

**INFORME AUDITORIA INTERNA – OFICINA DE CONTROL INTERNO**

|                      |                              |              |            |                |     |
|----------------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-----|
| <b>Proceso</b>       | EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA |              |            |                |     |
| <b>Procedimiento</b> | AUDITORIA INTERNA            |              |            |                |     |
| <b>Código</b>        | EV.130.P12.F10               | <b>Fecha</b> | 06/10/2017 | <b>Versión</b> | 4.0 |
| Página 1 de 5        |                              |              |            |                |     |

|   |                               |                         |
|---|-------------------------------|-------------------------|
| <b>Tipo de Informe</b> (marcar con x)   | <b>Preliminar</b> ( )         | <b>Definitivo</b> ( x ) |
| <b>Tipo de Auditoria</b>                | <b>Presencial</b> ( x )       | <b>Remota</b> ( x )     |
| <b>Fecha informe</b> (dd/mes/año)       | 21/11/2017                    |                         |
| <b>Auditoría Interna</b> (marcar con x) | <b>Programada</b> ( x )       | <b>Especial</b> ( )     |
| <b>Proceso auditado / Tema</b>          | Gestión del Proceso Auditor   |                         |
| <b>Líder del proceso auditado</b>       | Dra. Alexandra Ramírez Suarez |                         |

## 1. DESCRIPCIÓN DE LA AUDITORIA INTERNA

|   |   |   |      |
|---|---|---|------|
| <b>Fecha reunión de apertura:</b>                         | 23/10/2017  | <b>Vigencia auditada:</b>                                 | 2017 |
| <b>Líder del Equipo Auditor:</b>                          | JOSE ROLANDO SARMIENTO PEREZ                            |   |      |
| <b>Equipo Auditor</b><br>(Nombres, cargos y dependencias) | JOSE ROLANDO SARMIENTO PEREZ, Profesional Universitario |   |      |
| <b>Titulares dependencias visitadas o consultadas</b>     | <b>Nombre</b>   | <b>Dependencia</b>  |      |
|   | Dra. Alexandra Ramírez                                  | Auditora Delegada para la Vigilancia de la Gestión Fiscal |      |
|   | Dra. Ana Idally Salgado                                 | Directora de Control Fiscal                               |      |
|   | Dr. Fulton Perea Benites                                | Gerente Seccional II - Bogotá                             |      |
|   | Dr. Luis Fernando García Pacheco                        | Gerente Seccional III – Cali - Remota                     |      |
|   | Dr. Enrique José Quiroz Alemán                          | Gerente Seccional X – Montería - Remota                   |      |
| Dr. Guillermo Barreiro Quintero                           | Gerente Seccional VI – Neiva - Remota                   |   |      |

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA AUDITORIA INTERNA

2.1. **Objetivo:** Verificar el cumplimiento del objetivo del proceso, el desarrollo del ciclo PHVA y la actualización normativa para el logro de los objetivos institucionales.

2.2. **Alcance:** La auditoría involucra el análisis de las evidencias de la actualización del Sistema de Gestión de la Calidad de la Auditoría General de la República –AGR- según los cambios de la NTC-ISO 9001:2015, a través de la verificación del ciclo PHVA en el proceso Gestión del Proceso Auditor y que se aplican tanto en el nivel central como en el desconcentrado. Aplicando auditoría remota se evaluará la gestión de las Gerencias Seccionales Cali, Montería y Neiva.

### 2.3. Criterios:

Constitución Política de Colombia - Art 209, 269, 274.  
Ley 42 de 1993  
Ley 152 de 1994  
Ley 330 de 1996  
Decreto 272 de 2000  
Ley 610 de 2000  
Ley 734 de 2002

|                      |                   |              |            |                |     |               |
|----------------------|-------------------|--------------|------------|----------------|-----|---------------|
| <b>Procedimiento</b> | AUDITORIA INTERNA |              |            |                |     |               |
| <b>Código</b>        | EV.130.P12.F10    | <b>Fecha</b> | 06/10/2017 | <b>Versión</b> | 4.0 | Página 2 de 5 |

Ley 1437 de 2011

Ley 1474 de 2011 Artículo 74

Ley 1757 de 2015

Sentencias C-1339 de 2000, C-1176 de 2004, C-599 de 2011 y Concepto Consejo de Estado Radicado No. 11001-03-06-000-2

Decreto 1081 de 2015

Decreto 1083 de 2015

Decreto 124 de 2016

Resolución Orgánica 08 de 2015

Manual del Proceso Auditor – MPA. - Resolución Orgánica 03 de 2017.

Resolución Orgánica 05 de 2017

4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos

6.1 Acciones para Abordar Riesgos y Oportunidades

6.2 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos

8.1 Planificación y control Operacional

8.2 Requisitos para los productos y Servicios

8.5 Producción y Provisión del Servicio

8.6 Liberación de los productos y servicios

8.7 Control de las Salidas no conformes

9.1 Seguimiento Medición, Análisis y Evaluación

9.1.3 Análisis y evaluación

10. Mejora

### 3. ASPECTOS EVALUADOS EN LA AUDITORIA INTERNA

| Aspecto  | SI | PARCIAL | NO |
|--|----|---------|----|
| 3.1. Seguimiento Plan de Mejoramiento (Unificado con todas las fuentes de información, según el procedimiento de EV.130.P10.P).  | x  |         |    |
| 3.2. Gestión frente al mapa de riesgos del proceso (incluidos los riesgos de corrupción).  | x  |         |    |
| 3.3. Gestión frente a la medición de indicadores   | x  |         |    |
| 3.4. Gestión frente al POA del proceso   | x  |         |    |
| 3.5. Gestión frente a los informes externos de responsabilidad del proceso. (Según Agenda de Informes Externos de la AGR, elaborada por la OCI y actualizada por los responsables) |    |         | x  |

### 4. RESULTADOS DETALLADOS DE LA AUDITORIA INTERNA

#### 4.1 Fortalezas

El Proceso: Gestión del Proceso Auditor, cuenta con el SIA MISIONAL como herramienta para la rendición de la cuenta por parte de los sujetos vigilados por la AGR, también sirve de control para la formulación y seguimiento de cada una de las etapas del ejercicio auditor (módulo PGA), en este módulo se pudo observar que las Gerencias Seccionales y la Dirección de Control Fiscal subieron la información documentada relacionada con: 1. Actas de mesa de trabajo de aprobación de informes, hallazgos, memorando de planeación, plan de mejoramiento 2. Informes de auditoría 3. Contradicción del sujeto y 4. Hallazgos identificados en la auditoría.

La construcción del Plan General de Auditorías PGA para la vigencia 2017, adelantado por el líder del proceso, se realizó con la participación y el apoyo de todos los funcionarios del área misional, partiendo de los lineamientos que genera la Alta Dirección, requerimientos ciudadanos, plan estratégico, planes de acción, entre otros.

|                      |                   |              |            |                |     |               |
|----------------------|-------------------|--------------|------------|----------------|-----|---------------|
| <b>Procedimiento</b> | AUDITORIA INTERNA |              |            |                |     |               |
| <b>Código</b>        | EV.130.P12.F10    | <b>Fecha</b> | 06/10/2017 | <b>Versión</b> | 4.0 | Página 3 de 5 |

#### 4.2 No Conformidades

| No. | Requisito que se incumple                                  | Resultados encontrados   | Identificación concreta de la evidencia en que el auditor fundamenta la No Conformidad  |
|-----|--|--|---|
| 1   | 8.1 Planificación y control Operacional                    | Las Gerencia Seccionales de la AGR y la Dirección de Control Fiscal diligenciaron la matriz de priorización de entidades, tal como lo establece el Manual del Proceso Auditor versión 8.0 y los lineamientos del PGA_2016-2017. Sin embargo, en la verificación realizada se observó que las Gerencias Seccionales de Cali, Bogotá, Neiva y Cali, no utilizaron la matriz para ejecutar las auditorias en el orden que fueron priorizadas. Lo anterior incumpliendo los lineamientos del plan General de Auditorias PGA_2016-2017, numeral 3.1 | Las Gerencias Seccionales de Cali, Bogotá, Neiva y Montería diligenciaron la matriz de priorización de entidades, pero no fue tenido en cuenta dicho instrumento para la ejecución de las auditorias en el orden de priorización, tal como lo manifiesta el Manual del proceso auditor MPA versión 8.0 y lineamientos del PGA_2016-2017.<br>SIA MISIONAL – Modulo PGA – matriz de priorización, Lineamientos del Plan General de Auditorias_2016-2017 |
| 2   | 8.5.1 Control de la producción y la provisión del servicio | En la revisión de la información (documentos) como resultado del ejercicio de auditoria realizado a la Contraloría General de la República vigencia 2016, no se encontró ni la Dirección de Control Fiscal suministró el formato EV.120.P01.F03 formato de Control del Producto y/o servicio, así mismo el coordinador de la auditoria expreso que este formato no fue tenido en cuenta ni diligenciado. Lo que evidencia incumplimiento del procedimiento EV.120.P01 y del Manual del Proceso Auditor, versión 8.0, numeral 5.                | No se encontró en el expediente ni fue suministrado el formato EV.120.P01.F03, adicionalmente el Coordinador asignado a la Auditoria manifestó que no se realizó este paso.   |

#### 4.3 Observaciones

| No. | Requisito relacionado | Resultados encontrados     | Identificación concreta de la evidencia en que el auditor fundamenta la Observación |
|-----|-----------------------|----------------------------|---|
| 1   | 8.1 Planificación y   | No se evidencia dentro del | El Plan General de Auditorias – Cronograma – módulo                                 |

|                      |                   |              |            |                |     |               |
|----------------------|-------------------|--------------|------------|----------------|-----|---------------|
| <b>Procedimiento</b> | AUDITORIA INTERNA |              |            |                |     |               |
| <b>Código</b>        | EV.130.P12.F10    | <b>Fecha</b> | 06/10/2017 | <b>Versión</b> | 4.0 | Página 4 de 5 |

| No. | Requisito relacionado                              | Resultados encontrados   | Identificación concreta de la evidencia en que el auditor fundamenta la Observación   |
|-----|--|--|---|
|     | control Operacional                                | documento lineamientos del PGA la articulación con el cronograma que se encuentra en el SIA MISIONAL. Así mismo, se evidenció que el PGA durante la vigencia, para las auditorias Regulares, fue modificado en 63 oportunidades evidenciando debilidades en las etapas de planeación del PGA y en los cronogramas de auditoria. Aunque las prórrogas están permitidas en el MPA, Versión 8.0.  | PGA, - reporte por gerencia y/o auditorias, se evidencia que el cronograma sufre permanentes modificaciones en la programación de las etapas del ejercicio de auditoria, como se evidencia en las gerencias de Neiva, Montería, Cali y Bogotá, DFC  |
| 2   | 9.1.1 Generalidades<br>9.1.3 Análisis y Evaluación | El líder del proceso, realiza, consolida, evalúa y reporta información propia del proceso, sin embargo se evidenció que se hace necesario el reproceso de información (análisis), debido a que todas las Gerencias Seccionales no reportan y/o no actualizan oportunamente el aplicativo SIA Misional - módulo PGA, de tal manera que se pueda llevar un control adecuado y confiable sobre la información que genera el proceso como: número de hallazgos, auditorias terminadas, pronunciamiento de las cuantas, dictámenes, días utilizados, total gastos de transporte y viáticos. | El aplicativo SIA MISIONAL – Modulo PGA - reporte por gerencia y/o auditorias - Auditorias programadas para la dependencia. Hallazgos, no se encuentra actualizado con información producida como resultado de los ejercicios de auditoria, incumpliendo con los lineamientos establecidos en el Manual del Proceso Auditor, el procedimiento PA.210.P02.P. |
| 3   | 7.3 Toma de conciencia literales c) y d)           | La falta de diligenciamiento del formato del control del producto no conforme evidencia debilidades en la toma de conciencia sobre las responsabilidades asociadas al SGC, lo que evidencia incumplimiento de los lineamientos establecidos en el procedimiento EV.120.P01, como se observó en el ejercicio de auditoria regular realizado por la Dirección de Control   | No se encontró en el expediente, ni fue suministrado el formato EV.120.P01.F03, adicionalmente, el Coordinador asignado a la Auditoria manifestó que no se realizó este paso.   |

|                      |                   |              |            |                |     |               |
|----------------------|-------------------|--------------|------------|----------------|-----|---------------|
| <b>Procedimiento</b> | AUDITORIA INTERNA |              |            |                |     |               |
| <b>Código</b>        | EV.130.P12.F10    | <b>Fecha</b> | 06/10/2017 | <b>Versión</b> | 4.0 | Página 5 de 5 |

| No. | Requisito relacionado | Resultados encontrados   | Identificación concreta de la evidencia en que el auditor fundamenta la Observación |
|-----|-----------------------|--|---|
|     |                       | Fiscal a la contraloría General de la República, vigencia 2016 |   |

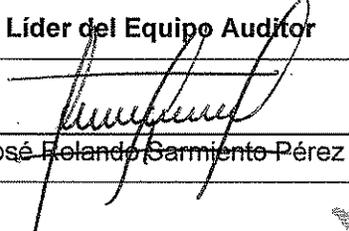
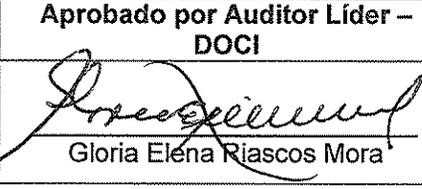
#### 5. CONCLUSIONES (frente al objetivo de la auditoría)

El proceso: Gestión del proceso Auditor, actualizó los documentos, caracterización del proceso, Normograma y el Manual de Calidad, ajustándolos a las necesidades de la norma NTC ISO 9001:2015.

Se pudo corroborar que el proceso cumple con los objetivos y lineamientos del Ciclo PHVA, en cuanto a que el líder del proceso, Auditor Delegado, adelanta la fase de planeación del PGA, verifica y hace seguimiento a la ejecución del mismo y toma las acciones a que haya lugar. Relacionados con los procedimientos PA.210.P01 y PA.210.P03.

Por otro lado la Dirección de Control Fiscal y las Gerencias Secciones de Cali, Bogotá, Montería y Neiva, cumplieron y desarrollan el ciclo PHVA, y el objetivo del proceso frente a ejercer la vigilancia de la gestión fiscal orientada al fortalecimiento y mejoramiento de las contralorías del país. No obstante lo anterior, existen oportunidades de mejora señaladas en el presente informe. Relacionados con los procedimientos PA.210.P02, PA.210.P03.

#### 5. FIRMAS

| Líder del Equipo Auditor  | Equipo de Auditores<br>(Si participa un Auditor, (un)os especifique)   | Aprobado por Auditor Líder –<br>DOCI   |
|---|--|--|
| <br>José Rolando Sarmiento Pérez | <br>José Rolando Sarmiento Pérez | <br>Gloria Elena Riascos Mora |

Versión 4.0 - Actualización