

**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>	11/05/2023	<b>Versión</b>	4.2	Página 1 de 6

<b>SISTEMA DE GESTIÓN AUDITADO</b>	SGC <input checked="" type="checkbox"/> SGAS <input checked="" type="checkbox"/> NTC PE 1000:2020 <input type="checkbox"/> Combinada <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Tipo de Auditoría</b>	Presencial ( ) Remota (X)
<b>Fecha informe (dd/mes/año)</b>	18/08/2023
<b>Auditoría Interna (marcar con x)</b>	Programada (X) Especial ( )
<b>Proceso auditado / Tema</b>	Gerencia Seccional VIII CÚCUTA
<b>Líder del proceso auditado</b>	Carlos Arturo Urbina Albarracín

**1. DESCRIPCIÓN DE LA AUDITORIA INTERNA**

<b>Fecha reunión de apertura:</b>	08/08/2023	<b>Vigencia auditada:</b>	01-10-2022/ 30-07-2023.SGC 01/07/2022/30/07/2023 SGAS
<b>Líder del Equipo Auditor:</b>	Yanet Sofía Rodríguez Leguizamón		
<b>Equipo Auditor (Nombres, cargos y dependencias)</b>	Shirley Paola Cantillo Rocha Yanet Sofía Rodríguez Leguizamón		
<b>Titulares dependencias visitadas o consultadas</b>	<b>Nombre</b>	<b>Dependencia</b>	
	Carlos Arturo Urbina Albarracín	Gerencia Seccional VIII CÚCUTA.	

**2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA AUDITORIA INTERNA**

**2.1.Objetivo:** Verificar el desarrollo del ciclo PHVA, la actualización normativa y el cumplimiento del objetivo del Proceso Auditor y de Participación Ciudadanía para el logro de los objetivos institucionales, de acuerdo con la normativa aplicable, el sistema de gestión de calidad SGC y la Norma ISO 9001:2015, durante el período comprendido entre el 01 de octubre de 2022 al 30 de julio de 2023, mediante la verificación de las evidencias respectivas, según los criterios de auditoría contemplados y la muestra seleccionada.

Evaluar si en la AGR se encuentra establecido, documentado, implementado, mantenido y mejorado el Sistema de Gestión Antisoborno – SGAS, de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 37001:2016, durante el periodo comprendido entre el 01 de julio de 2022 al 30 de julio de 2023.

**2.2. Alcance.** La auditoría se aplicará a la gestión del Proceso Auditor y Participación Ciudadana– Gerencia Seccional VIII (Cúcuta) en lo pertinente a sus procedimientos, Sistema de Gestión de Calidad, y Sistema de Gestión Antisoborno en el período comprendido entre 01 de octubre de 2022 al 30 de julio de 2023 y el 1 de julio de 2022 al 30 de julio de 2023 respectivamente.

**2.3. Criterios de auditoría:**

Constitución Política de Colombia, artículo, 62, 209, 226, 269, 274, 339, Acto Legislativo 04 de 2019, Ley 489 de 1993, Ley 42 de 1993, Ley 80 de 1993, Ley 87 de 1993 artículo 4, literales a, b y c, artículo 8, Ley 152 de 1994, Ley 190 de 1995, Ley 318 de 1996, Ley 610 de 2000, Ley 617 de 2000, Ley 599 de 2000, Ley 1437 de 2011, Ley 1474

<b>Proceso</b>	<b>EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA</b>					
<b>Procedimiento</b>	Auditoría interna					
<b>Código</b>	EV.130.P12.F10	<b>Fecha</b>	11/05/2023	<b>Versión</b>	4.2	Página 2 de 6

de 2011, Ley 1564 de 2012, Ley 1712 de 2014, Ley 1755 de 2015, Ley 1757 de 2015, Ley 1778 de 2016, Ley 2080 de 2021, Ley 2094 de 2021, Ley 1952 de 2019, Ley 2200 de 2022, Ley 2080 de 2021, Ley 2195 de 2022, Ley 2213 de 2022, Decreto 111 de 1996, Decreto 568 de 1996 artículo 12, Decreto Ley 272 de 2000, Decreto 1081 de 2015, Decreto 1083 de 2015, Decreto 103 de 2015, Decreto 124 de 2016, Decreto 403 de 2020, C-140-2020, Sentencia C-090 del 2022, Sentencia C-113-22, Resolución Orgánica 012 y 019 del 2005, Resolución Orgánica 08 y 12 de 2016, Resolución Orgánica 05 de 2016, Resolución Orgánica 004 de 2014, Resolución Orgánica 007 de 2017, Resolución Orgánica 005 de 2018, Resolución Orgánica 002 de 2019, Resolución Orgánica 007 de 2019, Resolución Orgánica 001 de 2020, Resolución Orgánica 002 de 2020, Resolución Orgánica 004 de 2020, Resolución Orgánica 005 de 2020, Resolución Orgánica 008 de 2020, Resolución Orgánica 012 de 2020, Resolución Orgánica 013 de 2020, Resolución Orgánica 014 de 2020, Resolución Orgánica 015 de 2020, Resolución Orgánica 017 de 2020, Resolución Orgánica 018 de 2020, Resolución Orgánica 019 de 2020, Resolución Orgánica 020 de 2020, Resolución Orgánica 002 de 2021, Resolución Orgánica 009 de 2021, Resolución Orgánica 010 de 2021, Resolución Orgánica 011 de 2021, Resolución Orgánica 011 de 2021, Resolución Orgánica 005 de 2022, Resolución Orgánica 006 de 2022, Resolución Orgánica 007 de 2022, Resolución Orgánica 009 de 2022, Resolución 042 de 2020 de la CGR Circular Externa No 1 de 2003 (Colombia Compra Eficiente), Circular Externa N° 2 de 2013 (Colombia Compra Eficiente), Circular Externa No 9 de 2014 (Colombia Compra Eficiente), Circular Conjunta 100-006 de 2021 Presidencia de la República, Circular conjunta AGR-CGR 02-2021, Circular 004 de 2005 del Consejo Asesor de Control Interno, Circular Externa de la vigencia actual emitida por Ministerio de Hacienda y Crédito Pública, Departamento Nacional de Planeación, Directiva de Conectividad de la Presidencia de la República, ISO 9001: 2015, Norma ISO 37001:2016, Manual del SGAS, Normatividad aplicable al SGAS, Documentación del SGAS

### 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 y riesgos de soborno).	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

Se destaca conocimiento en el desarrollo de los procedimientos auditados, de otra parte, se resalta la disposición de la Gerencia y su equipo de trabajo frente al avance logrado en la implementación y mejora tanto del SGC como del SGAS.

Una vez analizados los procedimientos objeto de la auditoría interna, PA. 210.P03.P, PA. 210.P01.P, PA. 210.P06P y PC. 210.P02.P, se evidenció celeridad, organización y compromiso al momento de participar en el desarrollo de esta auditoría.

<b>Proceso</b>	<b>EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA</b>					
<b>Procedimiento</b>	Auditoría interna					
<b>Código</b>	EV.130.P12.F10	<b>Fecha</b>	11/05/2023	<b>Versión</b>	4.2	Página 3 de 6

#### 4.2. Observaciones

No.	Requisito que se incumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al incumplimiento y la evidencia que fundamenta la No Conformidad)
1	<p>7.5 Información Documentada</p> <p>7.5.2 Creación y Actualización</p> <p>PA. 210.P03. P Procedimiento para la auditoría financiera y de gestión – AFG</p>	<p>Se evidencia que aún se encuentra pendiente la socialización de algunos formatos por cuanto se encuentra el incumplimiento en algunos de ellos definidos desde el SGC. Dentro de los formatos que no cumplen se tienen:</p> <p><b>- Las Declaraciones de Independencia y Cumplimiento de compromisos éticos, fue cargada al SIA MISIONAL, dos meses después de la asignación de la auditoría, debiéndose cargar según el procedimiento establecido para ello en el paso 3 del procedimiento PA.210.P03.P versión 2.0; (tres),3 días hábiles después de la mencionada asignación.</b></p> <p>Una vez analizado lo manifestado, se encuentra que efectivamente las tres personas designadas para la Auditoría de Arauca: Luisa Cecilia Rodríguez Guerra, Alexandra Sosa Sánchez y, María Ofelia Gómez de Gallón , presentaron la declaración de independencia en término 12-09-2022 cumpliendo parcialmente lo establecido en el procedimiento; sin embargo se debe tener en cuenta que en el argumento recibido aducen que posterior al inicio de la auditoría fueron asignados nuevos auditores, por lo cual el cargue se realiza posteriormente. Se aclara que en el SIA MISIONAL no se evidencia la asignación de los nuevos auditores referidos por lo cual las auditoras no tienen documento soporte que pueda establecer el cargue dos meses después, esto se traduce en incumplimiento en el término para el cargue de las declaraciones de independencia y cumplimiento de compromisos éticos.</p> <p><b>-El formato Prueba de Recorrido, Matriz de Riesgo y Controles y Programa AFG utilizado no corresponde al definido por el SGC PA.210.P03.F12, versión 2.0 del 25/10/2022.</b></p> <p>Analizada la contradicción la observación se mantiene por cuanto si bien es cierto que la versión corresponde a la 1.0 del 03-02-2022, el documento cargado en el SIA MISIONAL no presenta ni versión ni marca de agua tal y como lo señala el formato PA.210.P03.F12.P</p>

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA				
Procedimiento	Auditoria interna				
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	11/05/2023	Versión	4.2
					Página 4 de 6

No.	Requisito que se incumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al incumplimiento y la evidencia que fundamenta la No Conformidad)															
		<div style="text-align: center;">  <p>PLAN DE VIGILANCIA Y CONTROL FISCAL 2022 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE ARAGUA AUDITORIA FINANCIERA Y DE GESTIÓN PA.210.P03.F12 PRUEBA DE RECORRIDO AF</p> </div> <p>Proceso a auditar: _____ Presupuesto: _____ Vigencia auditada: _____ Auditor: María Ofelia Gómez de Calton Supervisor: _____ Fecha de elaboración: 14.09.2022 Fecha de revisión: _____</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nº</th> <th>Aspecto evaluado</th> <th>Descripción de la evidencia de no conformidad para identificar los riesgos</th> <th>Gravidad (Alto, Medio, Bajo)</th> <th>Detalle punto del riesgo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Formato Modelo de Informe Preliminar-Final AFG</td> <td>El formato Modelo de Informe Preliminar-Final AFG no se encuentra con versionamiento, debiéndose utilizar el formato PA.210.P03.F21 versión 2.0 del 25/10/2022</td> <td>Alto</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Formato Modelo de Informe Preliminar-Final AFG</td> <td>El formato Modelo de Informe Preliminar-Final AFG no se encuentra con versionamiento, debiéndose utilizar el formato PA.210.P03.F21 versión 2.0 del 25/10/2022</td> <td>Alto</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>- El formato Modelo de Informe Preliminar-Final AFG no se encuentra con versionamiento, debiéndose utilizar el formato PA.210.P03.F21 versión 2.0 del 25/10/2022</p> <p>La observación referida al Informe Preliminar-Final AFG, se mantiene teniendo en cuenta que el documento fue cargado en el SIA MISIONAL, el día 28 de noviembre de 2022, la socialización del nuevo formato fue el día 17 de noviembre de 2022, por lo cual el uso del del formato PA.210.P03.F21 Versión 2.0 del 25-10-2022, era de carácter obligatorio.</p> <p>29. Informe Final <a href="#">Descargar documento</a> Día: 28-11-2022 Hora: 16:07 Informe Final AFG CDA 2021</p>	Nº	Aspecto evaluado	Descripción de la evidencia de no conformidad para identificar los riesgos	Gravidad (Alto, Medio, Bajo)	Detalle punto del riesgo	1	Formato Modelo de Informe Preliminar-Final AFG	El formato Modelo de Informe Preliminar-Final AFG no se encuentra con versionamiento, debiéndose utilizar el formato PA.210.P03.F21 versión 2.0 del 25/10/2022	Alto		2	Formato Modelo de Informe Preliminar-Final AFG	El formato Modelo de Informe Preliminar-Final AFG no se encuentra con versionamiento, debiéndose utilizar el formato PA.210.P03.F21 versión 2.0 del 25/10/2022	Alto	
Nº	Aspecto evaluado	Descripción de la evidencia de no conformidad para identificar los riesgos	Gravidad (Alto, Medio, Bajo)	Detalle punto del riesgo													
1	Formato Modelo de Informe Preliminar-Final AFG	El formato Modelo de Informe Preliminar-Final AFG no se encuentra con versionamiento, debiéndose utilizar el formato PA.210.P03.F21 versión 2.0 del 25/10/2022	Alto														
2	Formato Modelo de Informe Preliminar-Final AFG	El formato Modelo de Informe Preliminar-Final AFG no se encuentra con versionamiento, debiéndose utilizar el formato PA.210.P03.F21 versión 2.0 del 25/10/2022	Alto														

#### 4.3 NO Conformidades

No.	Requisito relacionado	Condición (Descripción de la oportunidad de mejora y la evidencia que fundamenta la observación)
1	8.6 Liberación de los Productos y Servicios. PC.210.P02.P	Una vez revisada la totalidad de los SIA-ATC en el periodo evaluado se encontró: <b>SIA-ATC 012022000966</b> del 09 de noviembre de 2022 (Denuncia). Se evidenció incumplimiento en los pasos establecidos en el procedimiento PC.210.P2 Atención a Derechos de Petición por cuanto se cargó el aviso de fijación el día 15 de diciembre de 2022 a las 4:30p.m.lo cual implica que se debió desfijar a los 5 días hábiles siguientes, no ocurriendo así en esta denuncia por cuanto se carga documento para desfijar 7 meses después, es decir el día 27 de julio de 2023 .

<b>Proceso</b>	<b>EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA</b>					
<b>Procedimiento</b>	Auditoria interna					
<b>Código</b>	EV.130.P12.F10	<b>Fecha</b>	11/05/2023	<b>Versión</b>	4.2	Página 5 de 6

No.	Requisito relacionado	Condición (Descripción de la oportunidad de mejora y la evidencia que fundamenta la observación)
	Atención de Derechos de Petición.	<p>Una vez analizada la contradicción, el equipo auditor decide mantener la No conformidad por cuanto:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- En los procedimientos administrativos que finalizan con la expedición de un acto administrativo los efectos del mismo surgen una vez realizada la notificación. En el caso de la notificación por aviso se entiende finalizada una vez concluyan los 5 días de término y se proceda a desfijar el mismo, al no haberse realizado este paso en los términos definidos para ello, la notificación se prolongó en el tiempo hasta que 7 meses después se procedió a desfijar la comunicación, por lo tanto, se entiende que los efectos de este acto administrativo surgieron a partir de esta actuación.</li> <li>2- De acuerdo al procedimiento PC.210.P02.P versión 10.3 del 11-05-2022, en su paso 8 se incumple por cuanto el aviso de desfijación no se encuentra cargado en el SIA-ATC en la cartelera virtual.</li> </ol>

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

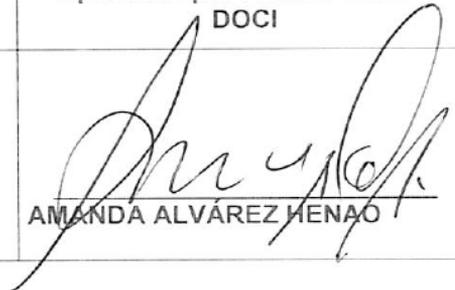
Una vez verificado el ciclo PHVA en el periodo comprendido entre el 01 de octubre 2022 al 30 de julio de 2023, de los procesos "Proceso Auditor y Participación Ciudadana", ejecutados por la Gerencia VIII Cúcuta, se evidencia el cumplimiento de los objetivos referentes a la ejecución de las Auditorias Financieras y de Gestión, así como, lo relacionado con Participación Ciudadana. De igual forma permite observar que se encuentra establecido, implementado, mantenido y mejorado el Sistema de Gestión Antisoborno – SGAS de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 37001:2016 y los instituidos por la Auditoría General de la República.

Como resultado de esta auditoría se evidencio el mal uso de los formatos establecidos desde el SGC, así como el incumplimiento en el procedimiento de Participación Ciudadana.

De otra parte, se recomienda la realización de Mesas de trabajo específicas del SGAS, con el fin de obtener mayor claridad en los aspectos relevantes de la norma.

Por lo anterior tanto las observaciones como la No conformidad deben ser objeto de Plan de Mejoramiento, con el fin de continuar con el ciclo PHVA y seguir con la mejora continua dentro de la AGR. Cabe resaltar que el plazo para cargar dicho plan de mejora es de 10 días hábiles a partir de la comunicación del Informe Final.

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA					
Procedimiento	Auditoria interna					
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	11/05/2023	Versión	4.2	Página 6 de 6

5. FIRMAS		
Líder del Equipo Auditor	Equipo de Auditores (Si participa un Auditor junior especifique)	Aprobado por Auditor Líder – DOCI
 YANET SOFIA RODRÍGUEZ LEGUIZAMÓN.	 SHIRLEY PAOLA CANTILLO ROCHA	 AMANDA ALVÁREZ HENAO