



INFORME DE AUDITORIA

Auditoría No. 04-25

Fecha del informe

Día **Mes** **Año**

29 10 2025

Preliminar

Final

1. INFORMACIÓN GENERAL

Tipo de Informe	<input checked="" type="checkbox"/> Auditoría	<input type="checkbox"/> Seguimiento
Procesos auditado /Evaluado	Gestión Humana y Sistema de Gestión de SST.	
Auditor líder	Alberto Castiblanco Bedoya	Equipo Auditor Luisa María Rodríguez T. – Auditora
Responsable del proceso, dependencia, área o actividad auditada /evaluada	Martha Isabel Nuñez / Profesional de Gestión Área de Gestión Humana	

2. OBJETIVO

Evaluar el cumplimiento de las actividades previstas por el proceso de Gestión Humana y SG - SST, de conformidad con los procedimientos, políticas, planes, documentos asociados al proceso, normas internas y externas aplicables; así como, las actividades incluidas en el plan de acción, plan estratégico, los controles existentes, el manejo de los riesgos e indicadores, plan de mejoramiento y demás documentos asociados al proceso.

3. ALCANCE

La revisión incluye la evaluación de las actividades definidas en el plan de acción, plan estratégico, gestión de riesgos, indicadores de gestión institucional, normativa, plan de mejoramiento y demás documentos asociados al proceso del 1 septiembre de 2024 al 30 de junio de 2025.

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

4.1 CUMPLIMIENTO REQUISITOS NORMA ISO 9001:2015

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
4.4.1	La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO: Se revisa la versión 10 del documento caracterización del proceso Gestión Humana CH-cp-01 vigente desde: Junio 2023, el cual, se encuentra publicado en la página web de la entidad en la siguiente ruta: Transparencia / 3. Estructura Orgánica y talento

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
	<p>través de la organización, y debe:</p> <p>a) determinar las entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos;</p> <p>b) determinar la secuencia e interacción de estos procesos;</p>	<p>Humano / 2. Mapa de procesos / Procesos de Apoyo /Gestión Humana.</p> <p>1. En esta se evidencian 18 actividades en el ciclo P, H, V, A, en las cuales, se encuentran definidos los proveedores (internos y externos), insumos, productos, cliente y/o usuario (internos y externos), en dónde se evidencia la interacción de procesos con todos los procesos de la entidad, así como relación de requisito ISO 9001:2015 aplicables y políticas de gestión y desempeño. El documento fue actualizado por última vez en junio 2023.</p>
<p>4.4.1</p>	<p>4.4.1 La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización, y debe:</p> <p>f) abordar los riesgos y oportunidades determinados de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1;</p>	<p>MAPA DE RIESGOS: publicado en página web en la ruta: Transparencia / 3. Estructura Orgánica y talento Humano / 2. Mapa de procesos / Procesos de apoyo / Gestión Humana /2. Riesgos del proceso/ versión 12</p> <p>Se definen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuatro (4) riesgos reputacionales y un (1) riesgo económico. • Ocho (8) controles • Ocho (8) acciones de tratamiento <p>El documento fue actualizado en febrero 2025, en la misma, se ajustó la redacción de los controles en cuanto a la frecuencia de ejecución de estos.</p>
<p>6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades</p>	<p>6.1.1 a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos;</p> <p>b) aumentar los efectos deseables;</p> <p>c) prevenir o reducir efectos no deseados;</p> <p>d) lograr la mejora.</p>	<p>Se realiza monitoreo a los riesgos, controles y plan de acción trimestralmente a través del taller de riesgos reportado a la Subdirección de Planeación, control y seguimiento. Talleres de riesgo: I y II trimestre 2025. No se reportan materializaciones de riesgo.</p> <p>La evaluación de los riesgos y controles se relaciona en el numeral 6. Evaluación del riesgo</p>

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
	<p>6.1.2 La organización debe planificar:</p> <p>a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades;</p>	<p>del presente informe.</p>
<p>5.3 Roles, responsabilidad es y autoridades n la organización.</p> <p>7.1.2 Personas.</p>	<p>La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan dentro de la organización.</p> <p>La alta dirección debe asignar la responsabilidad y autoridad para:</p> <p>a) asegurarse de que el sistema de gestión de la calidad es conforme con los requisitos de esta Norma Internacional;</p> <p>b) asegurarse de que los procesos están dando las salidas previstas;</p> <p>c) informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y sobre las oportunidades de mejora (véase 10.1).</p>	<p>Por medio de la resolución R2023041615 del 20 de octubre de 2023, se aprobó la distribución de la Planta Global de Personal del COPNIA y en la resolución R2025035780 del 14 de agosto de 2025 se aprobó la modificación a la estructura orgánica de la entidad y se asignaron las funciones para cada una de las subdirecciones y área de la entidad.</p> <p>https://www.copnia.gov.co/sites/default/files/node/page/field_insert_file/R2025035780_modificación%20estructura.pdf</p>

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
	<p>asegurarse de que se promueva el enfoque al cliente a través de la organización;</p> <p>e) asegurarse de que la integridad del sistema de gestión de la calidad se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el sistema de gestión de la calidad.</p> <p>La organización debe determinar, proporcionar las personas necesarias para la implementación eficaz de su Sistema de Gestión de la Calidad y para la operación y control de sus procesos.</p>	
<p>7.5.3.2 Para el control de la información documentada</p>	<p>La organización debe determinar las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica, y que afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos de su</p>	<p>NORMOGRAMA: Se revisa el documento denominado Normograma publicado en la página web en la siguiente ruta: Transparencia / 3. Estructura Orgánica y talento Humano / 2. Mapa de procesos / Procesos de apoyo / Gestión Humana / 8. Normograma.</p> <p>La última actualización del documento se realizó en noviembre 2023.</p>

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
	<p>sistema de gestión de la calidad. La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas.</p>	
<p>7.5.3 Control de la información documentada</p>	<p>7.5.3.2, La organización debe establecer las siguientes actividades, para el control de la información documentada: La información documentada de origen externo, determinada por la organización como necesaria para la planificación y operación del SGC, se debe identificar según sea adecuado y controlar.</p>	<p>LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS EXTERNOS: Se revisa el documento denominado Documentos de origen externo publicado en la página web en la siguiente ruta: Transparencia / 3. Estructura Orgánica y talento Humano / 2. Mapa de procesos / Procesos de apoyo / Gestión Humana / 29. Documentos de origen externo al respecto, se evidencia actualización a diciembre 2020 en el que relacionan 8 documentos, de lo anterior, se recomienda actualizar las versiones de los documentos incluidos y los enlaces de consulta de la información.</p>
<p>4.4.1 9.1.3 Análisis y evaluación</p>	<p>c) determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores del desempeño relacionados) necesarios para asegurarse de la</p>	<p>INDICADORES: Se evidencian mediciones para el indicador de cumplimiento del plan de gestión Humana En el Comité de Gestión y Desempeño, se presentaron los resultados de los indicadores, donde se relaciona el número de actividades programadas en el plan de capacitación frente al número de actividades cumplidas y el % de avance, el cual fue de 15% para I trimestre 2025 y</p>

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
	<p>operación eficaz y el control de estos procesos;</p> <p>La organización debe analizar y evaluar los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición. Los resultados del análisis deben utilizarse para evaluar:</p> <p>d) si lo planificado se ha implementado de forma eficaz;</p>	<p>para el II trimestre fue del 32%.</p> <p>Así mismo, se relaciona el % cumplimiento del plan de bienestar (número de actividades programadas frente al número de actividades ejecutadas), 23% para el I trimestre y 48% para el II trimestre 2025.</p> <p>Finalmente, el % de cumplimiento del plan anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, fue de 23% para el I trimestre y 47% para el II trimestre 2025.</p> <p>PLAN DE ACCIÓN: Trimestralmente se realiza seguimiento al avance del compromiso establecido en plan de acción, el % de avance y el detalle de las acciones definidas en el plan 2025 se presentan en el numeral 4.3 Evaluación del proceso del presente informe.</p>
<p>7.1.6 - Conocimientos organizativos</p>	<p>La organización debe determinar los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.</p>	<p>Por medio de la resolución R2025005323 del 31 de enero de 2025, se aprobó "El Plan de Capacitación Institucional del Consejo Profesional Nacional de Ingeniería - COPNIA para la vigencia 2025", el documento se encuentra publicado en la página web de la entidad en la sección de transparencia</p> <p>De lo anterior se solicitaron los soportes (registro de asistencia), de las capacitaciones ejecutadas a corte de 31 de julio de 2025, los resultados de la evaluación se relacionan en el numeral 4.2.5. del</p>

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
	<p>Estos conocimientos deben mantenerse y ponerse a disposición en la extensión necesaria.</p> <p>Cuando se tratan las necesidades y tendencias cambiantes, la organización debe considerar sus conocimientos actuales y determinar cómo adquirir o acceder a los conocimientos adicionales necesarios y a las actualizaciones requeridas.</p>	<p>presente informe.</p>
<p>7.2 Competencia.</p>	<p>La organización debe:</p> <p>a) determinar la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad;</p> <p>b) asegurarse de que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación</p>	<p>Por medio de una muestra de 15 funcionarios se evaluó el cumplimiento de los criterios definidos por el área de gestión humana, en el proceso de selección y vinculación de funcionarios. Los resultados de la evaluación se encuentran en el numeral 4.3. Selección y vinculación de funcionarios del presente informe.</p>

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
	<p>o experiencia adecuadas;</p> <p>c) cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas;</p> <p>d) conservar la información documentada apropiada, como evidencia de la competencia.</p>	

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
4.4.2	<p>En la medida en que sea necesario, la organización debe:</p> <p>a) mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos;</p> <p>b) conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado.</p>	<p>El proceso cuenta con 32 documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Caracterización del proceso GH-cp-01, V10 Junio 2023. ✓ Riesgos del Proceso, V12 febrero 2025. ✓ Normograma, V17 noviembre 2023. ✓ Resolución 1988 diciembre 2019, "por medio de la cual se adopta la Política de Gestión y Desempeño de Talento Humano para el Copnia" ✓ Resolución R2024040616 de septiembre 2024, "Por medio de la cual se actualiza la Política de Gestión y Desempeño de Integridad para el COPNIA". ✓ GH-mf-01 V34 "Manual específico de funciones, requisitos y de competencias laborales para los empleos de la planta global de personal del COPNIA", abril 2025. ✓ GH-pr-01 V10, "Selección y Vinculación de Funcionarios" Julio 2023. ✓ GH-pr-02 v9, "Inducción, reinducción, capacitación y desarrollo del personal", diciembre 2023. ✓ GH-pr-03 v11," Procedimiento de evaluación del desempeño", febrero 2023. ✓ GH-pr-04 v9, "Procedimiento de situaciones administrativas", marzo 2023. ✓ GH-pr-05 v6, "Procedimiento de desvinculación de funcionarios", junio 2023. ✓ Resolución R2024019528 del 7 de mayo de 2024, "Por la cual se modifica la Resolución Nacional R2024015928 del 22 abril de 2024

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
		<p>y se actualiza el reglamento para el pago de viáticos, gastos de desplazamiento y permanencia, los gastos de movilización y los gastos de transporte de las Comisiones de servicio al interior y exterior del país en el Consejo Profesional Nacional de Ingeniería”.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Resolución R2025034030 4 de agosto de 2025 “Por la cual se actualiza el reglamento para el pago de viáticos, gastos de desplazamiento y permanencia, los gastos de movilización y los gastos de transporte de las Comisiones de servicio al interior y exterior del país en el Consejo Profesional Nacional de Ingeniería - COPNIA.” ✓ Resolución R2023008910 del 8 de marzo de 2023, “Por medio de la cual se actualiza la Política y los Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo; la Política de Prevención del Consumo de Tabaco, Alcohol y Sustancias Psicoactivas; y el Reglamento de Higiene y Seguridad en el Trabajo”. ✓ GH-pr-07 v1, “Identificación de requisitos legales de seguridad y salud en el trabajo”, junio 2017. ✓ Matriz de Requisitos legales, 25 de marzo de 2025. ✓ GH-pr-08 v2, “Evaluaciones médicas ocupacionales”, junio 2024. ✓ Seguimiento de casos especiales y reubicación laboral, GH-pr-09, V1 junio 2017. ✓ GH-pr-10 Inspección y señalización de áreas,

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
		<p>V1 junio 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ GH-pr-11 Reporte e investigación de incidentes y accidentes de trabajo, V1 junio 2017. ✓ GH-PR-12 Selección, uso y mantenimiento de elementos de protección personal, V1 junio 2017. ✓ GH-pr-13 Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgo y determinación de controles, V1 junio 2017. ✓ GH-pr-14 Gestión de cambio en seguridad y salud en el trabajo, V2 julio 2025. ✓ GH-pr-15 Reporte de actos y condiciones inseguras y auto reporte de condiciones de salud, V1 junio 2017. ✓ GH-pe-01 Plan de prevención, atención y respuesta ante emergencias COPNIA nacional, V1 noviembre 2017. ✓ GH-m-01 Manual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, V3 diciembre 2023. ✓ Resolución R2023040614 de 11 de octubre de 2023 "Por medio de la cual se modifica la Política de Desconexión Laboral para los funcionarios del Consejo Profesional Nacional de Ingeniería - COPNIA" ✓ GH-pr-16 Procedimiento de teletrabajo, V1 enero 2024.
10.2 No conformidad y acción	10.2.1 Cuando ocurra una no conformidad a) reaccionar ante la	El proceso cuenta con plan de mejoramiento para auditorias interna así:

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
correctiva	<p>no conformidad y, cuando sea aplicable:</p> <p>1) tomar acciones para controlarla y corregirla;</p> <p>2) hacer frente a las consecuencias;</p> <p>b) evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, mediante:</p> <p>2) la determinación de las causas de la no conformidad;</p> <p>3) la determinación de si existen no conformidades similares, o que potencialmente podrían ocurrir;</p> <p>c) implementar cualquier acción necesaria;</p> <p>d) revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada;</p>	<p>Interna: 08-0522, 01-0523, 04-0523, 08-0523, 01-0424.</p> <p>De estos planes de mejoramiento el proceso reporta trimestralmente a la Oficina de control interno el avance de las acciones y sus evidencias, así como las evidencias de la autoevaluación de la eficacia.</p> <p>Memorandos:</p> <p>3202511000000724 del 12 de mayo de 2025 – I Trimestre 2025.</p> <p>32025130000001065 del 16 de julio de 2025 – II Trimestre 2025.</p> <p>Los resultados del seguimiento se pueden visualizar en el siguiente link:</p> <p>https://www.copnia.gov.co/transparencia/seguimiento-al-plan-de-mejoramiento-interno</p> <p>La evaluación y el resultado de la eficacia de las acciones de estos planes de mejoramiento se relacionan en el numeral 8. Seguimiento a planes de mejoramiento de este informe.</p>
5.1.2. Enfoque al cliente	<p>La alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al enfoque al cliente asegurándose de que:</p> <p>a) se determinan, se comprenden y se cumplen de manera</p>	<p>Por medio del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se realiza seguimiento del indicador</p> <p>Se valida el % de avance de los indicadores de cumplimiento del plan de capacitación, bienestar y Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
	coherente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables; b) se determinan y se tratan los riesgos y oportunidades que pueden afectar a la conformidad de los productos y los servicios y a la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente; c) se mantiene el enfoque en aumentar la satisfacción del cliente.	

4.2. EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

4.2.1 Caracterización de proceso

En la revisión del documento de caracterización del proceso de Gestión Humana, versión 10 vigente desde Junio 2023, en el cual, se encuentran definidos los objetivos, alcance, responsables, objetivos estratégicos, ciclo PHVA: insumos, las entradas, actividades, productos, proveedores y clientes, determinando las entradas requeridas y las salidas esperadas del proceso, en cumplimiento a los establecido en la norma ISO 9001-2015.

De lo anterior, se identificó que en campo "Objetivos estratégicos asociados" se encuentra alineado con el objetivo "Consolidar el modelo de gestión de la entidad para mejorar la prestación de los servicios misionales", el cual, se incluyó en el plan estratégico 2023 - 2026 mediante la resolución R2022039275 del 21 de octubre de 2022.

Las siguientes observaciones se relacionan como una conformidad en el presente informe.



INFORME DE AUDITORIA

Auditoría No.

04-25

Fecha del informe

Día

Mes

Año

29

10

2025

	CARACTERIZACION DEL PROCESO GESTIÓN HUMANA	Código: GH-cp-01
		Versión: 10
		Vigencia desde: Junio 2023
DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO		
OBJETIVO DEL PROCESO:	Planear, organizar, ejecutar y controlar las acciones que promuevan la provisión y desarrollo del talento humano, bienestar y mejoramiento de las competencias laborales, la seguridad y salud en el trabajo, así como la gestión de situaciones administrativas que se generen en el ingreso, permanencia o retiro del personal de la Entidad.	
ALCANCE DEL PROCESO	El proceso incluye la definición de la estructura organizacional, la provisión del recurso humano, la gestión de las situaciones administrativas y las actividades de capacitación, nómina, bienestar, incentivos y evaluación del desempeño.	
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y DE CALIDAD ASOCIADOS:	Consolidar el Modelo de Gestión de la entidad para mejorar la prestación de los servicios misionales	
RESPONSABLE O LÍDER DEL PROCESO:	Profesional de Gestión - Área de Gestión Humana	TIPOLOGÍA: De apoyo
GLOSARIO		
<p>NÓMINA: Proceso en el cual se cancelan salarios, vacaciones, primas, bonificaciones, prestaciones sociales y se hacen deducciones de seguridad social integral que deben pagarse mes a mes y afectarlos con las novedades que se produzcan en el periodo por los diferentes conceptos laborales, con el fin de garantizar el pago oportuno a los funcionarios activos e inactivos.</p> <p>COMPETENCIAS: Proceso que suministra conocimientos complementarios que contribuyen a mejorar el desempeño en el empleo. Incluye todos los aspectos técnicos asociados con el cargo que se está desempeñando</p> <p>EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO: Herramienta de gestión que busca valorar y verificar los aportes al cumplimiento de las metas institucionales de los funcionarios en el ejercicio de sus respectivos cargos, de manera eficaz y eficiente, busca valorar el mérito como principio sobre el cual se fundamentan las acciones de capacitación y desarrollo del personal, así como el diseño de planes de bienestar e incentivos.</p> <p>PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN (PIC): Es el conjunto de acciones de capacitación y formación, que durante un periodo de tiempo y a partir de unos objetivos específicos, facilita el desarrollo de competencias, el mejoramiento de los procesos institucionales y el fortalecimiento de la capacidad laboral de los empleados a nivel individual y de equipo para conseguir los resultados y metas institucionales establecidos en una entidad pública (DAFP)</p> <p>PLAN DE BIENESTAR SOCIAL, ESTIMULOS E INCENTIVOS: Es el conjunto de acciones orientadas a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorecen el desarrollo integral del funcionario, el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia, así como elevar los niveles de satisfacción e identificación con el servicio que ofrece a la comunidad. Comprende la intervención en dos grandes áreas. Calidad de Vida Laboral y la de Protección y Servicios Sociales y el los estímulos e incentivos son todas las medidas planificadas, que motivan a los servidores públicos a alcanzar determinados objetivos por voluntad propia y les estimula a ejercer una mayor actividad y a obtener mejores resultados en su labor.</p> <p>PLAN DE BIENESTAR SOCIAL, ESTIMULOS E INCENTIVOS: Es el conjunto de acciones orientadas a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorecen el desarrollo integral del funcionario, el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia, así como elevar los niveles de satisfacción e identificación con el servicio que ofrece a la comunidad. Comprende la intervención en dos grandes áreas. Calidad de Vida Laboral y la de Protección y Servicios Sociales y el los estímulos e incentivos son todas las medidas planificadas, que motivan a los servidores públicos a alcanzar determinados objetivos por voluntad propia y les estimula a ejercer una mayor actividad y a obtener mejores resultados en su labor. Pueden ser de carácter pecuniarios como no pecuniarios y tiene como objetivo crear un ambiente laboral propicio al interior de las entidades, así como reconocer el desempeño de los servidores públicos en niveles de excelencia y de los equipos de trabajo.</p> <p>SELECCIÓN DE PERSONAL: Conjunto de pasos o actividades mediante los cuales se escoge e incorpora un aspirante que cumple los requisitos especificados por el COPNIA en el manual de funciones y requisitos para el desempeño de un determinado cargo de su planta de personal.</p> <p>SITUACIONES ADMINISTRATIVAS: Circunstancias en las que se pueden encontrar los servidores públicos frente a la Administración durante su relación laboral, entre las cuales se encuentran: Incapacidades, licencias, permisos, comisiones de servicios, encargo, traslado, vacaciones, entre otros.</p> <p>SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) Es la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones (Decreto 1072 de 2015)</p>		

Así mismo, se evaluó el cumplimiento de las actividades definidas en el ciclo PHVA.

4.2.4. Planear la estructura organizacional de la Entidad

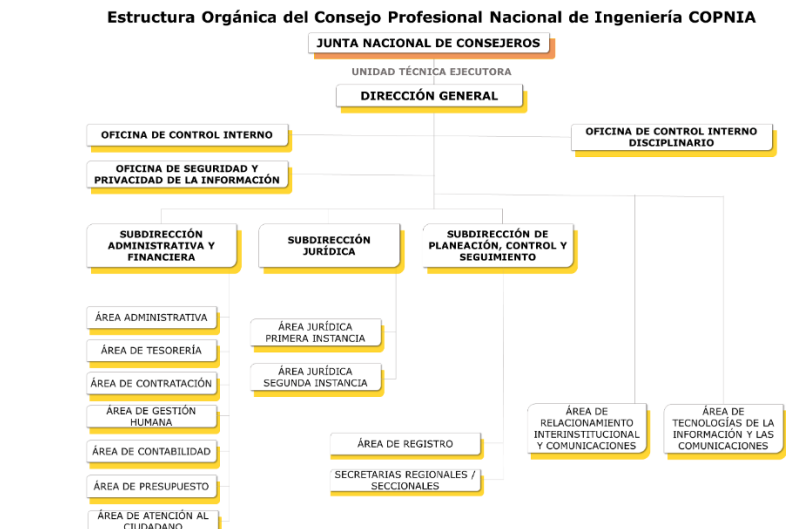
Por medio de la resolución R2023041615 del 20 de octubre de 2023, se encuentra el número de cargos asignados a la planta global del COPNIA, de acuerdo con la necesidad de servicio en cada una de las áreas así:

Dependencia	No. De cargos
Dirección General	2
Tecnologías de la Información	7
Relacionamiento Interinstitucional y comunicaciones	3
Seguridad y Privacidad de la Información	1
Control Interno Disciplinario	1
Control Interno	5
Subdirección de Planeación Control Y Seguimiento	4
Registro	12
Secretarías regionales /seccionales	62
Subdirección Administrativa y Financiera	2
Administrativa	14
Contratación	4
Gestión Humana	7
Contabilidad	2
Presupuesto	2
Tesorería	2
Atención al Ciudadano	8
Subdirección Jurídica	7
Jurídica Segunda Instancia	11
Jurídica Primera Instancia	31
Total	186

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría No. 04-25		
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		29	10	2025

Así mismo, mediante la resolución R2025035780 del 14 de agosto de 2025 "Por la cual se modifica la estructura orgánica del Consejo Profesional Nacional de Ingeniería - COPNIA y se actualizan las funciones de unas dependencias y áreas, la misma, se encuentra debidamente firmada y publicada en la página web de la entidad.

<https://www.copnia.gov.co/nuestra-entidad/estructura-organica>



Fuente: Informaforción tomada de la página web de la entidad.

4.2.2. Definir política de gestión estratégica de talento humano

Mediante resolución No.1988, del 9 de diciembre 2019 se adopta la "Política de Gestión y Desempeño de Talento Humano para el COPNIA"; en la misma, se encuentran definidos los compromisos, objetivo, alcance, metodología y las estrategias de gestión del talento humano y los lineamientos para la gestión del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. La misma, se encuentra debidamente firmada y publicada en la web de la entidad.

https://www.copnia.gov.co/sites/default/files/uploads/mapa-procesos/archivos/gestion-humana/politica_talento_humano.pdf

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría No.		04-25
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		29	10	2025

4.2.3. Definir política de integridad

Mediante resolución R2024040616, del 20 de septiembre 2024," Por medio de la cual se actualiza la Política de Gestión y Desempeño de Integridad para el COPNIA"; en la misma, se definieron las estrategias de divulgación y cumplimiento de la política, promoviendo la actuación íntegra de los funcionarios del COPNIA.

https://www.copnia.gov.co/sites/default/files/uploads/mapa-procesos/archivos/gestion-humana/politica_integridad.pdf

Adicionalmente para la vigencia 2025, se define plan de trabajo para el código de integridad de la entidad, donde se definen las estrategias y el cronograma de actividades para fortalecer el clima organizacional, la cultura de integridad pública y transparencia en la gestión.

https://www.copnia.gov.co/sites/default/files/node/page/field_insert_file/ESTRATEGIA%20CODIGO%20DE%20INTEGRIDAD1_R.pdf

4.2.5. Planear la mejora de competencia de los funcionarios

En la página web de la entidad se consulta la resolución R2025005323 del 31 de enero de 2025, "Por el cual se adopta el Plan de Capacitación Institucional del Consejo Profesional Nacional de Ingeniería – COPNIA para la vigencia 2025", en el mismo, se detalla el análisis ejecutado por el área de gestión humana, para la construcción del cronograma, asignación del presupuesto y definición de los contenidos del plan de capacitación.

https://www.copnia.gov.co/sites/default/files/node/report/field_file/Plan%20de%20Capacitación%202025_VERSION%20FINAL_R.pdf

Con el fin de evaluar el cumplimiento del plan de capacitación definido para la vigencia 2025, se solicitaron los soportes de asistencia de las capacitaciones ejecutadas (listas de asistencia) a corte de julio de 2025, evidenciando lo siguiente:

A corte de 30 de junio se evidencian 18 capacitaciones programadas de las cuales, se han ejecutado el 100% de las capacitaciones programadas.

En las siguientes gráficas se muestra el % de participación de los funcionarios, en cada una de las capacitaciones.

Plan de Capacitación 2025



Fuente: Contrucción propia.

Plan de capacitación SG - SST 2025

Manejo del estrés y desconexión laboral	42
Conciliación Trabajo-Vida Personal, Manejo del...	90
Gestión del tiempo y Manejo de situaciones difíciles	92
Importancia de la Actividad Física en el Trabajo y ...	74
Fomento de Relaciones Saludables en el Trabajo	82
Control del Estrés y la Salud Mental	100

Adicionalmente, del 22 de septiembre al 3 de octubre de 2025 se llevó a cabo la semana de la salud, en la cual, se desarrollaron las actividades incluidas en el plan de capacitación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el objetivo de promover el cuidado de la salud y la prevención de enfermedades laborales.

Semana de la Salud 2025

SEMANA DE LA SALUD

Te invitamos a participar en nuestra programación del 22 de septiembre al 03 de octubre de 2025. Encontrarás actividades enfocadas en el cuidado de tu salud y en tu bienestar personal.

Los días 22 y 26 tendremos stands con temas de tu interés en la sede nacional

¡No te los pierdas!

22 SEP Sede Nacional - Piso 2

- Mary Kay 8:00 a.m. a 2:30 p.m.
- AGIL SURSA 10:00 a.m. a 12:00 m.
- INGEVI 8:00 a.m. a 4:30 p.m.
- Reconart 8:00 a.m. a 4:30 p.m.
- Banco Pichincha 8:00 a.m. a 4:30 p.m.

26 SEP Sede Nacional - Piso 2

- Reflexología 9:00 a.m. a 2:00 p.m.
- Ana María 8:00 a.m. a 2:30 p.m.
- Reconart 8:00 a.m. a 4:30 p.m.
- Banco Pichincha 8:00 a.m. a 4:30 p.m.

Parqueadero Oriental del edificio PH 9-57 Sede Nacional

- Unidad Móvil Sonría 8:30 a.m. a 3:00 p.m.

SEMANA DE LA SALUD

La asistencia es voluntaria, pero recuerda que tu participación es fundamental para fortalecer nuestra cultura de bienestar y autocuidado

26 SEP **ACTIVA TU VIERNES**

Esta actividad nos motiva a mantener el cuerpo en movimiento, resaltando la importancia de la actividad física en la vida diaria para estar más sanos y con energía

Jornada de Zumba Presental

01 OCT **MIÉRCOLES DE SALUD EN MIS MOVIMIENTOS**

Brindar recomendaciones prácticas de ergonomía que les ayuden a mejorar su postura, prevenir molestias musculares y crear hábitos saludables en su lugar de trabajo

Conferencia

29 SEP **LUNES DE PREVENCIÓN**

Nos brinda herramientas prácticas para cuidarnos mejor en la primera aprendemos cómo prevenir y manejar enfermedades infecciosas en nuestro entorno; y en la segunda, cómo aplicar hábitos seguros en la vida para proteger nuestra vida y la de los demás.

Conferencia

02 OCT **JUEVES DE SALUD DIGITAL E HIDRATACION**

Concientizar sobre los efectos del uso prolongado de dispositivos móviles en la salud, promoviendo hábitos de autocuidado digital y la importancia de una adecuada hidratación para mantener el bienestar físico y mental.

Conferencia

30 SEP **MARTES DE PAUSA Y DESAFÍO**

Busca promover el bienestar integral a través de retos mentales que fortalezcan la concentración y la agilidad cognitiva, complementados con pausas activas que fomenten el movimiento, reduzcan la fatiga y mejoren la energía durante la jornada laboral

Conferencia

03 OCT **VIERNES DE RESPETO E INCLUSION**

Fomentar el respeto, la inclusión y la valoración de la diversidad en el entorno laboral, promoviendo un ambiente saludable en el que todas las personas se sientan reconocidas, seguras y valoradas.

Conferencia

Una vida sana es una vida plena ¡Haz parte de las actividades pensadas para ti!
Contamos con tu participación

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría No.		04-25
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		29	10	2025

4.2.6. Planear las acciones de bienestar

Se adjunta evidencia del Acta 05-2025 del Comité de Gestión y Desempeño el cual, se llevó a cabo los días 24, 30 y 31 de enero de 2025 y la resolución R2025005324 del 31 de enero, en los cuales se formalizó la aprobación el plan de bienestar para la vigencia 2025, en este, por medio de una encuesta se identificaron las expectativas e intereses de los funcionarios, para de esta manera, determinar las estrategias y actividades incluidas en el plan de bienestar.

El área de Gestión humana presentó las necesidades de bienestar social identificadas en la encuesta aplicada, donde se solicitó a los funcionarios manifestar sus intereses y expectativas frente a las actividades incluidas en el plan de bienestar para la vigencia 2025.

En la encuesta se incluyeron 187 funcionarios, de los cuales se evidencio una participación del 63% de los funcionarios (117).

Como resultado de este análisis se definieron las siguientes áreas de intervención:

Área de protección y servicios sociales:

- ✓ Actividades de promoción y prevención de la salud.
- ✓ Actividades deportivas.
- ✓ Actividades recreativas.
- ✓ Actividades artísticas y culturales.

Área de calidad de vida laboral:

- ✓ Actividad clima laboral.
- ✓ Actividades de trabajo en equipo, sana convivencia, desarrollo y fortalecimiento institucional.
- ✓ Actividades pensionados.
- ✓ Actividades salario emocional.

Área de incentivos:

- ✓ Incentivos no pecuniarios.
- ✓ Incentivos equipos de trabajo.

✓ Incentivos por competencias funcionales y/o comportamentales.

Por lo anterior, se solicitaron las evidencias de ejecución de las actividades definidas en el plan de bienestar a corte de julio de 2025, evidenciando el cumplimiento de las siguientes actividades:

MES	ACTIVIDAD	Evaluación de la OCI
ABR-MAR	Descanso remunerado por Semana Santa	Se adjunta evidencia del correo enviado el 11 de abril de 2025, por la Subdirección Administrativa y Financiera con la aprobación del descanso compensado correspondiente a la semana santa de la vigencia 2025.
JUN	Día del servidor público	El 26 de junio se llevo a cabo la celebración del día del servidor público, se llevo a cabo la actividad "Mi momento como servidor público"
FEB-AGO	Jornada de Trabajo en Equipo	Se adjunta registro fotográfico de las jornadas de trabajo con los equipos de registro, Subdirección Jurídica (primera y segunda instancia, seccionales Tolima y Medellín, TICS y atención al ciudadano.
ENE-DIC	Jornada laboral para dedicar a la familia. (1 vez cada semestre)	Para el segundo trimestre del año, se programaron un total de 175 jornadas del día de la familia.
ENE-DIC	Día de descanso Remunerado y Entrega Bono de cumpleaños de los funcionarios	El 30 de mayo de 2025 por medio del buzón DL-comunicaciones se envía comunicado de la entrega de los bonos de cumpleaños correspondientes al primer semestre 2025. Se han programado un total de 104 jornadas de descanso remunerado por día de cumpleaños.

MES	ACTIVIDAD	Evaluación de la OCI
		Adicionalmente, se han entregado 114 bonos de cumpleaños.
ENE-DIC	Cursos informales (Cocina, repostería, confección y patronaje, manualidades, formación musical, elementos de cocina, entre otros)	Para el segundo trimestre se reportaron 66 inscripciones a cursos y planes de gimnasio con el apoyo de la caja de compensación familiar compensar.
ENE-AGO	Cursos de acondicionamiento físico (Fútbol, baloncesto, voleibol, tenis, natación, patinaje, squash, entre otros) y Programa Deportivo (Gimnasio)	

Esta situación se relaciona como conformidad en el presente informe.

4.3.7. Formular plan estratégico de talento humano

Se evidencia reportes trimestrales con cortes al 31/03/2025 y 30/06/2025 de los avances a las acciones establecidas en el plan de acción responsabilidad del área de Gestión Humana, así como sus soportes:

META 2025	PLAN DE ACCIÓN	Evaluación OCI	AVANCE A JUNIO
Aumentar el promedio del clima organizacional en un 10% frente al resultado del año 2024	Ejecutar el plan de bienestar social, estímulos e incentivos	<ul style="list-style-type: none"> Se adjunta evidencia del cumplimiento de plan de bienestar 2025. <p>SALARIO EMOCIONAL</p> <ul style="list-style-type: none"> Jornada Laboral para dedicar a la Familia. (147) Descanso remunerado por día de Cumpleaños. (56) Jornada Laboral Comprimida. (111) Hora de Lactancia. (1) 	48%

META 2025	PLAN DE ACCIÓN	Evaluación OCI	AVANCE A JUNIO
		<ul style="list-style-type: none"> • Horario Flexible. (13) • Turnos Flexibles. (51) • Medida de Alternancia. (205) • 1/2 día remunerado por bicicleta. (1) • Reconocimiento al tiempo de Servicio (2) <ul style="list-style-type: none"> • CALIDAD DE VIDA LABORAL • Cursos y Gimnasio (66) • Día del Servidor Público 	
	Ejecutar el plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo	<p>En el indicador presentado en el Comité de Gestión y desempeño correspondiente al II trimestre, se reportaron 38 actividades incluidas en el plan del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, dentro de las cuales se destacan las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Diseño del SG-SST. ✓ Capacitación del SG-SST. ✓ Actividades COPASST. ✓ Programa de Promoción y Prevención de la salud. ✓ Actividades Comité de Convivencia Laboral. ✓ SVE Riesgo Psicosocia 	47%
	Definir y ejecutar estrategia de Integridad	<p>Respecto al Plan de Trabajo de la Estrategia de Código de Integridad se llevaron a cabo las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Socialización y Apropiación Código de Integridad (Tienda de la Confianza - Obsequio Kit Primeros Auxilios Psicologicos) ✓ Socialización y Apropiación Código de 	58%

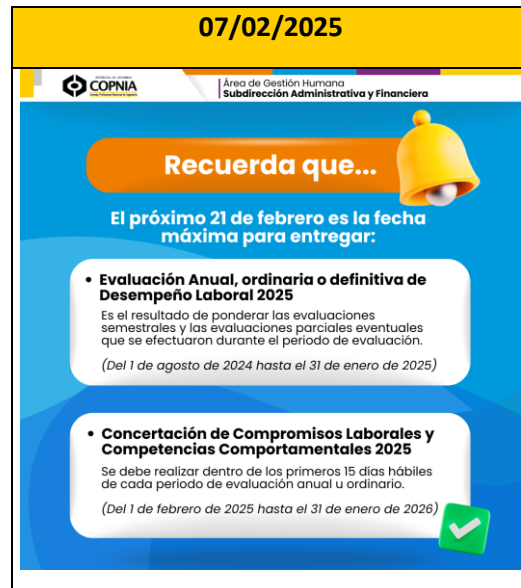
META 2025	PLAN DE ACCIÓN	Evaluación OCI	AVANCE A JUNIO
		<p>Integridad (Elección Reconocimientos Valores)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Día del Servidor Público. ✓ Revisión e inclusión en el proceso de inducción el Código de Integridad a los cinco (5) funcionarios supernumerarios nuevos que ingresaron en el segundo trimestre, en la inducción al proceso de Gestión Humana (Situaciones Administrativas, Sistema Biométrico, Política de Desconexión Laboral y Código de Integridad). 	
Mantener como mínimo un 50% de los funcionarios en nivel sobresaliente en evaluación individual de desempeño	Realizar acompañamiento y sensibilización a las áreas en todo el proceso de concertación y evaluación de desempeño laboral.	<p>1) 7 de febrero de 2025 se remitió Capsula Informativa con el fin de recordar la elaboración de calificación de las evaluaciones de desempeño del 01 de febrero de 2024 al 31 de enero de 2025, y la concertación del 01 de febrero de 2025 al 31 de enero de 2026; Así mismo, se realizó seguimiento y observaciones a las concertaciones remitidas en el mes de febrero de 2025.</p> <p>2. Se realizó el respectivo acompañamiento y revisión de la concertación de los compromisos laborales y competencias comportamentales para los ingresos de nuevos funcionarios durante el segundo trimestre.</p> <p>3. Se realizó proceso de inducción con los evaluadores por ingreso / traslado que se presentaron en el Segundo Trimestre</p>	75%
	Ejecutar el plan institucional de capacitación	A corte de 31 de junio de 2025, se han ejecutado 18 jornadas de capacitación para un cumplimiento del 100% de las actividades incluidas en el plan de capacitación 2025.	32%

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría No.		04-25
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		29	10	2025

META 2025	PLAN DE ACCIÓN	Evaluación OCI	AVANCE A JUNIO
	Ejecutar el plan anual de vacantes y previsión de recurso humano	<p>A corte de junio 2025 se reportaron 4 procesos de selección, para cubrir las vacantes reportadas, de las cuales, se cubrieron 3 empleos.</p> <p>Se reportó como desierto el siguiente proceso para el empleo de Profesional Especializado, Grado 17 - Subdirección Jurídica / Área Jurídica Primera Instancia Secretaria Regional Cundinamarca Sección A</p>	50%

4.2.8. Coordinar la suscripción de la evaluación de desempeño de los funcionarios

Por medio de correo DL- comunicaciones, se envió correo informando las fechas de inicio de la evaluación de desempeño laboral correspondiente a la vigencia 2025.



Adicionalmente, se adjunta evidencia de la jornada de capacitación programada por el área de gestión humana el 6 de febrero de 2025, donde se socializaron de los temas relacionados con la metodología y criterios de calificación definidos para la evaluación de desempeño, Así

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría No.		04-25
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		29	10	2025

mismo por medio del buzón de talento humano se envía correo el 12 de agosto de 2025 informando la fecha límite para la presentación de la evaluación de desempeño correspondiente al I semestre 2025.



4.2.9. Definir plan de trabajo anual de seguridad y salud en el trabajo.

Mediante resolución Nacional No. R2025005321, del 31 de enero 2025 se adopta el "Plan de Trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo del Consejo Profesional Nacional de Ingeniería COPNIA para la vigencia 2025"; el cual, se encuentra debidamente publicado en la página web de la institución, para conocimiento y cumplimiento de todos los funcionarios de la entidad.

En el documento, se incluyó el alcance, el objetivo general y los objetivos específicos, responsables de la gestión e implementación del sistema de gestión, políticas, presupuesto y el cronograma de actividades definido para la vigencia 2025.

<https://www.copnia.gov.co/plan-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo>

4.2.10. Promoción de la gestión del Código de Integridad

Por medio de la resolución R2022039275 del 21 de octubre de 2022, se aprobó el código de integridad de COPNIA, en este, se realizó un análisis en conjunto con los servidores de las sedes y secretarías de la entidad con el fin de, identificar aquellos valores que representan las diferentes actitudes y conductas adecuadas de los servidores públicos. De lo anterior se adoptaron 12 valores, de los cuales 5 (compromiso, honestidad, justicia, respeto y

diligencia), se encuentran incluidos en el Código de Integridad del Servicio Público diseñado por el DAFP y 7 (empatía, solidaridad, equidad, lealtad, imparcialidad, tolerancia, responsabilidad), resultado del análisis ejecutado por los funcionarios; así mismo, se adoptaron 3 principios atados a los 5 valores (reconocimiento, transparencia y trato justo).

https://www.copnia.gov.co/sites/default/files/uploads/mapa-procesos/archivos/direccionamiento-estrategico/codigo_integridad.pdf

Adicionalmente, el 8 de mayo y el 26 de junio de 2025, el área de gestión humana programo jornada de capacitación, con el fin de socializar y fortalecer en los funcionarios los principios y valores incluidos en el Código de integridad de la entidad.

4.2.9. Seguimiento de Indicadores del Proceso.

Se evidencian dos seguimientos trimestrales (31/03/2025 y 30/06/2025), en el Comité de Gestión y Desempeño, del indicador de Cumplimiento del plan de trabajo de Gestión Humana, así como relación de actividades del plan de trabajo ponderadas según metas trimestrales enmarcadas por eje estratégico y etapas con los siguientes resultados:

Nombre del Indicador	TRIMESTRE 2024	% AVANCE (Acumulado)
Ejecución Plan Institucional de Capacitación - PIC	I	15%
	II	32%
Ejecución Plan de Bienestar social, estímulos e incentivos	I	23%
	II	48%
Ejecución del Plan Anual de Trabajo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	I	23%
	II	47%
Definir y ejecutar estrategia de Integridad	I	26%
	II	58%
acompañamiento y sensibilización a las áreas en todo el proceso de concertación y evaluación de	I	63%
	II	75%

Nombre del Indicador	TRIMESTRE 2024	% AVANCE (Acumulado)
desempeño laboral.		
Ejecutar el plan anual de vacantes y previsión de recurso humano	I	25%
	II	50%

4.2.9. Definir plan de trabajo anual de seguridad y salud en el trabajo

Respecto a la gestión del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo, se solicitó evidencia de la aprobación de plan de trabajo definido para 2025, al respecto se evidencia resolución No. R2025005321 del 31 de enero de 2025 “se adopta el Plan de Trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo del Consejo Profesional Nacional de Ingeniería COPNIA para la vigencia 2025”, la cual, se encuentra publicado en la página web de la entidad, en la sección de transparencia “6. Planeación”. De lo anterior, a corte de 30 de junio de 2025 el plan se encuentra en un % de cumplimiento del 47% presentando avances en la siguientes actividades: semana de la salud, exámenes de ingreso y de retiro, programas de capacitación, actividades del COPASST y Comité de Convivencia Laboral, actividades comité de convivencia laboral, programa de promoción y prevención de la salud.

Adicionalmente, se solicitaron las evidencias de cumplimiento criterios definidos para la implementación y gestión de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, incluidos en la Resolución 0312 de 2019, al respecto se evidenció lo siguiente:

- ✓ En la página web de la entidad se encuentra publicada la política de gestión de SG-SST, “Por medio de la cual se actualiza la Política y los Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo; la Política de Prevención del Consumo de Tabaco, Alcohol y Sustancias Psicoactivas; y el Reglamento de Higiene y Seguridad en el Trabajo”, la cual, fue aprobada por medio de la resolución R2023008910 del 8 de marzo de 2023, en la misma, se encuentran definidos los objetivos y factores de riesgo identificados en cada una de las sedes y secretarías de la entidad, así como, las estrategias definidas, para la protección de la salud y la prevención de accidentes y /o enfermedades originadas por el desarrollo de las actividades laborales.
- ✓ El Manual GH-m-01- v3, vigente a partir de diciembre 2023, cumple con la información respecto a la definición de políticas, objetivos, principales conceptos, marco normativo, matriz de requisitos legales, roles y responsabilidades en la gestión del SG-SST.

- ✓ El profesional responsable de la gestión del SG-SST de la entidad, cumple con los requisitos de formación y experiencia para ejercer las funciones establecidas en la Resolución 0312 / 2019 respecto a la implementación y gestión de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. La hoja de vida del responsable del proceso certifica estudios profesionales en salud ocupacional, licencia emitida por la secretaria de salud y protección social, como prestador de servicios en seguridad y salud en el trabajo y curso de 50 horas de capacitación del SGSST.
- ✓ El Manual GH-m-01- v3, vigente a partir de diciembre 2023, cumple con la definición y asignación de recursos financieros, técnicos y tecnológicos, requeridos para la implementación, mantenimiento y continuidad del Sistema de Gestión de SST.
- ✓ Cumplimiento de las definiciones respecto a la conformación del COPASST, para el periodo agosto 2024 -2025, el cual se realizó por medio de jornada interna de votación el día 8 de noviembre de 2023. Mediante el memorando 3202313040000172 del 20 de noviembre de 2023, se dio a conocer los resultados de las votaciones y los candidatos seleccionados. De lo anterior, se evidencia que la información de los funcionarios que conforman el comité COPASST, que se encuentra publicada en la Intranet no se encuentra actualizada.
- ✓ Se adjunta evidencia del Acta del Comité de Gestión y Desempeño del 13 de noviembre de 2024, donde, se presentó el cumplimiento de las actividades incluidas en el plan de trabajo del SG-SST de la vigencia 2024, en el cual se presento la siguiente información: cumplimiento de los estándares incluidos en el decreto 1072 de 2015, reportando un cumplimiento del 99%, seguimiento de accidentes de trabajo, seguimiento de exámenes ocupacionales, capacitaciones y ejecución del presupuesto asignado.
- ✓ Por medio del buzón DL- COPNIA se envía comunicado para el proceso de votación y selección de Comité de Convivencia laboral el día 9 de junio de 2025.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría No.		04-25
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		29	10	2025


Ética que transforma
Área de Gestión Humana - CCL
Subdirección Administrativa y Financiera

¡Las votaciones se acercan!

Ellos son los funcionarios que se postularon para representar a sus compañeros ante el **Comité de Convivencia Laboral**:



Yazmin Elena Rios
Subdirección Jurídica
Segunda Instancia



Edward Leonardo Barragan
Subdirección Administrativa
y Financiera



Jonathan Suárez Durango
Secretario Regional



Juan Carlos Mina
Subdirección Jurídica,
Primera Instancia



Juliana Valentina Contreras
Relacionamiento Interinstitucional y
Comunicaciones

Las votaciones se realizarán este mes.
¡Participa y elige a tu representante!

Se adjunta evidencia de la resolución 3202513040000096 emitida el 26 de junio de 2025, en la cual, se presentaron los resultados de las votaciones, los funcionarios elegidos como representantes del CCL para el periodo 2025- 2027 y las funciones principales de dicho comité.

REPRESENTANTES POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS	
CALIDAD DE PRINCIPALES	Juan Carlos Mina Cárdenas
	Yazmin Elena Rios Lemos
CALIDAD DE SUPLENTE	Edward Leonardo Barragan Moreno
	Juliana Valentina Contreras Zárate

REPRESENTANTES POR PARTE DE LA DIRECCIÓN GENERAL	
CALIDAD DE PRINCIPALES	Jorge Alonso Aranda Muñoz
	Jonathan Suarez Durango
CALIDAD DE SUPLENTE	Yury Marseli Hernandez Monsalve
	Marlon Stivel Martinez Martinez

Fuente: Información tomada del memorando 32025130400000963 del 26 de junio de 2025

Adicionalmente, se adjunta informes de gestión a cierre 2024 y trimestrales del CCL, en los cuales, se presentan los resultados de la gestión, número de quejas presentadas durante la vigencia 2024 y lo corrido de 2025.

- ✓ La matriz de identificación de peligros suministrada por el área, fue actualizada en el mes de abril de 2025; se evidencian los peligros identificados en cada una de las sedes y secretarías de la entidad.
- ✓ Cumplimiento en el seguimiento y análisis de accidentalidad, se adjunta base en Excel con el seguimiento de los accidentes y las acciones implementadas para la prevención de las mismas, durante 2025 se reportan dos
- ✓ En el mes de Julio 2024 se presentó informe de capacitación de la brigada de emergencia de la entidad, por la empresa RP Services, donde el objetivo principal fue capacitar a los funcionarios en temas relacionados con el fortalecimiento de los conceptos y conocimientos en atención de emergencias.

4.3. Selección y vinculación de funcionarios

Se solicita al área de gestión humana la planta a activa de funcionarios a corte de 30 de junio de 2025, en la cual, se encuentra un total de 14 funcionarios vinculados entre el 1 de septiembre de 2024 y el 30 de junio de 2025, con la información anterior, se procede a evaluar el cumplimiento de los controles establecidos en el procedimiento "Selección y vinculación de funcionarios" CH-pr-01, V10 - vigente a partir de julio 2023, al respecto se evidencian los siguientes resultados:

- ✓ El 78% (11) de los funcionarios vinculados, cumplen con los controles, aprobaciones y anexos establecidos para el proceso de selección y vinculación de funcionarios.
- ✓ El 78% (11) de los funcionarios vinculados, cumplen con el % de calificación establecido en la convocatoria, para la prueba de conocimientos.
- ✓ El 21% (3) de los funcionarios seleccionados en la muestra, se nombraron mediante acto administrativo como cargos de libre nombramiento y remoción, por lo anterior, no aplica proceso de apertura y aprobación de la convocatoria (interna o mixta), citación y aplicación de pruebas de conocimientos.
- ✓ Para el 100% (14) de los funcionarios seleccionados en la muestra se evidencia cumplimiento del examen médico de ingreso.
- ✓ Para el 100% (14) de los funcionarios seleccionados en la muestra se evidencia diligenciamiento de formato de declaración de bienes y renta de ingreso.

- ✓ Para 78% (11) de los funcionarios seleccionados en la muestra, se evidenció que el anexo 7.1 Informe de entrevista se encuentra firmado por las personas responsables, sin embargo, no se encuentra diligenciada la calificación de los mismos.

4.4. Situaciones administrativas

De acuerdo con lo establecido en el procedimiento GH-pr-04 v9, vigente a partir de marzo 2023, donde se encuentran establecidos los lineamientos para la gestión de las situaciones administrativas (encargo, comisión de servicio, permisos, descanso por votación, licencias no remuneradas, licencias por luto, incapacidades, licencias de maternidad y paternidad, vacaciones), radicadas por los funcionarios de la entidad, se solicita al área de gestión humana las bases de seguimiento de ausentismo laboral y vacaciones y se procede a validar por medio de una muestra de 2 permisos sindicales, 5 licencias no remuneradas, 2 permisos académicos, 3 solicitud de vacaciones, 5 licencias remuneradas, 1 licencia por luto y 1 incapacidad, el cumplimiento de las actividades definidas para el proceso de solicitud y aprobación de las mismas, evidenciando lo siguiente:

Para el 100% de la muestra (2 permisos académicos, 5 licencias no remuneradas y 5 remuneradas), se evidencia soportes y formato GH- fr-40 debidamente diligenciado y firmado por las personas responsables en señal de revisión y aprobación de la solicitud; así mismo se evidencia resolución de aprobación firmada por el Director General.

Para el caso de incapacidad se evidencia documento emitido por la entidad prestadora de servicios de salud y las fechas corresponden con el registro de la base de ausentismo suministrada por gestión humana.

Para la licencia por luto y para los permisos sindicales, se evidencia resolución de aprobación firmada por el Director General, en señal de aprobación.

Para la solicitud de vacaciones se adjunta anexo 8.5 "formato de solicitud de vacaciones". Diligenciado y firmado por el funcionario y por los responsables en señal de aprobación; así mismo se evidencia resolución de aprobación firmada por el Director General.

La siguiente observación se relaciona como una conformidad en el presente informe.

4.5. Nómina

Respecto al proceso de liquidación de nómina se tomo una muestra de 6 funcionarios y se solicitaron los desprendibles de nómina correspondientes a los meses de enero y junio 2025, con el fin de validar la correcta liquidación de los pagos (salario, aportes A.F.P, E.P.S, fondo

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría No.		04-25
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		29	10	2025

de solidaridad y retención en la fuente), evidenciado que la liquidación se encuentra alineado a lo definido por ley.

Respecto a la no conformidad registrada en la auditoría 05-23 del 15 de noviembre de 2023, 04-0523 "Incumplimiento de la norma técnica de calidad por la inexistencia de un documento que soporte el procedimiento de nómina que permita verificar las actividades necesarias del proceso, tales como, recepción y registro de novedades dentro del sistema, que permitan que cualquier persona con la competencia requerida las ejecute, o que algún agente externo como un auditor las pueda interpretar". La Subdirección Administrativa y Financiera por medio del memorando 32025130000001065 remitido el 16 de julio de 2025, solicito modificación de la fecha de cumplimiento del plan de acción para el cierre de julio 2025.

Por último, por medio del buzón DL- COPNIA, se envía cápsula el día 4 de julio de 2025, con la información correspondiente a el pago de la prima de servicios.



4.6. Viáticos

Con el propósito de evaluar el cumplimiento de lo establecido en las resoluciones R2024019528 del 7 mayo de 2024 y R2025034030 del 4 de agosto de 2025 donde, se definieron y aprobaron los criterios para el proceso de asignación y liquidación de viáticos.

Se seleccionó una muestra de 28 funcionarios de la planta de personal activa a 30 de junio de 2025 y se solicitaron los soportes (resoluciones) de pago de viáticos liquidados para el periodo 1 de septiembre de 2024 al 30 de junio de 2025.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría No.		04-25
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		29	10	2025

de lo anterior, se procede a recalcular los valores liquidados y registrados en las resoluciones, evidenciando que los valores liquidados para los 28 funcionarios se encuentran alineados con los criterios (grupo, categoría, gastos de movilización), definidos y aprobados en dicha resolución.

La siguiente observación se relaciona como una conformidad en el presente informe.

4.8. Desvinculación de funcionarios

Se solicita al área de gestión humana la base de funcionarios desvinculados entre el 1 de septiembre de 2024 al 30 de junio de 2025, evidenciando un total de 13 funcionarios desvinculados en el periodo, con la información anterior, se procede a evaluar el cumplimiento de los controles establecidos en el procedimiento "Desvinculación de funcionarios" CH-pr-05, V6 – vigente a partir de junio 2023, con los siguientes resultados:

- ✓ El 84% (11) de los funcionarios seleccionados en la muestra, cuentan con el formato certificado de retiro de funcionarios GH-fr-47 v1 y formato de paz y salvo de inventarios.
- ✓ Para el 100% (13) de los funcionarios seleccionados en la muestra se evidencia cumplimiento del examen médico de retiro.
- ✓ Para 100% (13) de los funcionarios desvinculados seleccionados en la muestra, se evidencia correo de aceptación de la liquidación y renuncia, de acuerdo con el artículo séptimo de la resolución, el cual corresponde a la renuncia del recurso de reposición.
- ✓ Para el 100% (13) de los funcionarios seleccionados en la muestra se evidencia el diligenciamiento del formato de declaración de bienes y renta de retiro y el formato de acta de entrega de cargo.

Esta situación se relaciona como conformidad en el presente informe.

4.11. Listado de documentos externos.

Se realiza revisión al contenido del documento listado maestro de documentos externos del proceso de Gestión Humana, versión 3 de diciembre de 2020, con 8 documentos relacionados, ubicado en la siguiente ruta de la página web: Transparencia / 3. Estructura Orgánica y talento Humano / 2. Mapa de procesos / Procesos de apoyo / Gestión Humana / 29. Documentos de origen externo.

De lo anterior, se observó que el documento "Guía de Gestión Estratégica del Talento Humano – GETH" no se encuentra actualizado en la versión 2 de 2022, así mismo, se recomienda incluir los enlaces actualizados de consulta para los documentos relacionados.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría No.		04-25
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		29	10	2025

5. HALLAZGOS

5.1 REQUISITOS CON CUMPLIMIENTO – CONFORMIDADES CON OBSERVACION

Criterio	Evidencia
<p>Norma NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5.1 Generalidades</p> <p>El sistema de gestión de la calidad de la organización debe incluir:</p> <p>a) la información documentada requerida por esta Norma Internacional.</p> <p>b) la información documentada que la organización ha determinado que es necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad.</p>	<p>No se evidencia actualización y formalización de los procedimientos asociados al Sistema de Gestión del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, situación identificada en la auditoría 05-23 del 15 de noviembre de 2023, por lo anterior esta situación se registra como una conformidad con observación, dado que ya existe plan de mejoramiento definido por el área, el cual, tiene fecha de cumplimiento a diciembre 2024.</p>
Criterio	Evidencia
<p>Norma NTC ISO 9001:2015, numeral 4.4.2 En la medida en que sea necesario, la organización debe:</p> <p>a) mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos;</p> <p>b) conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado.</p>	<p>No se evidencia documentación respecto a las actividades y responsables del proceso de liquidación de nómina, así como; las actividades, controles y responsables de la ejecución de esta, situación identificada en la auditoría 05-23 del 15 de noviembre de 2023, por lo anterior esta situación se registra como una conformidad con observación, dado que ya existe plan de mejoramiento definido por el área, el cual, tiene fecha de cumplimiento a diciembre 2024.</p>
Criterio	Evidencia
<p>Resolución 2646 de 2008 ministerio de la protección social Artículo 14 Medidas preventivas y correctivas de acoso laboral numeral 1.1</p>	<p>No se evidencia aprobación y socialización de la política de acoso laboral para el COPNIA, dado que documento se encuentra en revisión por parte de la Subdirección administrativa.</p>

5.2 REQUISITO DE NO CUMPLIMIENTO – NO CONFORMIDADES

En la presente auditoría no se identificaron no conformidades

6. EVALUACIÓN DEL RIESGO

Para el análisis del riesgo planteado, se tomó como referencia la NTC ISO 9001:2015, el procedimiento de administración del riesgo DE-pr-02 Vigente a partir de diciembre 2022 y la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas DAFP.

Riesgo identificado / Posible riesgo	Observación
<p>Posibilidad de pérdida reputacional debido a vinculación de personal sin el lleno de requisitos, por la falta de verificación y omisión de los procesos de verificación de los documentos aportados para el cargo</p>	<p><u>Control 1: El profesional de gestión del área de Gestión Humana revisa y aplica la lista de chequeo y formato de cumplimiento de requisitos en el Procedimiento de Selección y Vinculación de funcionarios en cada una de las vinculaciones efectuadas, cada vez que se desarrolla la actividad.</u></p> <p>Se recomienda incluir dentro de la redacción la frecuencia de aplicación del control y la evidencia que se deja al aplicar el control.</p> <p>Por medio de la muestra de 14 funcionarios vinculados entre el 1 de septiembre de 2024 y el 30 de junio de 2025, se validaron los soportes del control y análisis ejecutado para el proceso de selección y vinculación en el anexo "7.10 verificación de cumplimiento de requisitos para provisión de cargos definitiva", el cual, se firma por el profesional de gestión del área en señal de aprobación y como requisito del proceso de contratación del candidato.</p>
<p>Posibilidad de pérdida reputacional debido al direccionamiento de vinculación de personal con el fin de favorecer ilícitamente a un tercero</p>	<p><u>Control 2: La Subdirectora Administrativa y Financiera valida aleatoriamente la aplicación de la lista de chequeo y formato de cumplimiento de requisitos en el Procedimiento de Selección y Vinculación de funcionarios, cada vez que se desarrolla la actividad.</u></p> <p>Se recomienda incluir dentro de la redacción la frecuencia de aplicación del control y la evidencia que se deja al aplicar el control.</p>
<p>Posibilidad de pérdida económica por demanda por</p>	<p><u>Control 1: El profesional del área de Gestión Humana aplica el procedimiento de desvinculación y documenta la procedencia de</u></p>

Riesgo identificado / Posible riesgo	Observación
<p>parte de exfuncionarios de la entidad debido a la ilegalidad del acto administrativo que declara la Insubsistencia</p>	<p><i>declaratoria de insubsistencia siempre que se presente la situación.</i></p> <p><u><i>Control 2: La Subdirectora Administrativa y Financiera valida aleatoriamente la aplicación del procedimiento de desvinculación y de documentación de procedencia de declaratoria de insubsistencia siempre que se presente la situación.</i></u></p> <p>Se recomienda incluir dentro de la redacción la frecuencia de aplicación del control y la evidencia que se deja al aplicar el control.</p>
<p>Posibilidad de pérdida reputacional originada por la vinculación de personal que no obedezca a los criterios definidos para su selección por falta de validación en los resultados de los procesos de selección.</p>	<p><u><i>Control 1: El profesional del área de Gestión Humana aplica el procedimiento de selección y vinculación de funcionarios en cada una de las fases y actividades de los procesos de selección que se presenten en el trimestre.</i></u></p> <p>Se recomienda incluir dentro de la redacción la frecuencia de aplicación del control y la evidencia que se deja al aplicar el control.</p> <p>Por medio de la muestra de 14 funcionarios vinculados entre el 1 de septiembre de 2024 y el 30 de junio de 2025, se validaron los soportes del control y análisis ejecutado para el proceso de selección y vinculación en el anexo "7.9 Lista de chequeo para nombramiento y posesión", por medio de este, el profesional universitario lleva seguimiento de los documentos y cumplimiento de cada una de las etapas del proceso de selección y vinculación, adicionalmente, el formato lleva la firma de profesional de gestión en señal de aprobación, garantizando el registro de todos los documentos.</p> <p><u><i>Control 2: La Subdirectora Administrativa y Financiera valida aleatoriamente la aplicación del procedimiento de selección y vinculación de funcionarios en cada una de las fases y actividades de los procesos de selección que se presenten en el trimestre.</i></u></p>

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Como resultado de este ejercicio auditor se obtuvo un cumplimiento del 94% de los criterios revisados, derivado del cumplimiento de 31 de 33 criterios incluyendo los del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Lo anterior, considerando que se

no se generaron no conformidades y se evaluaron como no eficaces tres (3) acciones de mejora.

A continuación, se indican las conclusiones y recomendaciones frente al proceso realizado:

- Respecto a la gestión SG-SST, se resalta el compromiso del área frente al cumplimiento de los criterios definidos por la ley para la gestión de los riesgos y prevención de las enfermedades laborales; así como, las estrategias definidas por la entidad para promover el cuidado de la salud de los funcionarios de la entidad.
- Se evidenció actualización de la información publicada en la intranet de la entidad, respecto a los miembros del Comité COPASST vigencia 2023- 2025.
- En la evaluación general del proceso evidenciamos, el compromiso del área frente a la definición y cumplimiento de las jornadas de capacitación adelantadas durante el año; las cuales, promueven el fortalecimiento y desarrollo de competencias de los funcionarios de la entidad; así mismo, se resalta el compromiso frente a la planeación y desarrollo de las actividades incluidas en el plan de bienestar, las cuales, promueven la mejora en la calidad de vida de los funcionarios.

Gestión de Riesgos

- Se recomienda incluir en el matriz de riesgos de la entidad, los riesgos asociados al proceso de liquidación de nómina y documentar los controles de revisión y aprobación que actualmente se ejecutan por el profesional de gestión del área, sobre los valores liquidados, así como los riesgos y controles asociados a la gestión y cobro de las cuentas por cobrar a las EPS (Entidades Prestadoras de Servicios de Salud) y la implementación y gestión del Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - ✓ Comparación de los valores liquidados por el sistema KACTUS frente a los valores liquidados por el área de forma manual.
 - ✓ Envío y cobro oportuno a las entidades prestadoras de servicios de salud, los valores correspondientes a las incapacidades presentadas por los funcionarios.
 - ✓ Envío de correo mensual con la aprobación de los valores liquidados en la nómina de la planta global y supernumerarios.
 - ✓ Incumplimiento normativo por la falta de reporte y seguimiento de accidentes de trabajo.
 - ✓ Incumplimiento normativo por falta de reporte de los estándares mínimos ante el ministerio del trabajo.

Desvinculación de funcionarios

- ✓ Se recomienda establecer controles para fortalecer y garantizar el diligenciamiento y entrega de los formatos establecidos en el proceso de desvinculación (paz y salvo de inventarios, certificado de retiro de funcionarios GH-fr-47 v1, aceptación de los valores incluidos en la liquidación); así como, para garantizar que los documentos sean archivados en el expediente físico del funcionario.

Selección y vinculación

- ✓ Se recomienda fortalecer los controles respecto al diligenciamiento de la calificación y firma del anexo 7.1 Informe de entrevista.

Viáticos

- ✓ Se recomienda incluir en la caracterización del proceso, las actividades ejecutadas por el área con relación al proceso de definición y aprobación de los criterios para la liquidación de viáticos.

8. SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

Código NC	Descripción	Evaluación de eficacia	Eficaz/No Eficaz
08-0522	<p>Matriz legal del SG-SST, publicada en el mapa de procesos de la entidad, se encuentra desactualizada en cuanto a normas aplicables al SG-SST de la Entidad.</p> <p>El normograma del proceso de GH, no contempla la totalidad de las normas aplicables al SG-SST de la Entidad.</p> <p>Adicionalmente, no se está cumpliendo con lo establecido en el procedimiento control de</p>	<p>Remitir la Matriz legal del SG-SST, para la respectiva publicación en el Mapa de Procesos</p> <p>Evaluación de la OCI:</p> <p>En la página web de la entidad se encuentra la matriz de requisitos legales SG-SST, la cual, se actualizo el 25 de marzo de 2025.</p>	EFICAZ

Código NC	Descripción	Evaluación de eficacia	Eficaz/No Eficaz
	<p>documentos DE-pr-01 Vigente a partir de octubre 2021, 8ª Actualización.</p> <p>Además, el formato no corresponde al allí establecido en el anexo 7.1.</p> <p>de conformidad con la NTC ISO 9001:2015 - numeral 7.5.2 Creación y actualización, literal b).</p>		
01-0523	<p>Incumplimiento de la norma técnica de calidad, por desactualización de documentos asociados a los procedimientos de SST.</p>	<p>Elaboración plan de trabajo para la actualización de los procedimientos asociados a SG-SST.</p> <p>Actualizar cada uno de los procedimientos susceptibles a actualización.</p> <p>Evaluación OCI:</p> <p>La Subdirección Administrativa y Financiera por medio del memorando 32025130000001065 remitido el 16 de julio de 2025, solicito modificación de la fecha de cumplimiento del plan de acción para el cierre de julio 2025.</p>	NO EFICAZ
04-0523	<p>Incumplimiento de la norma técnica de calidad por la inexistencia de un documento que soporte el procedimiento de nómina que permita verificar las actividades necesarias del</p>	<p>*Incluir actividades de nómina en el procedimiento de situaciones administrativas</p> <p>Evaluación de la OCI:</p> <p>La Subdirección Administrativa y</p>	NO EFICAZ

Código NC	Descripción	Evaluación de eficacia	Eficaz/No Eficaz
	proceso, tales como, recepción y registro de novedades dentro del sistema, que permitan que cualquier persona con la competencia requerida las ejecute, o que algún agente externo como un auditor las pueda interpretar.	Financiera por medio del memorando 32025130000001065 remitido el 16 de julio de 2025, solicito modificación de la fecha de cumplimiento del plan de acción para el cierre de julio 2025.	
08-0523	Incumplimiento normativo por la inexistencia de un documento que soporte la política de acoso laboral para el COPNIA, conforme lo establecido en la resolución 2646 de 2008, este hallazgo es reiterativo conforme observación de la auditoria anterior.	<p>* Elaborar un acto administrativo que soporte la política de acoso laboral.</p> <p>Socializar la respectiva política de acoso laboral.</p> <p>Evaluación de la OCI: El área de gestión humana se encuentra a la espera de concepto jurídico del Ministerio de Trabajo, debido a que la norma cambio.</p>	NO EFICAZ

9. ANEXOS NO CONFORMIDADES

Elaborado por: Luisa María Rodriguez
 Revisado por: Alberto Castiblanco Bedoya