



INFORME DE AUDITORIA

Auditoría No.

05-25

Fecha del informe

Día

Mes

Año

20

06

2025

Informe

Preliminar

Final

1. INFORMACIÓN GENERAL

Tipo de Informe	<input checked="" type="checkbox"/> Auditoría	<input type="checkbox"/> Seguimiento
Procesos auditado /Evaluado	Proceso Ético Profesional	
Auditor líder	Alberto Castiblanco	Equipo Auditor Luisa María Rodríguez Yizeth Katherine Muñoz – Auditor Observador
Responsable del proceso, dependencia, área o actividad auditada /evaluada	Luis Carlos Cabezas – Subdirector Jurídico E.	

2. OBJETIVO

Evaluar el cumplimiento de las actividades previstas por el proceso Ético Profesional, de conformidad con las normas externas, políticas y procedimientos internos, así como, de 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, plan de mejoramiento, análisis de expedientes activos determinado por muestreo de las vigencias 2024 y 2025 y demás documentos asociados al proceso.

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 través de la	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO: Se consulta en la página de la entidad el documento versión 08 de la caracterización del proceso Ético Profesional PD-cp-01 vigente desde: agosto 2021, ruta: Transparencia / 3. Estructura Orgánica y talento Humano / 2. Mapa de

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
	<p>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>procesos / Procesos misionales / Procesos ético-profesionales /</p> <p>1. El documento se encuentran relacionadas 6 actividades en el ciclo P, H, V, A, para 5 de las actividades, se encuentran definidos los proveedores (internos y externos), insumos, productos, cliente y/o usuario (internos y externos); así como, la interacción de proceso con los demás procesos de la entidad, la relación de requisito ISO 9001:2015 aplicables y las políticas de gestión y desempeño.</p>
<p>4.4.1</p> <p>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 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.</p> <p>Los resultados del análisis deben utilizarse para evaluar:</p> <p>d) si lo planificado se ha implementado de forma eficaz;</p>	<p>INDICADORES: Se evidencian mediciones para el indicador de "Cumplimiento en el tiempo para decidir los procesos ético-profesionales", el cual registró un resultado del 67,5% a cierre de IV trimestre 2024 y para el I trimestre 2025 se alcanzó un 69%.</p> <p>La Subdirección de Planeación Control y Seguimiento por medio de la base de procesos ético profesionales vigentes, la cual se generada desde BPM, calcula el indicador teniendo en cuenta el tiempo transcurrido desde la fecha en la que se radica el caso frente a la fecha del corte en la que se genera el indicador; así mismo, teniendo en cuenta los tiempos asignados en cada fase y la complejidad del caso de acuerdo con lo definido en el procedimiento del proceso ético profesional PD-pr-01 vigente desde Septiembre 2024.</p> <p>PRODUCTO NO CONFORME: Tras el análisis de la información proporcionada por el proceso, se identificó el reporte de Producto No Conforme en el Proceso Ético Profesional (Observaciones Técnicas). Esta medición comenzó a implementarse en enero de 2024, permitiendo un seguimiento de las posibles desviaciones identificadas durante la gestión de los procesos éticos.</p>

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
		<p>Expuesto lo anterior, para la vigencia 2024 se registró un total de 22 observaciones técnicas, en tal sentido el mayor volumen de no conformidades se concentró en "Inconsistencias en la formulación de cargos" (9 casos) y "Incumplimiento del procedimiento desarrollado en la Ley 842 de 2003 u otras leyes complementarias y de los procedimientos y directrices de la Entidad." (5 casos). Estas dos categorías representaron el 64% del total de observaciones técnicas (14 de 22), indicando posibles oportunidades de mejora en los procedimientos relacionados con la formulación precisa de cargos y el cumplimiento normativo internos y/o externo. Se recomienda priorizar acciones en estos aspectos, para reducir la recurrencia de estas observaciones y fortalecer el control de calidad del proceso.</p> <p>PLAN DE ACCIÓN: Trimestralmente se realiza seguimiento al avance del compromiso establecido en plan de acción:</p> <p>Respecto a la vigencia 2024 de definió una estrategia asociada al Plan Estratégico de la Entidad y se establecieron 3 acciones para el proceso así:</p> <p>"Fortalecer técnica y jurídicamente los procesos ético-profesionales, para la mejora en la eficiencia, oportunidad y calidad de la sustanciación."</p> <p>1. Analizar y presentar acciones de mejora respecto a las revocatorias por errores en la técnica jurídica</p> <p>Resultado: 100% a 31 de diciembre 2024</p> <p>2. Definir y realizar seguimiento al plan de trabajo de procesos ético-profesionales.</p> <p>Resultado: 100% a 31 de diciembre 2024</p>

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
		<p>3. Definir y realizar seguimiento al plan de descongestión de procesos ético-profesionales.</p> <p>Resultado: 100% a 31 de diciembre 2024</p> <p>Estos resultados y análisis fueron presentados ante el Comité de Gestión y Desempeño y se registró mediante el Acta No. 04-2025.</p> <p>Respecto a la vigencia 2025, se solicitaron los resultados de los indicadores correspondientes al I trimestre 2025 lo cuales, fueron presentados en el Comité de Gestión y Desempeño de la entidad con los siguientes resultados:</p> <p>A la fecha de corte de la presente auditoria no se contaba con el acta del Comité de Gestión y Desempeño respecto a los resultados de las mediciones para el I trimestre de la vigencia 2025.</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 sistema de gestión de la calidad.</p> <p>La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas.</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 misionales / procesos ético-profesionales / 3. Normograma. Se evidencia actualización del normograma del proceso en septiembre 2024 versión 15. Se adicionan 1 Decreto, una ley y 4 resoluciones aplicables al proceso. De la revisión se recomienda actualizar la resolución del COPNIA 1044 del 2009 ya que a la fecha se encuentra vigente la resolución R2024003125 de 2024 "Por la cual se modifica el Reglamento Interno del Consejo profesional Nacional de Ingeniería - COPNIA y de sus Consejos Regionales y Seccionales".</p>

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
7.5.3 Control de la información documentada	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.	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS EXTERNOS: Se evidencia actualización a diciembre 2020 en el que relacionan 7 videos orientadores de actividades del proceso como: radicar caso ético profesional, como generar resoluciones, cargar documentos en el expediente electrónico, como crear un expediente en el gestor documental.
4.4.1	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: f) abordar los riesgos y oportunidades determinados de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1;	MAPA DE RIESGOS: publicado en página web en la ruta: Transparencia / 3. Estructura Orgánica y talento Humano / 2. Mapa de procesos / Procesos misionales / Procesos ético-profesionales /Riesgos del proceso. Se definen: <ul style="list-style-type: none"> • Cuatro (4) riesgos: uno (1) de fraude interno (3) de ejecución y administración de procesos • Nueve (9) controles • Siete (7) acciones de tratamiento
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1.1 a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos; b) aumentar los efectos deseables; c) prevenir o reducir efectos no deseados; d) lograr la mejora.	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: IV 2024 y I 2025. No se evidenciaron reportes de materializaciones de riesgos.
	6.1.2 La organización debe planificar: a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades;	La evaluación de los riesgos y controles se relaciona en el numeral 6. Evaluación del riesgo del presente informe.

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 1 documento DP-pr-01 V11 "Procedimiento del proceso Ético Profesional, el cual fue actualizado en septiembre 2024.</p>
10.2 No conformidad y acción correctiva	<p>10.2.1 Cuando ocurra una no conformidad</p> <p>a) reaccionar ante la 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>El proceso cuenta con plan de mejoramiento para auditorias interna así:</p> <p>Interna: 1-1523-01, 1-1523-02, 01-0524-01, 01-0524-02, 01-0524-03</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. Memorandos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correo electrónico del 08/01/2025- IV trimestre 2024 • Memorando No. 32025150000000619 del del 21/04/2025 - I trimestre 2025. <p>Los resultados del seguimiento se pueden visualizar en el siguiente link: 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>
7.5.3.1	<p>La información documentada requerida por el sistema de</p>	

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
7.5.3.2 Para el control de la información documentada	<p>gestión de la calidad y por esta norma internacional se debe controlar para asegurarse de que:</p> <p>a) esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando de necesite.</p> <p>la organización debe tratar las siguientes actividades, según corresponda:</p> <p>a) distribución, acceso, recuperación y uso;</p> <p>b) almacenamiento y preservación, incluida la preservación de la legibilidad;</p> <p>c) control de cambios (por ejemplo, control de versión);</p> <p>d) conservación y disposición.</p> <p>La información documentada de origen externo, que la organización determina como necesaria para la planificación y operación del sistema de gestión de la calidad se debe identificar según sea adecuado y controlar.</p> <p>La información documentada conservada como evidencia de la conformidad debe protegerse contra las modificaciones no intencionadas.</p>	<p>Por medio de una muestra se validó el cumplimiento de los criterios definidos en la tabla de retención documental V4, para los expedientes de los procesos ético-profesionales, evidenciando que algunos de los documentos no se encuentran cargados en el Gestor documental. Ver detalle en el numeral 4.2.7 Gestión documental.</p>
6.3 Planificación de los cambios	<p>Cuando la organización determine la necesidad de cambios en el sistema de gestión de la calidad, estos cambios se deben llevar a cabo de manera planificada y</p>	<p>De acuerdo con lo establecido en el procedimiento de control de cambios DE- pr-03 vigente desde diciembre 2022, en el anexo DE-fr-05 deben registrarse los cambios en el Sistema de Gestión Integral con el fin de mantener la integridad del Sistema y mitigar las consecuencias potenciales que afectarían la operación</p>

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
	<p>sistemática (véase 4.4). La organización debe considerar:"</p> <p>a) el propósito de los cambios y sus potenciales consecuencias;</p> <p>b) la integridad del sistema de gestión de la calidad;</p> <p>c) la disponibilidad de recursos;</p> <p>d) la asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.</p>	<p>y la prestación de los servicios del COPNIA.</p> <p>La subdirección de Planeación control y seguimiento informó que durante la vigencia 2024 no se presentaron cambios relevantes en los procesos del área.</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. Estos conocimientos deben mantenerse y ponerse a disposición en la extensión necesaria. 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>En la página web de la entidad se publicó el plan de capacitación definido desde la Subdirección Jurídica, durante 2024 y 2025 se realizaron 6 jornadas de capacitación donde se socializaron las observaciones técnicas identificadas, producto de la revisión ejecutada a los procesos ético-profesionales.</p> <p>6/06/2024 - Clínica de Casos - Socialización de situaciones jurídicas prácticas identificadas en procesos disciplinarios éticos profesionales.</p> <p>29/08/2024 - Clínica de Casos - Socialización de situaciones jurídicas prácticas identificadas en procesos disciplinarios éticos profesionales.</p> <p>24-10-2024 - Clínica de Casos - Socialización de situaciones jurídicas prácticas identificadas en procesos disciplinarios éticos profesionales.</p> <p>21-11-2024 - Clínica de Casos - Socialización de situaciones jurídicas prácticas identificadas en procesos disciplinarios éticos profesionales.</p> <p>Febrero 2025 - Clínica de Casos Jornada de Socialización Criterio Jurídico</p>

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
		https://www.copnia.gov.co/transparencia/plan-institucional-de-capacitacion
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 coherente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables;</p> <p>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;</p> <p>c) se mantiene el enfoque en aumentar la satisfacción del cliente.</p>	<p>Por medio del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se realiza seguimiento del indicador de cumplimiento de los tiempos de gestión de los casos ético-profesionales; así mismo, desde la coordinación de primera instancia se presentan los resultados de los casos gestionados durante el trimestre. Ver detalle anexo Informe de gestión. Como evidencia se anexa informe de seguimiento a producto no conforme presentado por la Subdirección Jurídica.</p> <p>Adicionalmente, se realizó un análisis de cumplimiento de los tiempos de calidad definidos para cada una de las etapas del proceso de análisis de los procesos ético-profesionales los resultados de la evaluación se encuentran en el numeral 4.2.4 Proceso ético Profesional.</p>
8.7 Control de las salidas no conformes. 8.2.3 Revisión de los requisitos relacionados con los productos y servicios. 8.6 LIBERACIÓN	<p>8.7.1 La organización debe asegurarse de que las salidas que no sean conformes con sus requisitos se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencional.</p> <p>La organización debe tomar las acciones adecuadas basándose en la naturaleza de la no conformidad y en su efecto sobre la conformidad de los productos y servicios. Esto se debe aplicar también a los productos y servicios no</p>	<p>Por medio del memorando 32024150000001831 del 31 de diciembre de 2024, la Subdirección jurídica presentó ante el Comité de Gestión y Desempeño los resultados de la gestión y cumplimiento de los planes de acción para la identificación, seguimiento y gestión de los productos no conformes del proceso ético profesional (observaciones técnicas).</p> <p>La Subdirección Jurídica informo que para el cierre de la vigencia 2024, de los 425 casos tramitados se identificaron 22 observaciones técnicas sobre 12 casos revisados, se solicitaron los soportes de las observaciones técnicas identificadas en la vigencia 2024, al respecto se evidencia la documentación de los procesos evaluados, con las respectivas observaciones</p>

REQUISITO ISO 9001-2015	DESCRIPCIÓN	VERIFICACIÓN/EVIDENCIA OCI
<p>DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS</p>	<p>conformes detectados después de la entrega de los productos, durante o después de la provisión de los servicios.</p> <p>La organización debe tratar las salidas no conformes de una o más de las siguientes maneras:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) corrección; b) separación, contención, devolución o suspensión de la provisión de los productos y servicios; c) informar al cliente; d) obtener autorización para su aceptación bajo concesión. <p>Debe verificarse la conformidad con los requisitos cuando las salidas no conformes se corrigen.</p> <p>8.7.2 La organización debe mantener la información documentada que:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) describa la no conformidad; b) describa las acciones tomadas; c) describa las concesiones obtenidas; d) identifique la autoridad que ha decidido la acción con respecto a la no conformidad. 	<p>identificadas por los revisores.</p> <p>Se procede a realizar un análisis del número de casos y de observaciones técnicas presentadas durante el cierre de 2023 y 2024, con el fin de establecer la efectividad de las acciones definidas por el área, para la mejora en la calidad y oportunidad en la gestión de los procesos.</p>


	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría No.		05-25	
		Fecha del informe			
		Día	Mes	Año	
		20	06	2025	

4.2. EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

4.2.1 Caracterización de proceso

Se valida el documento PD-cp-01 Caracterización del proceso Ético Profesional vigente desde agosto de 2021, en el cual, se encuentra definido: Objetivo, alcance, responsables, objetivos estratégicos, ciclo PHVA: insumos, las entradas, actividades, productos, proveedores, clientes, definición de las entradas requeridas y las salidas esperadas del proceso; así como la interacción del proceso con los demás procesos establecidos en el mapa de procesos de la entidad, de la anterior revisión de identifico lo siguiente:

- ✓ El objetivo estratégico relacionado en el documento no se encuentra alineado con los objetivos establecidos en el Plan estratégico 2023 – 2026 el proceso se encuentra relacionado con el objetivo *"Mejorar la cobertura, calidad y oportunidad en la prestación de los servicios misionales"*
- ✓ En el documento no se encuentra relacionado el objetivo *"Consolidar el Modelo de Gestión de la entidad para mejorar la prestación de los servicios misionales"*.
- ✓ En la actividad *"Determinar la estrategia de sustentación"*, no se evidencia asignación de proveedor, insumos y cliente y/o usuario, se recomienda realizar la actualización y diligenciamiento de todos los campos incluidos en el documento.

	CARACTERIZACION DEL PROCESO ÉTICO PROFESIONAL	Código: PD-cp-01
		Versión: 8
		Vigencia desde: Agosto 2021
DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO		
OBJETIVO DEL PROCESO: Identificar, investigar y, en su caso, sancionar a los ingenieros, profesionales afines y/o auxiliares cuya inspección, vigilancia y control sea competencia del COPNIA, por las posibles faltas cometidas en el ejercicio profesional contra el Código de Ética según lo establecido en la Ley 842 de 2003 y en la Ley 1706 de 2016.		
ALCANCE DEL PROCESO: El proceso inicia con el conocimiento de un hecho susceptible de investigación por posible violación al Código de Ética por parte de los ingenieros, profesionales afines o auxiliares cuya inspección, control y vigilancia está confiada al COPNIA. El análisis correspondiente y la investigación se adelanta en primera instancia y culmina con el fallo de la Junta Nacional en la segunda instancia en el que se confirma, modifica o revoca la decisión de la Junta Seccional.		
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y DE CALIDAD ASOCIADOS: Mejorar la cobertura, calidad y oportunidad en la prestación de los servicios misionales		
RESPONSABLE O LÍDER DEL PROCESO: Subdirector Jurídico		TIPOLOGÍA: Misional
GLOSARIO		

PROVEEDOR		INSUMOS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTOS	CLIENTE Y/O USUARIO		RELACION DE REQUISITOS NORMATIVOS	
Interno	Externo					INTERNOS	EXTERNOS	Requisito ISO 9001:2015	Política de gestión y desempeño
PLANEAR									
-	Organismos y entidades facultadas	Normalidad aplicable	Identificar el marco legal institucional Liderar la compilación y actualización de la normalidad aplicable en los procesos éticos profesionales.	Subdirección Jurídica	Normograma	Todos los Procesos	-	7.1.5.1 Recursos de seguimiento y de medición - Generalidades	Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos
Dirigenciamiento Estratégico	-	Estrategia institucional Políticas y lineamientos de competencia del proceso	Identificar la Estrategia Institucional Identificar las directrices y las estrategias institucionales adoptadas por la entidad y establecer las metodologías más adecuadas para el control y cumplimiento de las mismas en los procesos ético profesionales.	Subdirección Jurídica	Necesidades de recursos financieros Planes de Acción	Gestión Financiera y Presupuestal Dirigenciamiento Estratégico	-	8.1 Planificación y control operacional 8.2 Requisitos para los productos y servicios	
			Determinar las estrategias de sustentación Establecer y/o definir metodologías para la sustentación de los procesos ético profesionales que permitan el cumplimiento de los tiempos establecidos.	Subdirección Jurídica	Planes de trabajo		-		
			Diseñar y/o identificar herramientas de control y seguimiento de los términos y de la calidad de la sustentación en las diferentes etapas del procedimiento y en el sistema de información respectivo.		Lineamientos sobre el proceso		-		

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría No.		05-25
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		20	06	2025

La anterior observación se relaciona como una no conformidad, debido a que esta situación ya había sido presentada en el informe de auditoría formalizado el 28 de junio de 2024.

4.2.2 Normograma

Se revisó el normograma del proceso ético profesional, V15 desde septiembre 2024, al respecto se evidenció la actualización de los siguientes documentos:

- ✓ Decreto – 1711 - 13/12/2021 Por el cual se modifica parcialmente la Norma Sismo Resistente NSR-10.
- ✓ Ley – 2294 - 19/05/2023 Por la cual se expide le Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida.
- ✓ Resolución 17 - 4/12/2017 Por medio de la cual se actualiza la Resolución 0015 de octubre 15 de 2015 respecto a los procedimientos para fijar el alcance de las labores profesionales y establecer los honorarios mínimos que se utilicen para retribuir las labores mencionadas en el artículo 42 de la ley 400de 1997.
- ✓ Resolución – COPNIA 87 - 19/01/2017 Por la cual se modifica una decisión dentro del proceso STD-PD-2014-0001.
- ✓ Resolución – COPNIA R202400312- 23/01/2024 Por la cual se modifica el Reglamento Interno del Consejo profesional Nacional de Ingeniería - COPNIA y de sus Consejos Regionales y Seccionales.
- ✓ Resolución – COPNIA R202303611- 11/09/2023 Por la cual se modifica el Reglamento Interno del Consejo profesional Nacional de Ingeniería - COPNIA y de sus Consejos Regionales y Seccionales.

Lo anterior se relaciona como una conformidad en el presente informe.

4.2.3 Listado maestro de documentos externos

Se reviso el documento de listado maestro de documentos externos V2, publicado en la página web de la entidad, al respecto se observó que el documento no se encuentra actualizado. La anterior observación se relaciona como una no conformidad, debido a que esta situación ya había sido presentada en el informe de auditoría formalizado el 28 de junio de 2024.

Auditoría No.		05-25
Fecha del informe		
Día	Mes	Año
20	06	2025

Adicionalmente, se recomienda incluir los recursos y/o herramientas externas que sirvan de apoyo a los profesionales de la subdirección jurídica en el análisis y revisión de los procesos ético-profesionales. (Legis).

4.2.4 Proceso ético Profesional

En la evaluación realizada al proceso Ético Profesional, se incluyó la revisión de los informes de gestión presentados por la Subdirección Jurídica para el cierre 2023 y 2024, con el fin de evaluar la efectividad de los planes de descongestión y los planes de trabajo; así como el cumplimiento de los compromisos establecidos, de lo anterior se evidencia lo siguiente:

Respecto al cumplimiento de los tiempos establecidos en el procedimiento DP- pr- 01 V10 "Procedimiento del Proceso Ético Profesional", numeral 7.1 Tiempos Generales, en donde se definen los siguientes tiempos para a la gestión de los procesos teniendo en cuenta la fase y el nivel de complejidad de estos:

Términos Generales del Proceso Disciplinario

Fase / complejidad	Tiempo en meses		
	BAJA	MEDIA	ALTA
Análisis de Queja	4	4	4
Desde la Apertura de la Investigación Preliminar hasta el Archivo parcial / total de la Investigación Preliminar	12	17	20
Desde la Apertura de la Investigación Formal hasta el Auto que admite recurso de apelación.	14	17	18
Total Primera Instancia	30	38	42
Sustanciación y decisión en segunda instancia	10	10	12
Total de términos generales	40	48	54

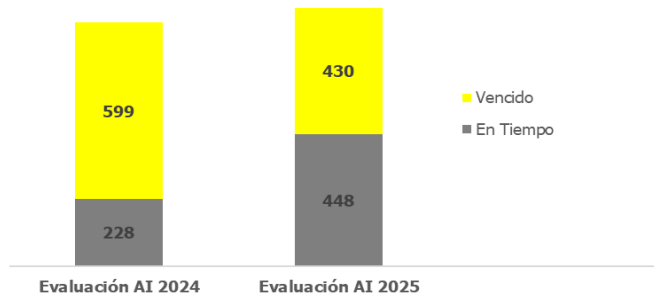
Con base en la información anterior, se solicitó a la Subdirección Jurídica la base de procesos disciplinarios activos a corte 30 de abril de 2025, con el fin de evaluar el cumplimiento de los tiempos definidos en cada una de las etapas.

Se hace entrega de la base de procesos ético-profesionales con total de 1.101 casos activos, de los cuales, 900 se encuentran en primera instancia (82%) y 201 en segunda instancia (18%).

Se procede a realizar el análisis de los tiempos para los casos de primera instancia, teniendo en cuenta los tiempos definidos en cada una de las etapas y la fecha de radicación del caso frente a la fecha en la que se realiza el análisis (06/05/2025), de lo anterior se identificó que, de los 900 casos en primera instancia 271 (30%) se encuentran en etapa de queja, 544 (60%) en preliminar, 63 (7%) en formal y 22 (2%) en fallo o archivo; así mismo, se evidencia que 430 casos (48%) del total de casos en primera instancia no cumplieron con los tiempos establecidos en el procedimiento.

No obstante, se puede observar una disminución en el porcentaje de casos vencidos los cuales, pasaron de un 72% (599) casos en 2024 a un 48% (430) para 2025, ver detalle en las siguiente gráfica:

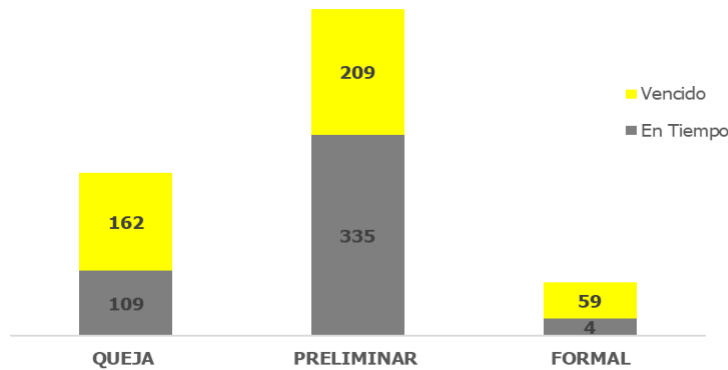
Primera Instancia



Detalle del estado de los casos por etapa:

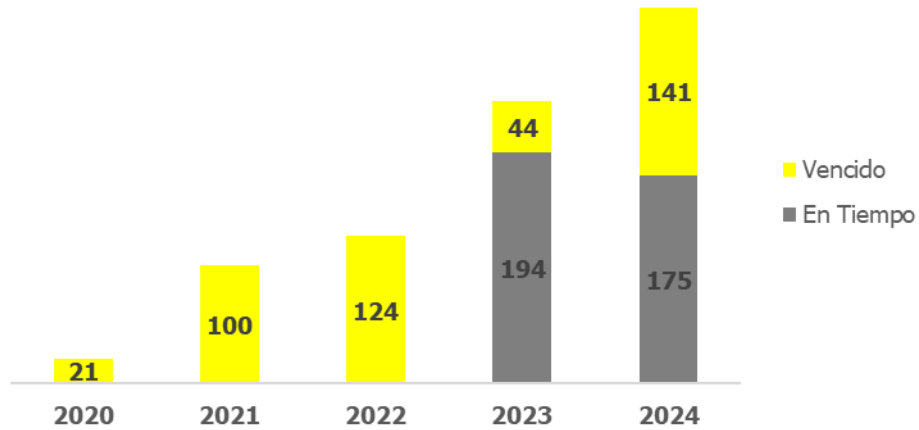
En la siguiente grafica se puede observar el detalle de el cumplimiento de los tiempos para los 900 casos que se encuentran en la primera instancia, de los cuales, el 60% de los casos se encuentran en etapa preliminar.

Primera Instancia

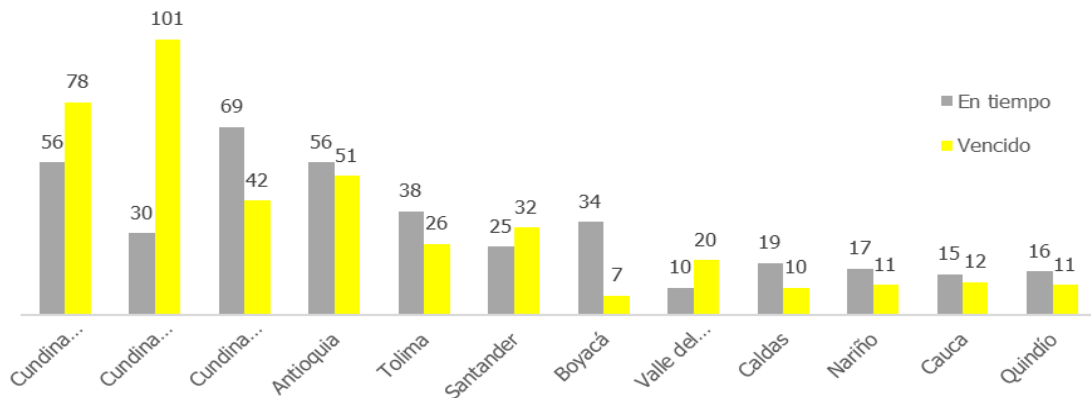


En la siguiente grafica se puede observar que, de los 430 casos vencidos, 21 casos (5%), corresponden a la vigencia 2020, 100 casos (23%) a la vigencia 2021, 122 casos (29%) a la vigencia 2022, 44 casos (10%) a la vigencia 2023 y 141 casos (33%) a la vigencia 2024.

Primera Instancia

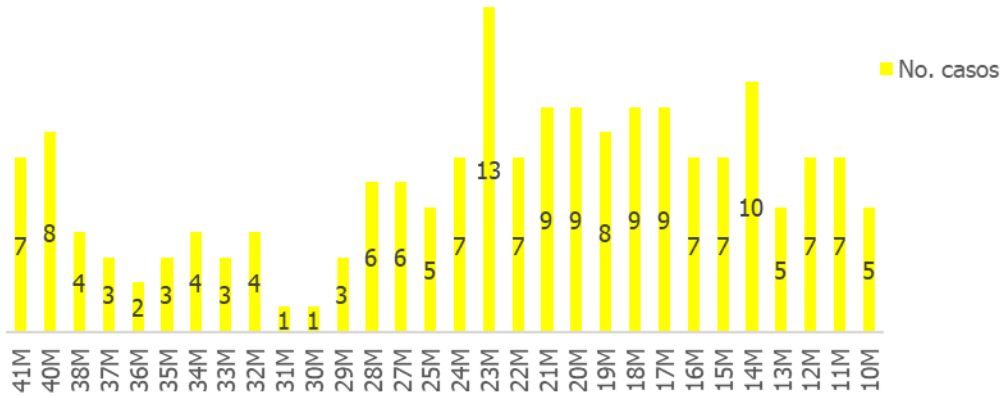


En la siguiente grafica se observa el detalle del estado de los procesos por cada una de las seccionales o regionales, evidenciando que, la mayor parte de los casos vencidos corresponde a las seccionales de Cundinamarca A, B y C, Antioquia y Tolima.



Respecto a los 201 casos en segunda instancia se procedió a calcular la diferencia entre la fecha de creación del caso y la fecha en la que se realizó el análisis (06/05/2025). De lo anterior se observó que, a la fecha no existen casos que superen el tiempo (meses), asignado en los términos generales del procedimiento para los casos que se encuentren en segunda instancia (40,48, 54 meses).

Segunda Instancia



M: número de meses transcurridos entre la fecha de creación del caso y la fecha de análisis (06/05/2025)

Por otra parte, en las evidencias suministradas por el área se identificaron los informes mensuales de cumplimiento de los planes de trabajo ejecutados en primera instancia, presentado por la Subdirección Jurídica durante la vigencia 2024, al respecto se evidencia la siguiente información:

Zona	% de cumplimiento planes de trabajo 2024											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
1	90,9	100	100	84,6	93,8	100	100	100	71,4	100	100	100
2	90,9	82,6	38,5	84,6	75	50	100	86,7	100	77,8	100	100
3	100	100	90	75	86,7	91,7	100	88,9	70	92,9	63,6	63,6
4	75%	100	64,3	100	100	71,4	50	100	100	100	81,8	81,8
5	86,7	100	100	96,2	96,6	96,6	94,4	94,1	100	94,1	94,4	94,4
6	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
7	100	100	100	91,7	100	100	100	100	100	100	100	100
8	77,8	67,7	100	84,6	100	76,9	100	92,9	93,8	90,5	100	100
9				100	100	100	94,7	94,7	91,7	100	100	100

Fuente: Informes de cumplimiento planes de trabajo primera instancia

De la anterior información, se puede concluir que se ha venido cumpliendo con el objetivo de descongestión a través de los planes de trabajo, reduciendo así el riesgo de prescripción; por lo anterior se recomienda, mantener y fortalecer las estrategias de seguimiento y control de los procesos que aún

permanecen activos, teniendo en cuenta los tiempos que desde el procedimiento se han establecido para cada etapa procesal y así evitar una nueva congestión dados los límites legales de prescripción.

4.2.5 Revisión de calidad proceso ético profesional (Producto No conforme)

Respecto al cumplimiento del procedimiento del proceso ético profesional PD-pr-01 vigente desde septiembre 2024, numeral 6 producto no conforme, donde se establece lo siguiente respecto a la identificación, control y tratamiento de observaciones técnicas.

6.1 *“La observación técnica corresponde a la identificación de actuaciones realizadas en los procesos ético-profesionales con deficiencias o fallas en la técnica jurídica empleada, que podrían afectar el desarrollo o el curso normal de la investigación; éstas se deben documentar de acuerdo con el procedimiento establecido para propender por la mejora continua del proceso ético profesional.”*

6.2 *“Es responsabilidad de los funcionarios que participan en el desarrollo de los procesos ético-profesionales, en cualquier instancia, verificar que éstos cumplan con la ley y el procedimiento, y en caso de encontrarse alguna observación técnica de las relacionadas anteriormente, se deberá documentar en la plantilla de observaciones técnicas de word y power point implementadas para la identificación, tratamiento y control de observaciones técnicas.”*

Por lo anterior, se solicitó a la Dirección Jurídica los soportes de las observaciones técnicas identificadas en la vigencia 2024, evidenciando que las mismas cuentan con los soportes definidos en el procedimiento.

Adicionalmente, se solicitaron los informes de Producto no conforme presentados por la Dirección jurídica en la vigencia 2023 y 2024, con el fin de analizar los resultados presentados al respecto se evidenció lo siguiente:

Procesos Ético Profesionales	2023		2024	
Procesos ético profesionales tramitados	265		425	
No. de proceso con observaciones técnicas	10		12	
No. Observaciones técnicas	21		22	
Criterios de clasificación	Cantidad	%	Cantidad	%
INDEBIDA ORIENTACIÓN INVESTIGATIVA	4	19,05%	1	5%
INCUMPLIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO DESARROLLADO EN LA LEY 842 DE 2003 U OTRAS LEYES COMPLEMENTARIAS Y DE LOS PROCEDIMIENTOS Y DIRECTRICES DE LA ENTIDAD	2	9,52%	5	23%
INADECUADA ACTIVIDAD PROBATORIA	6	28,57%	4	18%
Criterios de clasificación	Cantidad	%	Cantidad	%

INCONSISTENCIAS EN LA FORMULACIÓN DE CARGOS	4	19,05%	9	41%
FALTA DE ANÁLISIS DE LOS PRESUPUESTOS SUSTANCIALES PARA INICIAR O CONTINUAR LA ACCIÓN DISCIPLINARIA	1	4,76%	0	0%
INCONSISTENCIAS EN EL FALLO	4	19,05%	2	9%
VULNERACIONES GRAVES AL DERECHO DE DEFENSA DEL INVESTIGADO	0	0,00%	1	5%

Del análisis ejecutado sobre la información de los Procesos ético profesionales tramitados, se evidenció que para la vigencia 2023 se tramitaron 265, mientras que en 2024 esta cifra aumentó a 425 casos, con una diferencia de 160 casos, lo que representa un incremento del 60,4%, indicando un aumento en la actividad del proceso ético profesional, debido al fortalecimiento de las estrategias de reconocimiento y gestión implementadas por la entidad.

Respecto al número de casos con observaciones técnicas por cada vigencia para el 2023, de los 265 casos tramitados, 10 presentaron observaciones técnicas, representando un 3,8% del total y para 2024, de los 425 casos tramitados, 12 tuvieron observaciones técnicas, equivalente al 2,8% del total. Si bien, el número absoluto de casos con observaciones técnicas aumentó, el porcentaje sobre el total de casos disminuyó, lo que sugiere una mejora relativa en la calidad del proceso. Por otra parte, respecto a las observaciones técnicas que se desprenden de los casos, aumentó de 21 en 2023 a 22 en 2024, reflejando un aumento del 4,8%.

En cuanto a los criterios de clasificación de las observaciones técnicas por vigencia, en 2023, el criterio con mayor porcentaje fue "Inadecuada actividad probatoria" con 28,57%, mientras que, en 2024, "Inconsistencias en la formulación de cargos" fue el criterio dominante con un 41% de las observaciones, seguido por "Incumplimiento del procedimiento desarrollado en la Ley 842 de 2003 (...)" con un 23%.

Expuesto lo anterior se recomienda fortalecer los controles internos y los lineamientos al interior del proceso, con el fin de disminuir los productos no conformes, así como reprocesos, imposibilidad de tomar decisiones y/o impedir la ejecución las sanciones cuando aplique.

4.2.6 Herramientas de Control y Seguimiento

De forma trimestral la Subdirección de Planeación Control y Seguimiento presenta en el Comité de Gestión y desempeño los resultados del indicador de Cumplimiento en el tiempo para decidir los procesos ético-profesionales, al respecto se evidencia un cumplimiento del 69% para el III trimestre, 67% para el IV trimestre de 2024 y del 69% para el primer trimestre 2025. Se recomienda actualizar en la caracterización del proceso el responsable de la actividad "analizar los datos para verificar la eficiencia, eficacia y efectividad del proceso", debido a que, en el documento que se encuentra publicado en la página web el responsable de la actividad es la Subdirección Jurídica.

VERIFICAR									
Direccionamiento Estratégico	Herramientas de control y seguimiento	<p>Analizar los datos para verificar la eficiencia, eficacia y efectividad del proceso</p> <p>Realizar la medición a partir de los indicadores y demás herramientas de control definidas para el proceso.</p> <p>Analizar y efectuar el respectivo control y seguimiento de los resultados de la medición y la tendencia de los resultados.</p> <p>Realizar seguimiento y control al mapa de riesgos definido en el proceso.</p>	Subdirección Jurídica	<p>Seguimiento planes de acción</p> <p>Desempeño del proceso</p> <p>Seguimiento mapa de riesgos</p> <p>Cambios que podrían afectar el Sistema de Gestión</p> <p>Recomendaciones para la mejora</p>	Direccionamiento Estratégico	9.1.3 Análisis y evaluación	9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección	Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	

4.2.7 Gestión documental

En el marco de la actualización y/o cambio del gestor documental de la Entidad, se evidencia que actualmente se opera la TRD v4 y no con la TRD v5 publicada en la página web, en este sentido se llevó a cabo la revisión de los expedientes documentales asociados a los procesos ético-profesionales, seleccionado una muestra conformada por 14 expedientes, en donde se consultaron los soportes cargados en el sistema, situación que se detalla en la siguiente tabla:

REGIONAL/ SECCIONAL	Expediente Gestor	Etapas	Documentos Tabla de retención documental	Cargado en el Gestor Documental	Observaciones de la OCI
Regional Antioquia	E202414050047067	QUEJA 24/06/2024	Queja	✓	Se encuentra documentación de la queja, hasta el acuse recibido por parte del COPNIA
			Pruebas documentales aportadas soporte de la queja	✓	
			Acuse de recibo	✓	
			Citación de ratificación de la queja	-	
			Acta de audiencia de ratificación o ampliación de la queja	-	
			Grabación de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Constancia sobre ratificación de la queja	-	
			Registro de asistentes de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios	✗	
Regional Bolívar	E202414130090770	QUEJA 19/12/2024	Queja	✗	Se encuentra documento de Acuse recibido cargado 8 veces, por otro lado, la queja y las pruebas, no están asociadas al expediente,
			Pruebas documentales aportadas soporte de la queja	✗	
			Acuse de recibo	✓	
			Citación de ratificación de la	-	

REGIONAL/ SECCIONAL	Expediente Gestor	Etapas	Documentos Tabla de retención documental	Cargado en el Gestor Documental	Observaciones de la OCI
			queja		se observó documento, dirigido a la CURADURÍA URBANA NRO. 1 del septiembre 30 de 2024 con tipo documental (Boletines y Capsulas Informativas) el cual no se relaciona en la TRD del proceso.
			Acta de audiencia de ratificación o ampliación de la queja	-	
			Grabación de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Constancia sobre ratificación de la queja	-	
			Registro de asistentes de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios	x	
Seccional Caldas	E20251417000466 1	QUEJA 7/01/2025	Queja	✓	Se evidencia Correo electrónico de fecha 17 oct 2024 con tipo documental (Boletines y Capsulas Informativas) el cual no se relaciona en la TRD del proceso.
			Pruebas documentales aportadas soporte de la queja	✓	
			Acuse de recibo	✓	
			Citación de ratificación de la queja	-	
			Acta de audiencia de ratificación o ampliación de la queja	-	
			Grabación de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Constancia sobre ratificación de la queja	-	
			Registro de asistentes de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios	x	
Regional Tolima	E20241470008494 3	QUEJA 29/11/2024	Queja	✓	Se encuentra documentación de la queja, hasta el acuse recibido por parte del COPNIA
			Pruebas documentales aportadas soporte de la queja	✓	
			Acuse de recibo	✓	
			Citación de ratificación de la queja	-	
			Acta de audiencia de ratificación o ampliación de la queja	-	
			Grabación de audiencia de ratificación de la queja	-	

REGIONAL/ SECCIONAL	Expediente Gestor	Etapas	Documentos Tabla de retención documental	Cargado en el Gestor Documental	Observaciones de la OCI
			Constancia sobre ratificación de la queja	-	
			Registro de asistentes de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios	x	
Seccional Valle del Cauca	E20241476007382 7	QUEJA 8/10/2024	Queja	✓	Se evidencia que la Queja fue cargada 2 veces, al igual que el acuse recibido.
			Pruebas documentales aportadas soporte de la queja	x	
			Acuse de recibo	✓	
			Citación de ratificación de la queja	✓	
			Acta de audiencia de ratificación o ampliación de la queja	✓	
			Grabación de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Constancia sobre ratificación de la queja	-	
			Registro de asistentes de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios	x	
			Regional Antioquia	E20241405005143 7	
Pruebas documentales aportadas soporte de la queja	✓				
Acuse de recibo	✓				
Citación de ratificación de la queja	✓				
Acta de audiencia de ratificación o ampliación de la queja	x				
Grabación de audiencia de ratificación de la queja	x				
Constancia sobre ratificación de la queja	x				
Registro de asistentes de audiencia de ratificación de la queja	x				
Auto de apertura de	✓				

REGIONAL/ SECCIONAL	Expediente Gestor	Etapas	Documentos Tabla de retención documental	Cargado en el Gestor Documental	Observaciones de la OCI
			investigación preliminar		documentos en el apartado Remitente / destinatario en donde se registra (DIAN COMUNICACIONES) sin embargo no puede visualizar el contenido • Se evidencia Citación a notificación personal con Radicados: ba95f226-285a, 45291469-d43f y 7b4e64e6-f3c0 • No se encuentran Pruebas Documentales allegadas en investigación preliminar
			Citación para versión libre	✓	
			Acta de audiencia de Versión libre	✗	
			Solicitud de pruebas en investigación preliminar	✓	
			Pruebas Documentales allegadas en investigación preliminar	-	
			Acta de audiencia de pruebas	✗	
			Informe pericial	✗	
			Auto que prorroga la investigación preliminar	✓	
			Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios	✗	
Regional Atlántico	E20241408007890 4	PRELIMINAR 28/10/2024	Queja	✓	• Queja o informe de servidor público duplicado 12024130100028293 y 12024130100028452. En el mismo sentido los Radicados No. 12025140800004281 y 12025140800004529, clasificados como tipo documental: Queja o informe de servidor público, se encuentran duplicados, no se puede evidenciar su contenido. • Documento clasificado como Tipo documental: Notificación por aviso, el cual corresponde a AUTO DE APERTURA DE INVESTIGACIÓN PRELIMINAR Radicado PD-ATL-2024-000006 – (E202414080078904) – BPM 9599788, el cual
			Pruebas documentales aportadas soporte de la queja	✓	
			Acuse de recibo	✓	
			Citación de ratificación de la queja	✗	
			Acta de audiencia de ratificación o ampliación de la queja	✗	
			Grabación de audiencia de ratificación de la queja	✗	
			Constancia sobre ratificación de la queja	✗	
			Registro de asistentes de audiencia de ratificación de la queja	✗	
			Auto de apertura de investigación preliminar	✓	
			Citación para versión libre	✗	
			Acta de audiencia de Versión libre	✗	
			Pruebas Documentales allegadas en investigación preliminar	✓	



INFORME DE AUDITORIA

Auditoría No.

05-25

Fecha del informe

Día

Mes

Año

20

06

2025

REGIONAL/ SECCIONAL	Expediente Gestor	Etapa	Documentos Tabla de retención documental	Cargado en el Gestor Documental	Observaciones de la OCI
			Solicitud de pruebas en investigación preliminar	✓	esta duplicado con radicado 3202514080000207
			Acta de audiencia de pruebas	✗	
			Informe pericial	✗	
			Auto que prorroga la investigación preliminar	✗	
			Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios	✗	
Regional Cundinamarca B	E202414260078788	PRELIMINAR 29/10/2024	Queja	✓	Documento duplicado 72025142600116751y 72025142600120635 correspondientes a Auto de actuación administrativa
			Pruebas documentales aportadas soporte de la queja	✓	
			Acuse de recibo	✓	
			Citación de ratificación de la queja	✓	
			Acta de audiencia de ratificación o ampliación de la queja	✗	
			Grabación de audiencia de ratificación de la queja	✗	
			Constancia sobre ratificación de la queja	✗	
			Registro de asistentes de audiencia de ratificación de la queja	✗	
			Auto de apertura de investigación preliminar	✓	
			Citación para versión libre	✓	
			Acta de audiencia de Versión libre	✗	
			Solicitud de pruebas en investigación preliminar	✓	
			Pruebas Documentales allegadas en investigación preliminar	✓	
			Acta de audiencia de pruebas	✗	
Informe pericial	✗				
Auto que prorroga la investigación preliminar	✗				
Auto de archivo de investigación preliminar	✗				

REGIONAL/ SECCIONAL	Expediente Gestor	Etapas	Documentos Tabla de retención documental	Cargado en el Gestor Documental	Observaciones de la OCI
			Auto de actuación administrativa	✓	
			Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios	✗	
Regional Cundinamarca C	E202514270004839	PRELIMINAR 14/01/2025	Queja	✗	La documentación de la queja, no se encuentra cargada/documentada en su totalidad el gestor documental de acuerdo con la TRD del proceso
			Pruebas documentales aportadas soporte de la queja	✗	
			Acuse de recibo	✗	
			Citación de ratificación de la queja	✓	
			Acta de audiencia de ratificación o ampliación de la queja	✗	
			Grabación de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Constancia sobre ratificación de la queja	-	
			Registro de asistentes de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Auto de apertura de investigación preliminar	-	
			Citación para versión libre	-	
			Acta de audiencia de Versión libre	-	
			Pruebas Documentales allegadas en investigación preliminar	-	
			Acta de audiencia de pruebas	-	
			Informe pericial	-	
Auto que prorroga la investigación preliminar	-				
Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios	-				
Seccional Risaralda	E202514660018998	PRELIMINAR 28/03/2025	Queja	✗	La documentación de la queja, no se encuentra cargada/documentada en su totalidad el gestor documental de acuerdo con la TRD del proceso
			Pruebas documentales aportadas soporte de la queja	✗	
			Acuse de recibo	✗	
			Citación de ratificación de la queja	-	

REGIONAL/ SECCIONAL	Expediente Gestor	Etapas	Documentos Tabla de retención documental	Cargado en el Gestor Documental	Observaciones de la OCI
			Acta de audiencia de ratificación o ampliación de la queja	-	
			Grabación de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Constancia sobre ratificación de la queja	-	
			Registro de asistentes de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Auto de apertura de investigación preliminar	-	
			Citación para versión libre	-	
			Acta de audiencia de Versión libre	-	
			Pruebas Documentales allegadas en investigación preliminar	-	
			Acta de audiencia de pruebas	-	
			Informe pericial	-	
			Auto que prorroga la investigación preliminar	-	
			Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios	x	
Regional Cundinamarca B	E20241426004386 3	ARCHIVO QJ 31/05/2024	Queja	✓	De evidenciaron Radicados No. 1cf03267-9675, 7788743e-0adc, 06e87631-6d9a y 23a2276e-4328, Sin adjunto o documento relacionado, bajo tipo documental: Comunicación oficial
			Pruebas documentales aportadas soporte de la queja	✓	
			Acuse de recibo	✓	
			Citación de ratificación de la queja	-	
			Acta de audiencia de ratificación o ampliación de la queja	-	
			Grabación de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Constancia sobre ratificación de la queja	-	
			Registro de asistentes de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Auto de apertura de investigación preliminar	-	

REGIONAL/ SECCIONAL	Expediente Gestor	Etapas	Documentos Tabla de retención documental	Cargado en el Gestor Documental	Observaciones de la OCI
			Auto de archivo de investigación preliminar	✓	
			Auto que resuelve sobre archivo de primera instancia	✓	
			Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios	✗	
Regional Boyacá	E20241415004270 7	ARCHIVO QJ 16/05/2024	Queja	✓	Se evidencian en el gestor documental, únicamente los documentos señalados
			Pruebas documentales aportadas soporte de la queja	✓	
			Acuse de recibo	✓	
			Citación de ratificación de la queja	✓	
			Acta de audiencia de ratificación o ampliación de la queja	✓	
			Grabación de audiencia de ratificación de la queja	✓	
			Constancia sobre ratificación de la queja	✗	
			Registro de asistentes de audiencia de ratificación de la queja	✗	
			Auto de apertura de investigación preliminar	-	
			Auto de archivo de investigación preliminar	✓	
			Auto que resuelve sobre archivo de primera instancia	✗	
			Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios	✓	
Seccional Cauca	E20241419003896 3	ARCHIVO QJ 17/10/2024	Queja	✓	Bajo el ID: 72025141900025579 Se clasifico mal el tipo documental: "Constancia sobre ratificación de la queja", teniendo en cuenta que, este corresponde a la Constancia de no asistencia Radicados No. 89c9fbe3-b203, Sin adjunto o documento relacionado
			Pruebas documentales aportadas soporte de la queja	✗	
			Acuse de recibo	✓	
			Citación de ratificación de la queja	✓	
			Acta de audiencia de ratificación o ampliación de la queja	-	
			Grabación de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Constancia de no asistencia	✓	

REGIONAL/ SECCIONAL	Expediente Gestor	Etapas	Documentos Tabla de retención documental	Cargado en el Gestor Documental	Observaciones de la OCI
			Constancia sobre ratificación de la queja	x	con tipo documental: Citación de ratificación de la queja Radicados No. dab2d21f-1c0f, Sin adjunto o documento relacionado con tipo documental: Comunicación de No competencia
			Registro de asistentes de audiencia de ratificación de la queja	-	
			Auto de apertura de investigación preliminar	x	
			Auto de archivo de investigación preliminar	x	
			Auto que resuelve sobre archivo de primera instancia	x	
			Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios	x	
			Comunicación de No competencia	✓	
Regional Cundinamarca A	E202414250075456	ARCHIVO IP 7/06/2024	Queja	✓	Se evidencian en el gestor documental, únicamente los documentos señalados, La documentación de la queja, no se encuentra cargada/documentada en su totalidad el gestor documental de acuerdo con la TRD del proceso
			Pruebas documentales aportadas soporte de la queja	x	
			Acuse de recibo	✓	
			Solicitud de pruebas en investigación preliminar	✓	
			Citación de ratificación de la queja	x	
			Acta de audiencia de ratificación o ampliación de la queja	x	
			Grabación de audiencia de ratificación de la queja	x	
			Constancia de no asistencia	x	
			Constancia sobre ratificación de la queja	x	
			Registro de asistentes de audiencia de ratificación de la queja	x	
			Auto de apertura de investigación preliminar	✓	
			Auto de archivo de investigación preliminar	x	
			Auto que resuelve sobre archivo de primera instancia	x	
			Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios	x	

Auditoría No.		05-25
Fecha del informe		
Día	Mes	Año
20	06	2025

REGIONAL/ SECCIONAL	Expediente Gestor	Etapas	Documentos Tabla de retención documental	Cargado en el Gestor Documental	Observaciones de la OCI
			Comunicación de No competencia	x	

5. HALLAZGOS

5.1 REQUISITOS CON CUMPLIMIENTO – CONFORMIDADES CON OBSERVACION

Criterio	Evidencia																													
<p>ISO 9001:2015 - 4.4.1</p> <p>La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional.</p> <p>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>ISO 9001:2015 - 6.1</p> <p>Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2, y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de:</p> <p>6.1.1 Generalidades</p>	<p>En la evaluación del mapa de riesgos de la entidad, evidencio que en la misma no se encuentra identificado el riesgo asociado con la posibilidad de pérdida económica o reputacional que se puedan presentar por órdenes de revocatoria sobre casos que registren observaciones técnicas, los cuales fueron presentados en el informe de producto no conforme presentado por la Subdirección Jurídica al cierre de 2024. Se recomienda incluir el riesgo en la matriz de riesgos del proceso y definir los respectivos controles para su gestión.</p> <p>III. Comparativo revocatorias con Observaciones Técnicas respecto de la vigencia anterior.</p> <p>Analizadas las revocatorias emitidas en la vigencia 2024, comparando con los resultados que se registró en el informe de revocatorias con observaciones técnica del 2023, encontramos una disminución en el total de procesos revocados (en el año 2023 se revocaron 26 decisiones y en el año 2024 se revocaron 21), esto corresponde a una disminución en un 19,3 % de revocatorias. Así mismo se determinó el incremento en 1 proceso revocado que registra Observación Técnica (en el año 2023 se revocaron 3 procesos y en el año 2024 se revocaron 4); así como aumentó el número de observaciones técnicas en las revocatorias que registran Producto No Conforme (en el año 2023 se registraron 3 observaciones técnicas y en el año 2024 un total de 9).</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Procesos</th> <th colspan="2">2023</th> <th colspan="2">2024</th> </tr> <tr> <th>Total decididos</th> <th>Decisión de Revocar</th> <th>Total decididos</th> <th>Decisión de Revocar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fallos</td> <td align="center">57</td> <td align="center">12</td> <td align="center">56</td> <td align="center">13</td> </tr> <tr> <td>Preliminares</td> <td align="center">127</td> <td align="center">10</td> <td align="center">250</td> <td align="center">4</td> </tr> <tr> <td>Quejas</td> <td align="center">81</td> <td align="center">4</td> <td align="center">119</td> <td align="center">4</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td align="center">265</td> <td align="center">26</td> <td align="center">425</td> <td align="center">21</td> </tr> </tbody> </table> <p><small>Tabla. Procesos decididos y revocatorias 2023 Vs. 2024. Elaboración propia, Subdirección Jurídica.</small></p>	Procesos	2023		2024		Total decididos	Decisión de Revocar	Total decididos	Decisión de Revocar	Fallos	57	12	56	13	Preliminares	127	10	250	4	Quejas	81	4	119	4	TOTAL	265	26	425	21
Procesos	2023		2024																											
	Total decididos	Decisión de Revocar	Total decididos	Decisión de Revocar																										
Fallos	57	12	56	13																										
Preliminares	127	10	250	4																										
Quejas	81	4	119	4																										
TOTAL	265	26	425	21																										

- a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos;
- b) aumentar los efectos deseables;
- c) prevenir o reducir efectos no deseados;
- d) lograr la mejora

6.1.2 La organización debe planificar:

- a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades;

"b) La manera de:

- 1) integrar e implementar las acciones en sus procesos del sistema de gestión de la calidad;"
- 2) evaluar la eficacia de estas acciones.

Las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades deben ser proporcionales al impacto potencial en la conformidad de los productos y los servicios

Criterio	Evidencia
<p>ISO 9001:2015</p> <p>7.5.3.1</p> <p>7.5.3.2 Para el control de la información documentada</p> <p>La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por esta norma internacional se debe controlar para asegurarse de que:</p> <ul style="list-style-type: none"> b) esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando de necesite. <p>la organización debe tratar las siguientes actividades, según corresponda:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) distribución, acceso, recuperación y uso; <p>I</p>	<p>Se revisaron los expedientes documentales asociados a los procesos ético profesionales, de la muestra de 14 expedientes y se observó que para el 100% de estos no se encontraron cargados en el gestor documental, los soportes definidos en la TRD para los expedientes Procesos Disciplinarios Ético profesionales (queja, pruebas documentales soporte de la queja, certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios, citación audiencia de ratificación de la queja grabación y actas de la audiencia de ratificación de queja, evidencia de las notificaciones) cargados en el gestor documental.</p>

5.2 REQUISITO DE NO CUMPLIMIENTO – NO CONFORMIDADES

Código NC	Descripción de la No Conformidad	
	Criterio	No Conformidad
	ISO 9001:2015	Incumplimiento del numeral 7.1.6 "Conocimientos de la organización" de la ISO 900:2015 frente a la desactualización del documento de caracterización del proceso ético Profesional V8 y Listado maestro de documentos externos V2.
	Descripción de Criterio	Evidencia
01-0525	<p>4.4 Sistema de gestión de calidad y sus procesos</p> <p>4.4.1 La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones; por ende, la organización debe determinar las entradas y salidas esperadas de estos procesos.</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>7.1.6 (...) Cuando se abordan las necesidades y las tendencias cambiantes, la organización debe considerar sus conocimientos actuales y determinar cómo adquirir o acceder a los conocimientos</p>	<p>En el documento de caracterización del proceso ético profesional PD-cp-01, versión 8, publicado en la página web de la entidad; se observó que, el documento no se encuentra en su totalidad diligenciado, ya que:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ El objetivo estratégico relacionado en el documento no se encuentra alineado con los objetivos establecidos en el Plan estratégico 2023 – 2026 ✓ En la actividad "Determinar las estrategias de sustanciación" no se identifican los insumos, proveedores y usuarios. <p>Se reviso el documento de listado maestro de documentos externos V2, publicado en la página web de la entidad, al respecto se observó</p>

	<p>adicionales necesarios y a las actualizaciones requeridas.</p>	<p>que el documento no se encuentra actualizado</p> <p>Se revisó el normograma del proceso ético profesional y se observó que, no está actualizado con relación a las siguientes normas:</p> <p>✓ Resolución – COPNIA 1044 - 18/09/2009 por medio de la cual se expide el reglamento interno de los Consejos Seccionales o Regionales del COPNIA.</p>
<p>02-0525</p>	<p align="center">Criterio</p> <p>Manual del Procedimiento del Proceso Ético Profesional PD-pr-01 Versión 10, Numeral 7 Tiempos Generales.</p> <p>ISO 9001:2015 8.2.2 DETERMINACIÓN DE LOS REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS Cuando se definan los requisitos para los productos y servicios, que se van a ofrecer a los clientes, la organización debe asegurar:</p> <p>b) La organización puede cumplir con las declaraciones acerca de los productos y servicios que ofrece.</p>	<p align="center">No Conformidad</p> <p>Incumplimiento de los tiempos de calidad establecidos para la gestión de los procesos ético-profesionales.</p>
	<p align="center">Descripción de Criterio</p> <p>7.1. Tiempos generales</p> <p>Las quejas ético-profesionales radicadas con anterioridad a la puesta en marcha del presente procedimiento del proceso ético-profesional y los procesos ético-profesionales con auto de apertura de investigación preliminar con fecha anterior a la entrada en vigor de la presente actualización del</p>	<p align="center">Evidencia</p> <p>Conforme al análisis de la base de procesos ético profesionales vigentes a 31 de abril de 2025, comparando la fecha de radicación del caso frente a la fecha de ejecución del análisis (06/05/2025), se evidencia que 430 casos (48%) del total de casos en primera instancia no cumplieron con los</p>

procedimiento ético-profesional, se registrarán por los tiempos establecidos en cada uno de los Planes de Trabajo aprobados por la Subdirección Jurídica de la Entidad y/o sus respectivas modificaciones. Las quejas ético profesionales radicadas con posterioridad a la entrada en vigor de la presente actualización del procedimiento del proceso ético-profesional y los correspondientes procesos ético-profesionales de los que se de apertura, se registrarán por los tiempos máximos establecidos en los respectivos Planes de Trabajo aprobados por la Subdirección Jurídica de la Entidad y/o sus respectivas modificaciones, y el indicador de medición serán los planes de trabajo, sin que estos puedan ser superiores a los siguientes:

Fase / complejidad	Tiempo en meses		
	BAJA	MEDIA	ALTA
Análisis de Queja	4	4	4
Desde la Apertura de la Investigación Preliminar hasta el Archivo parcial / total de la Investigación Preliminar	12	17	20
Desde la Apertura de la Investigación Formal hasta el Auto que admite recurso de apelación.	14	17	18
Total Primera Instancia	30	38	42
Sustanciación y decisión en segunda instancia	10	10	12
Total de términos generales	40	48	54

tiempos establecidos en el procedimiento.

6. EVALUACIÓN DEL RIESGO

Para el análisis de los riesgos del proceso, se consideraron como referencia los lineamientos establecidos en la NTC ISO 9001:2015, el procedimiento de administración del riesgo DE-pr-02, vigente desde diciembre de 2022 (8ª actualización), y la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP, versión 6.

Una vez consultado el mapa de procesos publicado en la página web de la Entidad, se identificó que este documento fue actualizado a la Versión 19, con fecha de marzo de 2025. Esta nueva versión incluye los siguientes cambios:

- Se modifica la causa inmediata y descripción del riesgo # 1, así como la acción del Plan de Acción.
- Se agrega control 3 para el riesgo # 2, se modifican acciones del Plan de Acción y se modifica control 2.
- Se modifica acción del Plan de Acción del riesgo # 3.
- Se modifica el control 2 para el riesgo # 4.

Riesgo identificado / Posible riesgo	Observación
<p>Posibilidad de pérdida económica y reputacional originada por declararse por autoridad competente la violación sustancial del debido proceso en la gestión de procesos ético-profesionales, debido a la Inobservancia grave de la normatividad pertinente que afecte sustancialmente el derecho al debido proceso.</p>	<p>Control 1: El Subdirector Jurídico del COPNIA en apoyo con los Profesionales Especializados de la Subdirección y Gestión Humana, implementa, participa y promueve jornadas de capacitación a los (as) funcionarios (as) que intervienen en el proceso ético profesional; así como de la consolidación, unificación de criterio y evolución de la doctrina del COPNIA.</p> <p>Se recomienda ajustar la redacción del control cumpliendo con la estructura "Responsable (cargo)+ Acción (de control) + Complemento (detalle)". En la acción utilizar verbos como, por ejemplo: verificar, cotejar, aprobar, conciliar, revisar, validar, etc. Así mismo, se recomienda incluir dentro de la redacción la frecuencia de aplicación del control y la evidencia que soportará la ejecución de este.</p> <p>Respecto a la ejecución del control se solicitó al área de Gestión Humana las evidencias (formatos de asistencia) de las capacitaciones programadas e incluidas en el plan de capacitación 2024 -2025 para los funcionarios de la subdirección jurídica, evidenciando que durante el periodo auditado se ejecutaron 6 jornadas de capacitación, en las cuales, se mostraron los resultados del análisis de las observaciones técnicas identificadas por los profesionales del área.</p> <p>Control 2: El Profesional Especializado G 20, de la Subdirección Jurídica del COPNIA delegado realiza la revisión de todo proceso o proyecto que se requiera a la Subdirección Jurídica según planes de trabajo. El Profesional Especializado G 18 de la Subdirección Jurídica del COPNIA realizará la revisión de todo proceso o proyecto que se requiera según planes de trabajo. Los Profesionales Especializados G 17 ejercerán autocontrol en relación con la gestión de los procesos ético-profesionales que tengan asignados. El Profesional Especializado - Líder de Primera Instancia, realiza seguimiento a los planes Individuales de Trabajo. El profesional universitario de la Subdirección Jurídica realiza seguimiento a los planes Individuales de Trabajo (segunda instancia).</p> <p>Se recomienda ajustar la descripción del control incluyendo las evidencias que demuestren su ejecución, garantizando así su efectividad y trazabilidad. Por otra parte, se sugiere que esta descripción esté acorde con los lineamientos establecidos en el numeral 5.8 del procedimiento del proceso ético profesional, relacionado con las actividades de primera instancia.</p>

Riesgo identificado / Posible riesgo	Observación
	<p><i>"Los abogados revisores podrán intervenir en todas las actuaciones previstas en las investigaciones ético-profesionales; sin embargo, su participación se circunscribe principalmente, a la revisión de las siguientes actuaciones procesales: 1. Acto de imputación o pliego de cargos; 2. Archivos totales de investigación preliminar; 3. Informes de calificación a Junta Regional o Seccional, y; 4. Fallos de primera instancia."</i></p> <p>Numeral 6.2 Procedimiento de control y tratamiento de observaciones técnicas</p> <p><i>"Es responsabilidad de los funcionarios que participan en el desarrollo de los procesos ético-profesionales, en cualquier instancia, verificar que éstos cumplan con la ley y el procedimiento, y en caso de encontrarse alguna observación técnica de las relacionadas anteriormente, se deberá documentar en la plantilla de observaciones técnicas de word y power point implementadas para la identificación, tratamiento y control de observaciones técnicas."</i></p> <p>Si bien en la descripción del proceso no se relaciona la evidencia que soporta la ejecución del control, de acuerdo con el contenido del procedimiento y teniendo en cuenta la información allegada por el proceso, para la vigencia 2024 se identificaron 22 observaciones técnicas, las cuales se documentaron en la plantilla establecida en el procedimiento.</p> <p>Por otro lado, se observa que el proceso formuló un plan de acción; sin embargo, este se enfoca principalmente en jornadas de capacitación y socialización, actividades que guardan similitud a la contemplada como primer control del riesgo. Esto sugiere que dicha acción podría no ser suficiente para reducir o mitigar el riesgo. Se recomienda evaluar si es necesario implementar un plan de acción adicional, considerando que el nivel de riesgo residual es moderado y no alto.</p>
<p>Posibilidad de pérdida reputacional originadas por propiciar: i) la materialización del riesgo social; ii) la inocuidad de la labor de tribunal de ética del COPNIA; iii) Investigaciones penales y disciplinarias. iv) facilitar el inadecuado ejercicio de la profesión; debido a</p>	<p><u>Control 1:</u> Autocontrol del funcionario al reconocer impedimentos o aceptar recusaciones, y dar traslado del expediente de oficio, o a solicitud de parte cuando haya impedimento o recusación que afecte el debido proceso.</p> <p>Se recomienda ajustar la redacción del control cumpliendo con la estructura "Responsable (cargo)+ Acción (de control) + Complemento (detalle)". En la acción utilizar verbos como, por ejemplo: verificar, cotejar, aprobar, conciliar, revisar, validar, etc. Así mismo, se recomienda incluir dentro de la redacción la frecuencia de aplicación del control y la evidencia que soportará la ejecución de este.</p>

Riesgo identificado / Posible riesgo	Observación
<p>decisiones adoptadas por intereses particulares con el fin de favorecer ilícitamente a un tercero.</p>	<p>Control 2: Los Secretarios Regionales y Seccionales entregan la información sobre el régimen de inhabilidades e incompatibilidades a los miembros de las Juntas Seccionales y Regionales, y el Secretario Técnico de la Junta Nacional y el Subdirector Jurídico, a la Junta Nacional, cada vez que haya un cambio de sus integrantes y antes de resolver cada proceso, en las diferentes sesiones de las Juntas, se recuerda el deber de declararse impedido</p> <p>Se recomienda ajustar la redacción del control cumpliendo con la estructura "Responsable (cargo)+ Acción (de control) + Complemento (detalle)". En la acción utilizar verbos como, por ejemplo: verificar, cotejar, aprobar, conciliar, revisar, validar, etc. Así mismo, se recomienda incluir dentro de la redacción la frecuencia de aplicación del control y la evidencia que soportará la ejecución de este.</p> <p>Control 3: Cuando se conozca impedimentos o recusaciones, los profesionales G-17, G-18, G-20, Secretarios Regionales y seccionales y Subdirector Jurídico, según corresponda el conocimiento del proceso, darán trámite oportuno para que quien sea competente resuelva la situación apartando del proceso a quien se encuentre en causal que le impida conocer el asunto.</p> <p>Se recomienda ajustar la redacción del control cumpliendo con la estructura "Responsable (cargo)+ Acción (de control) + Complemento (detalle)". En la acción utilizar verbos como, por ejemplo: verificar, cotejar, aprobar, conciliar, revisar, validar, etc. Así mismo, se recomienda incluir dentro de la redacción la frecuencia de aplicación del control y la evidencia que soportará la ejecución de este.</p>
<p>Posibilidad de pérdida reputacional originada por incumplimiento al término legal para proferir la decisión de fondo, causando prescripción de los procesos ético profesionales o caducidad, con lo cual se pierde la competencia disciplinaria del COPNIA, que propician: i) la materialización del riesgo</p>	<p>Control 1: En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño se realiza el seguimiento de los términos de calidad de los procesos ético profesionales. También, la Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento, realiza el seguimiento de los procesos sobre los cuales sean de su competencia resolver y requiera apoyo de la Subdirección Jurídica.</p> <p>Se recomienda ajustar la redacción del control cumpliendo con la estructura "Responsable (cargo)+ Acción (de control) + Complemento (detalle)". En la acción utilizar verbos como, por ejemplo: verificar, cotejar, aprobar, conciliar, revisar, validar, etc. Así mismo, se recomienda incluir dentro de la redacción la frecuencia de aplicación del control y la evidencia que soportará la ejecución de este.</p>

Riesgo identificado / Posible riesgo	Observación
<p>social. ii) Inocuidad de la labor de tribunal de ética del COPNIA. iii) Investigaciones penales y disciplinarias. iv) Facilitar el inadecuado ejercicio de la profesión; debido a: i) No hacer los controles definidos para el seguimiento de los tiempos de los procesos. ii) Falta de impulso procesal. iii) Dilación intencional del proceso. iv) No abrir el proceso oportunamente ante hechos notorios y de público conocimiento.</p>	<p>En cuanto a la ejecución del control se evidencia que de forma trimestral el profesional especializado de la Subdirección de Planeación control y seguimiento, descarga del BPM la base de procesos ético-profesionales y genera el indicador de cumplimiento teniendo en cuenta los tiempos definidos en cada fase y la complejidad de los casos. Los resultados se presentan en el Comité de Gestión.</p> <p><u>Control 2: El profesional especializado de la Subdirección Jurídica, tanto en primera como en segunda instancia, a quienes se le asignare la gestión de procesos, ejerce autocontrol, verificando los términos que se cuentan para adelantar las actuaciones en la investigación y emitiendo alertas cuando sea necesario. El Profesional Especializado - Líder de Primera Instancia, realiza seguimiento a los planes Individuales de Trabajo (primera instancia) y al total de procesos ético profesionales a través de la herramienta de inventario de procesos, como también a los procesos que tienen prioridad en la gestión. El profesional universitario de la Subdirección Jurídica realiza seguimiento a los planes Individuales de Trabajo (segunda instancia), identificando prioridades para la gestión; y realiza control y seguimiento a través de la Base de Datos General de Procesos ético Profesionales de la Subdirección Jurídica. En el Subcomité de Gestión Integral, con la participación de los funcionarios que intervienen en el proceso ético profesional, se realiza seguimiento mensual de los procesos ético profesionales, entre ellos, los priorizados por riesgo de prescripción, emitiendo compromisos para agilizar la gestión.</u></p> <p>Se recomienda ajustar la redacción del control cumpliendo con la estructura "Responsable (cargo)+ Acción (de control) + Complemento (detalle)". En la acción utilizar verbos como, por ejemplo: verificar, cotejar, aprobar, conciliar, revisar, validar, etc. Así mismo, se recomienda incluir dentro de la redacción la frecuencia de aplicación del control y la evidencia que soportará la ejecución de este.</p>

Riesgo identificado / Posible riesgo	Observación
<p>Posibilidad de pérdida reputacional causado por:</p> <p>i) la materialización del riesgo social. ii) Inocuidad de la labor de tribunal de ética del COPNIA. iii) Extinción de la potestad disciplinaria del COPNIA. iv) Investigaciones penales y disciplinarias; al no emitir las decisiones que resuelven el recurso de apelación dentro de los términos fijados.</p>	<p><u>Control 1: El profesional especializado de la Subdirección Jurídica, tanto en primera como en segunda instancia, a quienes se le asignare la gestión de procesos, ejerce autocontrol, verificando los términos que se cuentan para resolver y emitiendo alertas cuando sea necesario.</u></p> <p>Se recomienda ajustar la redacción del control cumpliendo con la estructura "Responsable (cargo)+ Acción (de control) + Complemento (detalle)". En la acción utilizar verbos como, por ejemplo: verificar, cotejar, aprobar, conciliar, revisar, validar, etc. Así mismo, se recomienda incluir dentro de la redacción la frecuencia de aplicación del control y la evidencia que soportará la ejecución de este.</p> <p><u>Control 2: El Profesional Especializado - Líder de Primera Instancia, realiza seguimiento a los planes Individuales de Trabajo (primera instancia) y al total de procesos ético profesionales a través de la herramienta de inventario de procesos, como también a los procesos que tienen prioridad en la gestión. El profesional Universitario de la Subdirección Jurídica, realiza seguimiento a los planes Individuales de Trabajo (segunda instancia) y realiza control y seguimiento a través de la Base de Datos General de Procesos ético Profesionales de la Subdirección Jurídica.</u></p> <p>Se recomienda ajustar la redacción del control cumpliendo con la estructura "Responsable (cargo)+ Acción (de control) + Complemento (detalle)". En la acción utilizar verbos como, por ejemplo: verificar, cotejar, aprobar, conciliar, revisar, validar, etc. Así mismo, se recomienda incluir dentro de la redacción la frecuencia de aplicación del control y la evidencia que soportará la ejecución de este.</p> <p>Por otra parte, se recomienda validar su estructura y/o formulación, toda vez que se evidencian dos controles descritos, con diferentes responsables y diferentes herramientas así: inventario de procesos y base de Datos General de Procesos ético Profesionales de la Subdirección Jurídica.</p>

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- En la evaluación general del proceso evidenciamos, el compromiso de la Subdirección Jurídica frente al cumplimiento de los planes de trabajo definidos de manera mensual y sobre los cuales se realiza seguimiento por parte del Comité de Gestión y Desempeño de la entidad; así mismo, se resalta la gestión, definición y seguimiento de los planes de acción que han generado un resultado

positivos frente a la definición de los controles y buenas prácticas para el seguimiento y tratamiento de los productos no conformes a través de las observaciones técnicas, con la implementación de la coordinación de primera instancia y la designación de revisores de primera instancia.

- Como resultado de este ejercicio auditor se obtuvo un cumplimiento del 91% de los criterios revisados, derivado del cumplimiento de 21 de 23 requisitos. Lo anterior, considerando que se genera una (2) no conformidad y se evalúa como no eficaces dos (2) acciones de mejora.
- Se recomienda continuar con el fortalecimiento de los controles definidos para el cumplimiento de los tiempos de calidad establecidos en el procedimiento para la gestión de los procesos, con el fin de mejorar el % de gestión de los casos en cada una de las etapas.
- Se recomienda ajustar el documento de TRD de gestión documental para los procesos ético-profesionales, donde se relacione los documentos y/o soportes del expediente que deben estar cargados en el gestor, teniendo en cuenta la etapa en la que se encuentre el caso (queja, preliminar, formal, fallo, etc).
- Se recomienda revisar y ajustar los controles del proceso. Si bien no se han materializado riesgos, hay una exposición a su materialización considerando que los controles presentan debilidades en su diseño y ejecución de los 9 controles definidos en el mapa del proceso, por tanto, hay una probabilidad de no mitigación eficaz de los riesgos.

8. SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

Código NC	Descripción	Evaluación de eficacia	Eficaz/No Eficaz
1-1523-01	Conforme a la evidencia física y digital que fue revisada los expedientes físicos y digitales de la muestra, correspondiente a dieciséis (16) procesos Ético Profesionales que cursan en la zona 1, se encontró que doce (12) incumplen con los tiempos de calidad establecidos para el análisis de queja, investigación preliminar o investigación formal. Igualmente, de los quince	<p>Informes mensuales a la Subdirección Jurídica de Planes de trabajo.</p> <p>Observación de la OCI:</p> <p>La Subdirección jurídica presentó mediante los memorandos 32023150000001928 del 29 de diciembre de 2023 y 32024150000001828 del 31 de diciembre de 2024 los resultados de los planes de trabajo y plan de descongestión</p>	

Código NC	Descripción	Evaluación de eficacia	Eficaz/No Eficaz
	(15) procesos revisados en fase de investigación preliminar e investigación formal, tres (3) no cumplen con los términos (tiempo) establecidos para surtir el trámite de notificación.	ejecutados en la vigencia 2023 y 2024. No obstante, en la evaluación ejecutada sobre los procesos activos a 30 de abril de 2025, se evidenció que el 48% de los casos de primera instancia no cumplieron con los tiempos definidos en el procedimiento.	NO EFICAZ
1-1523-02	En la muestra de auditoría, se observa en la trazabilidad del caso en BPM, que transcurrieron más de dos meses entre el "Reparto de queja" y el inicio de la investigación preliminar, para (2) de los casos que iniciaron apertura de investigación preliminar de oficio; es decir, noticias o informes de servidor público.	<p>Socialización de los tiempos de calidad establecidos en el Manual de Procedimiento de procesos ético-profesionales. (Los tiempos del proceso fueron ajustados en la actualización realizada en mayo 2023).</p> <p>Observación de la OCI:</p> <p>Si bien, desde la Subdirección jurídica se ajustaron y socializaron los tiempos para cada una de las etapas del proceso, en el procedimiento del proceso ético profesional PD-pr-01 actualizado en mayo 2023, en el numeral 7 tiempos generales. En la revisión ejecutada por la OCI en la vigencia 2025, en la cual, se evaluó el cumplimiento de los tiempos definidos en dicho procedimiento se evidenció que el 48% de los casos 430 del total de casos vigentes en primera instancia 900, no cumplieron los tiempos definidos en el procedimiento.</p>	NO EFICAZ

Código NC	Descripción	Evaluación de eficacia	Eficaz/No Eficaz
01-0524	<p>Incumplimiento de los tiempos de calidad establecidos para la gestión de los procesos ético-profesionales.</p> <p>Conforme al análisis de la base de procesos ético profesionales vigentes a 31 de marzo de 2024, comparando la fecha de radicación del caso frente a la fecha de ejecución del análisis (25/05/2024), se evidencia que 599 casos (72%) de total de casos en primera instancia no cumplieron con los tiempos establecidos en el procedimiento.</p>	<p>Exponer la situación de sobrecarga y acumulación de procesos éticos frente al equipo directivo y la Junta Nacional con la finalidad de obtener apoyo en recurso humano</p> <p>Observación de la OCI:</p> <p>Se adjunta acta del 2 de septiembre de 2024 de reunión extraordinaria con la Junta Nacional de Consejeros, donde se solicito la contratación de funcionarios de apoyo para la Subdirección Jurídica, en la misma, se aprueba la vinculación de abogados de carácter supernumerario tanto para primera como para segunda instancia, vinculación que se hizo efectiva en el IV trimestre 2024.</p>	EFICAZ
02-0524	<p>Incumplimiento de los tiempos de calidad establecidos para la gestión de los procesos ético-profesionales.</p> <p>Conforme al análisis de la base de procesos ético profesionales vigentes a 31 de marzo de 2024, comparando la fecha de radicación del caso frente a la fecha de ejecución del análisis (25/05/2024), se evidencia que 599 casos</p>	<p>Continuar con la aplicación y seguimiento de planes de trabajo de primera y segunda instancia</p> <p>Observación de la OCI:</p> <p>Se adjunta evidencia de los informes mensuales, presentados por la Subdirección Jurídica a la Dirección General, donde se presenta el seguimiento y cumplimiento de los planes de trabajo definidos para la primera y segunda instancia ver detalle en el</p>	EFICAZ

Código NC	Descripción	Evaluación de eficacia	Eficaz/No Eficaz
	(72%) de total de casos en primera instancia no cumplieron con los tiempos establecidos en el procedimiento.	numeral 4.2.4 Proceso ético Profesional del presente informe.	
03-0524	<p>Incumplimiento de los tiempos de calidad establecidos para la gestión de los procesos ético-profesionales.</p> <p>Conforme al análisis de la base de procesos ético profesionales vigentes a 31 de marzo de 2024, comparando la fecha de radicación del caso frente a la fecha de ejecución del análisis (25/05/2024), se evidencia que 599 casos (72%) de total de casos en primera instancia no cumplieron con los tiempos establecidos en el procedimiento.</p>	<p>Continuar con la aplicación y seguimiento de planes de trabajo de primera y segunda instancia</p> <p>Observación de la OCI:</p> <p>Se adjunta evidencia de los informes mensuales, presentados por la Subdirección Jurídica a la Dirección General, donde se presenta el seguimiento y cumplimiento de los planes de trabajo definidos para la primera y segunda instancia ver detalle en el numeral 4.2.4 Proceso ético Profesional del presente informe.</p>	EFICAZ

9. ANEXOS NO CONFORMIDADES

No aplica

Elaborado por: Luisa Maria Rodriguez – Yiseth Katherine Muñoz – Profesional Universitario Oficina de Control Interno
 Revisado por: Alberto Castiblanco Bedoya – Jefe Oficina de control interno

Anexo: Informes de Producto No conforme 2023- 2024 – Informe Plan de descongestión 2024.