

Código de auditoría: AUD-1615

Fecha: **Inicio** 2016-08-01 **Final** 2016-08-30

Fecha del informe: 2016-08-10

TIPO AUDITORIA	PROCESO, DEPENDENCIA O TEMA A AUDITAR	RESPONSABLE
Calidad	Gestión de Relaciones Externas	NATALIA SALAZAR ESPINOSA

OBJETIVO

Evaluar la gestión del proceso de Gestión de Relaciones Externas, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos de la NTC GP 1000:2009, Modelo Estándar de Control Interno MECI, así como la normatividad vigente y los procedimientos establecidos para el mejoramiento continuo del proceso.

ALCANCE

Comprende el periodo octubre 01 de 2015 a julio 31 de 2016.

CRITERIOS

Normograma (leyes, decretos, resoluciones y acuerdos), caracterización y demás documentos del proceso (procedimientos, instructivos, manuales, formatos y documentos externos), eficacia de los planes de mejoramiento finalizados, plan de acción y operativo, PQRS, mapa de riesgos, plan anticorrupción y de atención al ciudadano, tabla de retención documental, Ley 1712 de 2014 de Transparencia y decretos reglamentarios.

AUDITOR LÍDER / DEPENDENCIA

GLORIA AIDE GONZALEZ ALMARIO

EQUIPO AUDITOR

SOFY LORENA ARENAS VERA *WBITER VANESSA BONILLA NAVIA

HALLAZGOS

- | | | |
|---|-------------------|--|
| 1 | Tipo
Hallazgo: | No conformidad |
| | Descripción: | se evidenció que no se esta registrando en el Modulo de actores externos del SIR, los objetivos a desarrollar con los actores priorizados, incumpliendo lo establecido en el Procedimiento para realizar escenarios de sensibilización de la política de reintegración RE-P-01 actividad 3 |
| 2 | Tipo
Hallazgo: | No conformidad |
| | Descripción: | se evidenció el uso no intencionado de documento obsoletos, en actas de reunión de los meses de mayo y junio de 2016, incumpliendo lo establecido en la NTC GP 1000, numeral 4.2.3 control de |

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

documentos literal g.

DESARROLLO

La Auditoría de Calidad al proceso de Gestión de Relaciones Externas se ejecutó conforme a los procedimientos de auditoría previamente definidos en el plan de auditoría. Las pruebas practicadas se encuentran documentadas en las listas de verificación elaborados para cada uno de los temas, estas listas de verificación son parte integral de la auditoría y proporcionan la información detallada de cada uno de los aspectos verificados.

En el desarrollo de la auditoría se adelantaron los siguientes procedimientos:
Reunión de apertura – Viernes 08 de Agosto de 2016

- Preguntas generales del proceso.
- Aplicación de listas de verificación.
- Reunión de cierre – Viernes 08 de Agosto de 2016.

Cabe resaltar que debido a las limitaciones de cualquier estructura de control interno, pueden ocurrir errores e irregularidades que no hayan sido detectados bajo la ejecución de los procedimientos de auditoría, previamente planeados. La Entidad es responsable de establecer y mantener un adecuado sistema de control interno y de prevenir irregularidades y materialización de riesgos.

5.1 TEMAS VERIFICADOS

- Aplicación de listas de verificación:
- Caracterización
- Planeación
- Tablas de Retención Documental
- PQRSD
- Procedimiento para realizar escenarios de sensibilización de la política de reintegración RE-P-01
- Mapa de riesgos
- Ley 1712 de transparencia.
- Planes de mejoramiento

5.2 CONFORMIDADES DEL PROCESO

Dentro del ejercicio de auditoría practicada al proceso de Gestión de Relaciones Externas se identificaron las siguientes conformidades:

- Adecuada implementación y seguimiento a la planeación del proceso.se evidencia el cumplimiento de lo planeado con las respectivas evidencias.
- El conocimiento por parte del líder y su equipo de trabajo, con respecto al comportamiento del proceso.
- Se destaca la organización en carpetas compartidas de las evidencias generadas de los diferentes escenarios de sensibilización de la política de reintegración.
- De otra parte, el conocimiento de los funcionarios entrevistados (Ana Carolina Noruega, Laura Bernardelli, Yessica Vargas y Dario Cabrera) con respecto al proceso en el que pertenecen, el objetivo del proceso y como le aporta su trabajo al cumplimiento del objetivo.
- Adecuada gestión de las PQRSD recepcionadas en el primer semestre de 2016, las cuales evidencian cumplimiento

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

- oportuno en el tiempo de respuesta, a través del SIGOB.
- Adecuado manejo de la gestión documental del área, utilizando las series documentales aplicables a la dependencia, en forma física y virtual.

OBSERVACIONES

RECOMENDACIONES

- a. Se recomienda que los lineamientos establecidos por la DPR, como criterio para la priorización de actores externos, se realicen de manera formal (documento, correo, etc) con el fin de que cuando se realice revisión por la dirección se cuente con la respectiva justificación.
- b. Se recomienda contar con los registros de actividades del procedimiento de forma consolidada, toda vez que las personas se rotan en sus puestos de trabajo y el proceso queda. Con el fin de ubicar en forma ordenada las evidencias correspondientes de la gestión realizada.
- c. Se sugiere modificar el término "Comité de Coordinación ACR" en las acta de reunión, debido a que corresponde a una reunión de área, toda vez que el termino comité de coordinación pertenece a un comité institucional de la entidad. adicionalmente se sugiere modificar el mismo término en la acción 1 del mapa de riesgos de gestión llamado "Comité de Seguimiento del Grupo de Cooperación, Relaciones Internacionales y Alianzas Estratégicas", puesto que la nueva estructura de la ACR establecida en la Resolución 2152 del 25 de noviembre de 2015, dicho grupo no hace parte de la estructura de la entidad.
- d. El procedimiento no cuenta con una secuencia lógica para tres tipos de escenarios (participación a nivel nacional, reunión con actor estratégico GT/PA y espacio de deliberación)

CONCLUSIONES

Como resultado de la auditoria se concluye que la gestión adelantada en el proceso de gestión de relaciones externas se realiza de manera razonable dentro del marco regulatorio aplicable y vigente, aplica procedimientos, controles, formatos y seguimiento que le permiten cumplir con sus funciones y el logro de los objetivos institucionales y del proceso; sin embargo se requiere fortalecer algunos aspectos propuesto en los hallazgos, con el fin de contribuir a la mejora continua.

CONCLUSIONES OTROS PROCESOS ACR (DPR - OAP)

Resultado de esta auditoria se observaron algunos aspectos por mejorar y que corresponden a procesos que hacen parte de la Dirección Programática de Reintegración. En este sentido se procederá a dar traslado de este informe al Director para que desde allí se tomen las acciones que correspondan para dar tratamiento al tema que a continuación se mencionan:

Se evidenció que no se está registrando en el Modulo de actores externos del SIR, los objetivos a desarrollar con los actores priorizados, incumpliendo lo establecido en el Procedimiento para realizar escenarios de sensibilización de la política de reintegración RE-P-01 actividad 3, toda vez que el Modulo no se ajusta a las necesidades del proceso, se evidencia la gestión realizada con Gestion Tecnológica y de la Información y la Dirección Programática de Reintegración (Seguimiento y evaluación) encargado del SIR, para el ajuste de dicho modulo.

Se evidencio conocimiento de los funcionarios del área sobre la política de calidad publicada y socializada por la entidad,

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

pero se desconoce la nueva política de calidad aprobada desde el 31 de mayo de 2016 en acta No. 35 del Comité Institucional de Desarrollo Administrativo. Por lo anterior, se procederá a dar traslado de la no conformidad al proceso Direccionamiento Estratégico por incumplimiento del numeral 5.3 literal e) de la NTC GP 1000.

ANEXOS

Lista de verificación.

Anexo: lista de verificacion - AUD 1615 - DEFINITIVA.xlsx