

Código de auditoría: AUD-147

Fecha: **Inicio** 2014-03-17 **Final**

Fecha del informe: 2014-09-03

TIPO AUDITORIA	PROCESO, DEPENDENCIA O TEMA A AUDITAR	RESPONSABLE
Calidad	Evaluación Control y Mejoramiento	ISAURO CABRERA VEG

OBJETIVO

Determinar la eficiencia, eficacia y efectividad del Proceso de Evaluación Control y Mejoramiento de acuerdo a la norma Calidad NTCGP 1000 de 2009

ALCANCE

Aplica desde enero de 2013 hasta la fecha de entrega del plan de auditoría. Ubicación: Sede Central - Oficina de Calidad Interno
Se tendrán en cuenta los procedimientos, manuales, guías, instructivos y formatos estandarizados por el proceso y normatividad legal vigente.

CRITERIOS

Requisitos NTC-GP 1000: Numerales 4.1, 4.2, 5.1, 5.3, 5.5.2, 6.1, 6.3, 7.5.4, 7.6, 8.2.3, 8.5.1, 8.5.2 y 8.5.3
Política de calidad
Planeación estratégica de la Entidad (misión, visión, objetivos estratégicos, plan de acción)
Manual de funciones
Caracterización Proceso de Evaluación, Control y Mejoramiento
Plan operativo del Proceso de Evaluación, Control y Mejoramiento (2013 - 2014)
Normograma Proceso de Evaluación, Control y Mejoramiento
Manuales de Proceso de Evaluación, Control y Mejoramiento
Mapa de Riesgos del Proceso de Evaluación, Control y Mejoramiento
Informes de gestión
Indicadores de gestión

AUDITOR LÍDER / DEPENDENCIA

ALEX MAURICIO PALMA NAGLES

Grupo de Implementación

EQUIPO AUDITOR

MONICA MARCELA MAYORGA BONILLA



HALLAZGOS

1	Tipo Hallazgo:	No conformidad
	Descripción:	En el proceso de Evaluación, control y mejoramiento no se hace uso del procedimiento de la / define el control de documentos, se evidenció que los documentos Informe de austeridad, Inf PQR'S y de Ley de anticorrupción no tiene el formato establecido en el SIGER para control de documentos.
2	Tipo Hallazgo:	No conformidad
	Descripción:	No se ha construido el procedimiento de plan de mejoramiento
3	Tipo Hallazgo:	No conformidad
	Descripción:	Se evidenció que para el período de 2013 no se construyó mapa de riesgos del Proceso de E control y mejoramiento
4	Tipo Hallazgo:	No conformidad
	Descripción:	Según el programa de auditorías del 2013 se debían hacer hecho 40 auditorías y quedaron h falta 17, de las cuales no se encontró evidencia de acciones para dar cumplimiento a esa me 2014

DESARROLLO

1. Metodología

La Auditoría inició con la entrevista al líder del proceso Isauro Cabrera, y se desarrolló por medio de la lista de verificación, de tal manera que cuando se le iba formulando la pregunta el responsable suministraba la respuesta respectivos soportes y evidencias. Posterior a la entrevista el responsable del proceso nos allegó la información físico y por correo electrónico de algunas evidencias que fue necesario revisar después con la elaboración de cierre de auditoría.

2. Desarrollo de la auditoría

En el momento de la entrevista el responsable del proceso y su equipo manifestaron su entera disposición pa



desarrollo de la auditoría así como también se evidenció que tienen la información ordenada y disponible para consulta.

2.1 Planear:

Al indagar por el Plan Operativo del proceso, el responsable nos mostró los planes correspondientes a los años 2013 y 2014 en los cuales se pudo evidenciar que para el período del 2014 el cronograma se estaba cumpliendo. Al contrastar con las actas de reunión del Comité SGI en donde se evalúa el avance del SIG, se encontró que las auditorías del 2013 no se realizaron en su totalidad ya que de las 40 auditorías programadas solo se realizaron 10, lo tanto tampoco se encontró plan de auditoría de las que no se realizaron.

Para la realización de todas las auditorías programadas en el año 2014 se cuenta con un Plan de auditorías en el cual se le hace seguimiento cada vez que se cumple una actividad programada y se reúnen todos los integrantes del Comité SGI para mostrar los avances, sin embargo la única evidencia son los correos electrónicos de divulgación de los planes para cada tarea.

En la semana de entrevista de la auditoría ya se había cumplido el plazo de entrega de los planes de auditoría del proceso, sin embargo se evidenció que hacía falta el plan del proceso de Asesoría Jurídica y adicionalmente la firma del auditor líder en el plan de auditoría del proceso de Seguimiento.

El seguimiento al desarrollo, la implementación, el mantenimiento y mejoramiento continuo del Sistema de Gestión Integral se realiza a través de la herramienta la Gestión pública que se debe presentar periódicamente.

En la carpeta de las reuniones del Comité SGI se encontraron los informes anuales que presenta el responsable del proceso a la Dirección de la ACR donde se establecen las recomendaciones y sugerencias al mejoramiento y optimización del SGI.

Para hacer el seguimiento a las políticas y normas que rigen el proceso, el grupo de control interno viene realizando periódicamente los informes Plan Anticorrupción y Austeridad del Gasto lo que se pudo evidenciar en las carpetas destinadas a los mismos.

El equipo que trabaja en el proceso de Evaluación, control y mejoramiento realiza evaluaciones anuales de gestión a las dependencias para evaluar los procesos de la entidad, tal como se pudo evidenciar en la carpeta Evaluación y Dependencias.

Para evidenciar la existencia de manuales, procedimientos, instructivos, guías, etc., el responsable del proceso mostró cómo se accede en el SIGER a dicha información, allí se pudo comprobar que los documentos Manual de auditoría, Manual de operación, normograma, caracterización del proceso, mapa riesgos, Formato de programación de auditoría, Formato plan de auditoría, Formato informe de auditoría, Formato evaluación de auditoría, Formato reunión de cierre de auditoría y Formato plan de mejoramiento se encuentran publicados y actualizados. Sin embargo el responsable del proceso tiene conocimiento que hace falta la construcción del procedimiento del plan de

mejoramiento.

Con relación al Talento humano, el responsable del proceso enumeró la planta que compone la oficina de control interno, dentro de los cuales se encuentran:

- 1 Contador (prestación de servicios)
- 2 asesor grado 12: Abogado (Giovanni Gonzales) – Economista (Wilson Melo)
- 1 Técnico grado 11 (Sylvana Chaves)
- 1 Profesional grado 11 (vacante)
- 1 Asesor de Control Interno (Isauro Cabrera Vega)

2.2 Hacer

En la revisión que se hizo para la gestión del riesgo, se evidenció que para la vigencia de 2013 no se construyeron los planes de riesgos del proceso, sin embargo para el 2014 ya se encuentra elaborado y publicado.

El desarrollo de cada uno de los subsistemas, componentes y elementos del MECI se ha hecho con la implementación del sistema integral entre MECI y NTC - GP 1000:2009, para mostrar el avance se construyen un informe (Informe pormenorizado del estado del MECI) cada cuatro meses en el cual se hacen recomendaciones.

En cuanto a las recomendaciones para la cultura de control y el mejoramiento de la gestión en el 2013, se asegura que es muy difícil poder documentar todas las tareas que se hacen para esta actividad, sin embargo se evidencia de las campañas que se han realizado por parte del proceso para fomentar la cultura de autocontrol y mejoramiento de la gestión.

A parte de las auditorías programadas para cada vigencia, se evidenció también la realización de algunas auditorías especiales a solicitud de algunos funcionarios, al revisar la carpeta de comunicaciones.

Se revisó el último informe de rendición de cuentas en medio magnético que el proceso de Evaluación, control y mejoramiento construyó y presentó para la Procuraduría General de la Nación pero, para verificar la entrega se archiva el pantallazo final que arroja el aplicativo del ente de control al cargar toda la información.

El proceso de Evaluación, control y mejoramiento evalúa la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos construyendo el plan de mejora de la entidad para la Controlaría General de la República cada 6 meses, adicionalmente, la oficina de Control Interno hace el informe de cada plan de mejora una vez estos son cumplidos.

En el momento de la entrevista, se evidencia el cumplimiento de los indicadores del Plan Operativo Anual que es una herramienta que actualmente tiene el responsable del proceso para evaluar el desempeño integral del proceso de Evaluación, control y mejoramiento.

OBSERVACIONES



Falta el plan de auditoría del proceso de Asesoría Jurídica (2014) Falta firma de auditor Líder en el Plan de Auditoría Seguimiento

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda delimitar las funciones y responsabilidades que tiene la Oficina de Control Interno y la Oficina Asesora de Planeación dentro del SGI ya que en el desarrollo de la auditoría no había claridad a cerca del resultado de algunos procedimientos o productos del SGI.
2. Es necesario que en la caracterización del proceso se pueda relacionar claramente cada actividad con el resultado resultante.
3. Hace falta más evidencia de la participación de las Sedes territoriales en este proceso.
4. Se recomienda usar el procedimiento de control de documentos y registros para todos los productos que se generen en el Proceso de Evaluación, control y mejoramiento.

CONCLUSIONES

El Proceso de Evaluación, control y mejoramiento se encuentra documentado en un alto porcentaje teniendo en cuenta el corto tiempo que lleva la implementación del SGI en toda la entidad.

ANEXOS

Anexo:



ACR Agencia Colombiana
para la Reintegración

INFORME DE AUDITORÍA



"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"