos ordenada por la gerencia general fueron canceladas la auditorías a las seccionales:

Vaupés, San Andrés y Amazonas.

**Criterios:**

Norma NTCGP 1000:2009,  
 Norma ISO 9001:2008,  
 Caracterizaciones de procesos,  
 Procedimientos e instructivos documentados,  
 Planes de Acción,  
 Acuerdos de gestión,  
 Plan anticorrupción y de atención al ciudadano,  
 Gestión documental (TRD),  
 Planes de mejoramiento resultantes de auditorías Internas y externas anteriores y  
 Regulación aplicable.

**Equipo de 33 Auditores**

Andrés Merizalde Maldonado  
 Ayda Luz Mercado Collante  
 Janeth Serrano  
 William Caraballo Mercado  
 María Edilma Campuzano R.  
 Martha Patricia vela Flores  
 Yamilec Restrepo  
 Carlos Alberto Pinto Hurtado  
 Manuel Rodríguez Tenjo  
 Lilalba Vinasco Montaña  
 Lizet Barbosa  
 Gloria Fernanda Orjuela  
 Edgar Eduardo Rodríguez P.  
 Yamile Zarate  
 Mariluz Villamil

Juan Carlos Ávila  
 Diana López  
 María Liliana Bocanegra  
 Stevenson González Coba  
 Margarita Held  
 Luis Sánchez  
 Iván Rene Zamora  
 José Luis Vega  
 Luz Nancy Sánchez Patiño  
 Sonia Liliana Cruz Melo  
 Fidel Carrillo  
 Lizbeth Dariana Beltrán  
 Jonathan Maldonado  
 Samia Salomón  
 Carlos Torres

## 2. ALCANCE

Todos los procesos del Sistema de Gestión en las sedes del nivel central que conforman las Oficinas Nacionales del ICA.

Los Procesos que se realizan en las 32 Gerencias seccionales.

## 3. OBJETIVOS

Determinar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad con las disposiciones planificadas, con los requisitos de las Normas NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008, con otros requisitos adicionales establecidos por la entidad y determinar si se ha mantenido eficaz, eficiente y efectivo.

## 4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Durante las auditorías en sitio se desarrollaron las siguientes actividades:

- Reunión de apertura.
- Entrevista y recolección de evidencias.
- Reunión de equipo de auditores
- Reunión de cierre.
- Registro de resultados en aplicativo DocManager.
- Envío de hallazgos a implementación.
- Finalización de auditorías.

El equipo auditor realizó las auditorías conforme a los criterios y alcance definidos para cada Plan en sitio, mediante entrevistas y verificación de documentos, usando como guía listas de chequeo específicas para lugar y tema a auditar.

## 5. RESULTADOS OBTENIDOS EN LA AUDITORÍA AL SISTEMA DE GESTIÓN

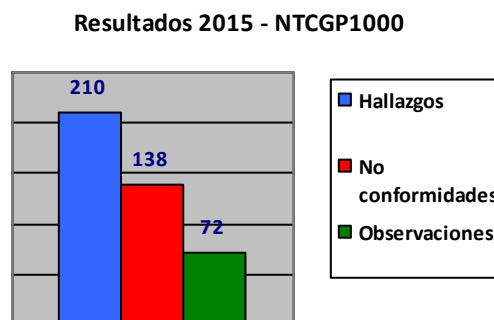
Es importante aclarar que las personas entrevistadas y los documentos revisados en el ejercicio de auditoría, se consideran muestras representativas y por lo tanto pueden existir No Conformidades y/o Observaciones no detectadas y documentadas en este informe.

A continuación se presentan los aspectos más relevantes en la evaluación del Sistema de Gestión del ICA.

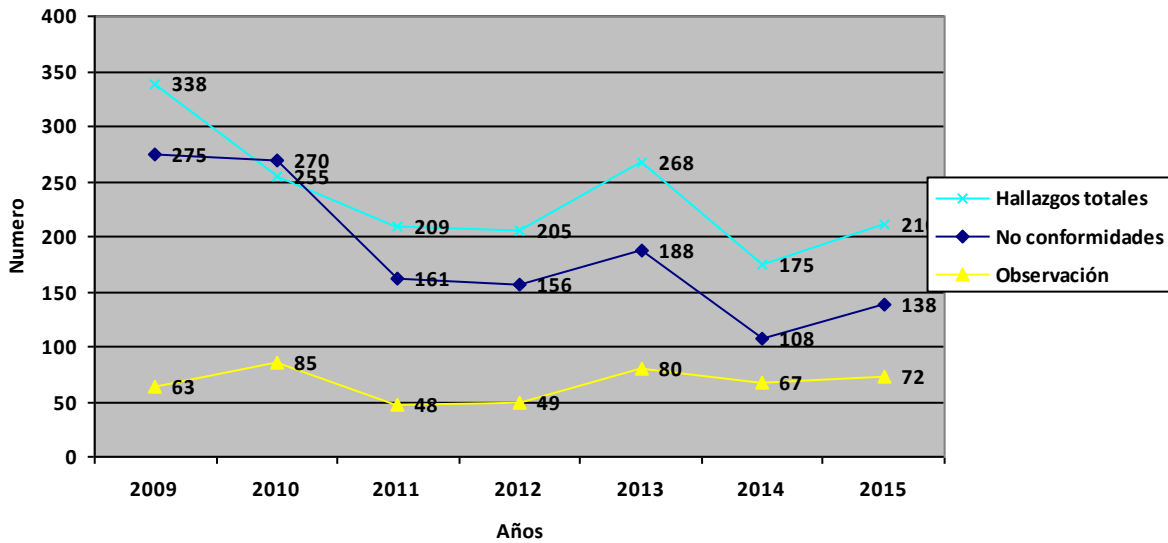
### 5.1. HALLAZGOS

En 62 auditorías en sitio realizadas se levantaron los siguientes hallazgos:

Hallazgos totales	210
No conformidades	138
Observaciones	72



Paralelo hallazgos ultimos 7 años



## 5.2. CONCLUSIONES

Con base en la información obtenida de las auditorías internas realizadas, en términos generales se puede concluir que el sistema de gestión es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de las normas NTCGP1000:2009 e ISO9001:2008 y con los requisitos adicionales establecidos por la entidad, además se implementa y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva.

En términos más específicos se presentan las siguientes conclusiones:

La prestación de servicios bajo condiciones no controladas se presenta como la mayor debilidad de la entidad en el 2015.

La ausencia de seguimiento de parte del Nivel central y las restricciones presupuestales ha generado problemas de ejecución de los Planes de acción en las gerencias seccionales. En las seccionales se observan tareas que no han sido planificadas desde las subgerencias en el nivel central y aún existen actividades y tareas con ausencia de controles a los riesgos que se pueden materializar en el momento de la producción o prestación del servicio.

La adopción de documentos incumpliendo lo establecido en el procedimiento Control de documentos se presenta como el segundo aspecto más crítico del sistema de gestión.

Se incrementaron los hallazgos relacionados con los requisitos para realizar las revisiones por la dirección, debido a que algunas gerencias seccionales aún no incluyen todas las entradas que deben ser revisadas, en otros casos el análisis de la información es insuficiente o las decisiones tomadas y acciones formuladas no eliminan las causas de los problemas.

Aún se presentan problemas en algunas seccionales para el seguimiento y medición de las actividades, de los productos y servicios y de la satisfacción del cliente.

Se evidenció crecimiento en la aplicación de los controles establecidos a los productos no conformes.

Se evidenció mejor comprensión por parte de los funcionarios de los nuevos procesos, subprocesos, productos y demás elementos de marco estratégico actualizados.

### **5.3. RECOMENDACIONES**

Se recomienda realizar capacitaciones en la norma ISO9001:2015 dirigidas a funcionarios de todos los niveles. Durante la auditoría interna se detectó desconocimiento, sobre todo por parte de los funcionarios que han ingresado a la entidad en los últimos años.

Fortalecer el seguimiento de la eficacia y eficiencia y la evaluación de la efectividad por medio de los indicadores, primero como practica de autocontrol de los responsables de procesos y segundo a nivel estratégico como practica para que la gerencia asegure el cumplimiento y la mejora continua del sistema de gestión.

Promover el uso del aplicativo Doc Manager para la elaboración, aprobación, publicación y consulta de las políticas, procedimientos, instructivos y formatos.

Fortalecer el conocimiento sobre los conceptos asociados a las Tablas de retención documental (TDR) y su utilidad en el marco de la gestión de la información y el conocimiento.

Que las subgerencias y gerencias seccionales realicen la recolección y desecho de formatos obsoletos e impartan instrucción del uso único de los formatos controlados y publicados en el aplicativo Doc Manager.

Dar continuidad y fortalecer las acciones de comunicación interna relacionada con los elementos del sistema de gestión, lineamientos estratégicos, políticas, objetivos, mapa de procesos, productos, mapa de riesgos y seguimiento y evaluación de indicadores.

Fortalecer las revisiones por la dirección que se realizan en las gerencias seccionales en cuanto a la información de entrada que se presenta, a la profundidad de los análisis y a la pertinencia de las acciones correctivas y preventivas que se toman.

Realizar revisiones en las subgerencias al sistema de gestión como escenario de autocontrol de los procesos.

Aumentar la identificación y revisión de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de las actividades que se realizan en las seccionales y establecer controles ante su probabilidad de materialización.

Que los gerentes seccionales realicen mayor seguimiento a quejas, reclamos y peticiones de los clientes.

Que los gerentes seccionales aumenten la formulación de acciones correctivas cuando no se alcanzan los resultados previstos en los Planes de acción.

Consolidar en un único Plan de mejoramiento institucional las acciones correctivas y preventivas resultantes de todas las fuentes, como auditorías internas, externas, control interno, riesgos identificados, etc.

Incluir en el Plan de Capacitación Institucional de la vigencia 2016 actividades y entrenamientos relacionados con el buen uso de los elementos del marco estratégico de la entidad, como formulación y seguimiento a indicadores, control de riesgos operativos, análisis y solución de problemas, desarrollo de habilidades gerenciales, etc.

Divulgar, promover y hacer seguimiento al cumplimiento de la política de comunicaciones de la entidad.

Divulgar, promover y hacer seguimiento al cumplimiento de las políticas de seguridad de la información de la entidad.

Que la Oficina Asesora de Comunicaciones controle el cumplimiento a los requisitos para la planificación de estrategias de Comunicación de riesgos sanitarios y fitosanitarios, y programación de medios y eventos.

Continuar fortaleciendo las revisiones por la dirección que se realizan en las Gerencias seccionales en cuanto a la profundidad de los análisis y a la pertinencia de las acciones correctivas y preventivas que se toman.

Que las Subgerencias realicen las Revisiones al sistema de gestión, con la frecuencia y metodología establecida en el procedimiento documentado por la Oficina Asesora de Planeación, "*DIR-EI-001 Revisiones por la dirección al Sistema de gestión integral*", disponible en el aplicativo Doc Manager.

Informe presentado por:

**Andrés Merizalde Maldonado.**

Auditor líder.