

**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 3        |                              |              |            |                |     |

|                                   |                            |                  |
|-----------------------------------|----------------------------|------------------|
| <b>Tipo de Informe</b>            | Preliminar ( )             | Definitivo ( X ) |
| <b>Tipo de Auditoría</b>          | Presencial ( X )           | Remota ( )       |
| <b>Fecha informe</b>              | 08/11/2017                 |                  |
| <b>Auditoría Interna</b>          | Programada ( X )           | Especial ( )     |
| <b>Proceso auditado / Tema</b>    | GESTION DEL TALENTO HUMANO |                  |
| <b>Líder del proceso auditado</b> | SECRETARIO GENERAL         |                  |

**1. DESCRIPCIÓN DE LA AUDITORIA INTERNA**

|   |   |                           |  |
|---|---|---------------------------|--|
| <b>Fecha reunión de apertura:</b>                         | 23/10/2017  | <b>Vigencia auditada:</b> |  |
| <b>Líder del Equipo Auditor:</b>                          | GLORIA ELENA RIASCOS  |                           |  |
| <b>Equipo Auditor</b><br>(Nombres, cargos y dependencias) | CLAUDIA PATRICIA JIMENEZ LEAL<br>PROFESIONAL ESPECIALIZADO 04 (E) |                           |  |
| <b>Titulares dependencias visitadas o consultadas</b>     | <b>Nombre</b>   | <b>Dependencia</b>        |  |
|   | ANA LIBIA SUÁREZ CORZO  | TALENTO HUMANO            |  |
|   | ELIZABETH MONSALVE CAMACHO  | TALENTO HUMANO            |  |

**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 Talento Humano y que se aplican tanto en el nivel central como en el desconcentrado.

**2.3. Criterios:**

**Legales:** Constitución Política de Colombia, Ley 909 de 2004, Ley 100 de 1993, Decreto 272 y 273 de 2000, Decreto 1950 de 1973, Decreto 2400 de 1968, Decreto 1227 de 2005, Decreto 2772 de 2005, Decreto 770 de 2005, Decreto 1703 de 2002, Decreto Único reglamentario 1083 de 2015, decreto 648 de 2017, Resolución Reglamentaria 08 de 2012, Resolución Reglamentaria 011 de 2015.

**Norma ISO 9001:2015**

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

7.2 Competencia

7.1.2 Personas

|                      |                   |              |            |                |     |               |
|----------------------|-------------------|--------------|------------|----------------|-----|---------------|
| <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 3 |

- 7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos
- 7.1.6 Conocimientos de la Organización
- 7.3 Toma de Conciencia
- 7.5.3 Control de la información documentada
- 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

Existe conocimiento por parte de los funcionarios respecto del Sistema de Gestión de calidad , el cual se encuentra documentado

La Implementación de un sistema de gestión de calidad de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST, calificado a 31 de agosto de 2017 con un 87% de avance.

Se han tomado medidas para diagnosticar el estado del clima organizacional con el propósito de desarrollar acciones tendientes a mejorar las comunicaciones, relaciones interpersonales, el trabajo en equipo

#### 4.2 No Conformidades

| No. | Requisito que se incumple | Resultados encontrados | Identificación concreta de la evidencia en que el auditor fundamenta la No Conformidad |
|-----|---------------------------|------------------------|--|
|     |                           |                        |  |

#### 4.3 Observaciones

| No. | Requisito relacionado       | Resultados encontrados   | Identificación concreta de la evidencia en que el auditor fundamenta la Observación  |
|-----|-----------------------------|--|--|
|     | 9.1.3 Análisis y evaluación | A través del aplicativo POAS Manager se accede al Mapa de riesgos, se ubica el seguimiento realizado a 31 de agosto de 2017, cuando se calificaron todos los riesgos con un 100%, excepto los relacionados con la seguridad de la información, | POAS MANAGER<br>En el aplicativo POAS Manager se ubica el seguimiento al Mapa de riesgos, junto con las evidencias que se encuentran cargadas en el sistema. |

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

| No. | Requisito relacionado | Resultados encontrados  | Identificación concreta de la evidencia en que el auditor fundamenta la Observación                                       |
|-----|-----------------------|---|---|
|     |                       | esto es, los denominados RTH01 RTH02, por ser de reciente creación y debido a instrucción recibida por parte de la Oficina de Planeación a través del Ingeniero José Rolando Sarmiento.   |   |
|     | 7.2. COMPETENCIA      | Entrenamiento puesto de trabajo se solicita por memorando al jefe directo. Los soportes deben ser aportados por los jefes inmediatos en el formato Entrenamiento a Puesto de Trabajo TH.232.P01.F13 Es importante observar para efectos del cumplimiento de esta actividad se defina un punto de control que permita garantizar que se efectúe dentro del tiempo establecido. | No se identifica en el procedimiento el punto de control que garantice el desarrollo de la actividad de puesto de trabajo |

## 5. CONCLUSIONES

Conforme a la evidencia suministrada se concluye que existe el cumplimiento del objetivo del proceso, a través de los procedimientos dentro de los cuales se desarrolla el ciclo PHVA y la actualización normativa en especial lo concerniente a Norma ISO 9001-2015 para el logro de los objetivos institucionales.

Teniendo en cuenta que el período del Auditor General de la República es de dos años, como oportunidad de mejora se recomienda que la medición del clima organizacional se efectúe en lapsos menores al término actual que es de dos años con el fin que la alta dirección pueda tomar las medidas necesarias para su mejora continua, en especial aspectos tales como mejorar las líneas de comunicación, incentivar la participación de los funcionarios en las diferentes actividades de bienestar, el liderazgo de la alta dirección y mecanismos para el empoderamiento de las Gerencias Seccionales.

En la mesa de cierre los auditados aceptaron en su integridad el contenido del informe preliminar, razón por la cual no se presentó escrito de contradicción. En consecuencia, el informe preliminar no sufre ninguna modificación, quedando como informe final, para que en el término de dos días se proceda a formular el plan de mejoramiento correspondiente.

## 5. FIRMAS

| Líder del Equipo Auditor   | Equipo de Auditores<br>(Si participa un Auditor junior especifique)                            | Aprobado por Auditor Líder –<br>DOCI  |
|--|--|---|
| <br>CLAUDIA PATRICIA JIMÉNEZ LEAL | <br>NOMBRE | <br>GLORIA ELENA RASCOS MORA |