

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

<b>Proceso</b>	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA				
<b>Procedimiento</b>	Auditoría interna				
<b>Código</b>	EV.130.P12.F10	<b>Fecha</b>	11/05/2023	<b>Versión</b>	4.2
Página 1 de 5					

<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>	<b>Presencial ( )</b> <b>Remota (X)</b>
<b>Fecha informe (dd/mes/año)</b>	<b>21/09/2023</b>
<b>Auditoría Interna (marcar con x)</b>	<b>Programada (X)</b> <b>Especial ( )</b>
<b>Proceso auditado / Tema</b>	Gerencia Seccional I MEDELLÍN
<b>Líder del proceso auditado</b>	Paulo Emilio Morillo Guerrero

**1. DESCRIPCIÓN DE LA AUDITORIA INTERNA**

<b>Fecha reunión de apertura:</b>	08/09/2023	<b>Vigencia auditada:</b>	01-10-2022/ 31-08-2023.SGC 01/07/2022/31/08/2023 SGAS
<b>Líder del Equipo Auditor:</b>	<b>Yanet Sofía Rodríguez Leguizamón</b>		
<b>Equipo Auditor (Nombres, cargos y dependencias)</b>	Viviana Cáceres Castro Eugenio Miguel Carrillo Espinosa		
<b>Titulares dependencias visitadas o consultadas</b>	<b>Nombre</b>	<b>Dependencia</b>	
	Paulo Emilio Morillo Guerrero	Gerencia Seccional I MEDELLÍN	

**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 31 de agosto 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 31 de agosto 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 31 de agosto de 2023 y el 1 de julio de 2022 al 31 de agosto 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 de 2011, Ley 1564 de 2012, Ley 1712 de 2014, Ley 1755 de 2015, Ley 1757 de 2015, Ley 1778 de 2016, Ley 2080

<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 5

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 2016Decreto 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 2016Resolución 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 resalta el desarrollo de los procesos auditados, así como el conocimiento del grupo de trabajo de la Seccional I Medellín. Se destaca el 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.

#### 4.2. No Conformidades

<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 3 de 5

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 algunos formatos no fueron utilizados en debida forma tal y como se encontró:</p> <p><b>Contraloría de Nariño:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se evidencia incumplimiento del paso 1 procedimiento PA.210.P03.P versión 2.0 del 25-10-2022, ya que, no se evidencia cargue de la asignación de auditoría a la Contraloría de Nariño en el módulo SIA Misional, por el contrario, se observa que documento que no es el correspondiente.</li> <li>- Se evidencia incumplimiento del paso 3 del procedimiento PA.210.P03.P Versión 2.0 del 25-10-2022, por cuanto el documento de declaración de independencia y compromisos éticos formato PA.210.P03.F02, fue cargado en el SIA Misional de manera extemporánea el día 25-05-2023 debiéndose cargar máximo al tercer día hábil siguiente a la realización de la asignación, es decir el día 23-05-2023.</li> </ul> <p><b>Contraloría Distrital de Medellín:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se evidencia incumplimiento en el paso 6 del procedimiento PA.210.P03.P, versión 2.0 del 25-10-2022, por cuanto el cronograma de actividades se encuentra sin el formato establecido en el SGC, es decir, el formato PA.210.P03.F06 no cuenta con marca de agua y control de versionamiento.</li> <li>- Se evidencia incumplimiento del paso 12 del procedimiento PA.210.P03.P, versión 2.0 del 25-10-2022, al haberse cargado de manera extemporánea en el módulo SIA Misional, el informe de conocimiento de la entidad y resultados de revisión de la cuenta, lo anterior debido que el informe se elaboró el día 02-06-2023 y el cargue se realizó el día 14-06-2023.</li> <li>- Incumplimiento del paso 59 del procedimiento PA.210.P03.P, versión 2.0 del 25-10-2022, debido que en traslado de hallazgos fiscales dirigido a la Dirección de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva, no se realizo en el formato PA.210.P03.F26, el cual es el establecido para ello.</li> </ul>
2	<p>8.6 Liberación de los Productos y Servicios.</p> <p>PC.210.P02.P</p>	<p>Una vez revisado los SIA ATC se encuentra:</p> <p>1-SIA-ATC 12023000655 correspondiente a Peticiones entre entidades: Se evidencia Trámite NO conforme por incumplimiento del paso 17 del procedimiento PC.210.P02.P, ya que, no se indicó detalladamente en la respuesta de fondo la ruta en la página web para que el ciudadano diligenciara la encuesta de satisfacción.</p> <p>2- SIA-ATC 12023000519 correspondiente a Peticiones entre Entidades: Se evidencia Trámite NO conforme por incumplimiento del paso 17 del procedimiento PC.210.P02.P, ya que, no se adjuntó la encuesta en el aplicativo al igual no se indicó detalladamente en la respuesta de fondo la ruta en la página web para que el ciudadano diligencia la encuesta de satisfacción.</p> <p>3- SIA-ATC 12022000988, correspondiente a una Denuncia, Trámite NO conforme por incumplimiento del paso 17 del procedimiento PC.210.P02.P, ya que, no se indicó detalladamente en la respuesta de fondo la ruta en la página web para que el ciudadano diligencia la encuesta de satisfacción.</p> <p>4- SIA-ATC 12022001021 Trámite NO conforme por incumplimiento del paso 17 del procedimiento PC.210.P02.P, ya que, no se indicó detalladamente en la respuesta de fondo la ruta en la página web para que el ciudadano diligencia la encuesta de satisfacción.</p>

<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 4 de 5

No.	Requisito que se incumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al incumplimiento y la evidencia que fundamenta la No Conformidad)
		<p>5- SIA-ATC 12023000246 Trámite NO conforme por incumplimiento del paso 17 del procedimiento PC.210.P02.P, ya que, no se indicó detalladamente en la respuesta de fondo la ruta en la página web para que el ciudadano diligencia la encuesta de satisfacción.</p> <p>6- SIA-ATC 12023000320 Trámite NO conforme por incumplimiento del paso 8 del procedimiento PC.210.P02.P, al haberse dado respuesta de trámite en formato, PC.210.P02F08 Aviso de notificación de acto de archivo para peticionarios sin datos de contacto, cuando según procedimiento, se debió realizar en el formato PC.210.P02.F02 Aviso General.</p> <p>7- SIA-ATC 12023000385 Trámite NO conforme por incumplimiento del paso 17 del procedimiento PC.210.P02.P, ya que, no se indicó detalladamente en la respuesta de fondo la ruta en la página web para que el ciudadano diligencia la encuesta de satisfacción.</p> <p>8- SIA-ATC 12023000407 Trámite NO conforme por incumplimiento del paso 17 del procedimiento PC.210.P02.P, ya que, no se indicó detalladamente en la respuesta de fondo la ruta en la página web para que el ciudadano diligencia la encuesta de satisfacción.</p> <p>9- SIA-ATC 12023000496 Trámite NO conforme por mal uso de formatos para dar respuesta de trámite a peticionarios sin datos de contacto, ya que, no se usó en la solicitud de aclaración el formato PC.210.P02.F02 Aviso General y para notificar el acto de archivo por desistimiento no se utilizó el formato PC.210.P02F08 Aviso de notificación de acto de archivo para peticionarios sin datos de contacto.</p> <p>10- SIA-ATC 12023000507 Trámite NO conforme por mal uso de formatos para dar respuesta de trámite a peticionarios sin datos de contacto, ya que, no se usó en la solicitud de aclaración el formato PC.210.P02.F02 Aviso General y para notificar el acto de archivo por desistimiento no se utilizó el formato PC.210.P02F08 Aviso de notificación de acto de archivo para peticionarios sin datos de contacto.</p>
3	<p>8.6 Liberación de los Productos y Servicios.</p> <p>Ley 1437 de 2011 CPACA.</p> <p>PC.210.P02.P</p>	<p>SIA-ATC 12022001050 Trámite NO conforme por indebida notificación por aviso del archivo por desistimiento, esta se realizó antes de que se venciera el término de 1 mes para que el peticionario atendiera la solicitud de aclaración, razón por la cual, no se contabilizó en debida forma el término para recurrir el acto administrativo de archivo, por lo tanto, se evidencia una violación al debido proceso y derecho de defensa del peticionario.</p> <p>Lo anterior con base en las siguientes actuaciones ejecutadas para atender el derecho de petición por parte de la Gerencia Seccional I Medellín:</p> <p>Peticion anónima radicada en la AGR el 01/12/2022, mediante la cual denuncia presuntas irregularidades por parte del Contralor General de Medellín, en el desarrollo de auditorías y configuración de hallazgos.</p> <p>Por medio de aviso, la Gerencia Seccional I Medellín, realizó solicitud de aclaración la cual se fijó en cartelera virtual el día 13/12/2022 y se desfijó el día 19/12/2022. En este orden de ideas el peticionario según, el artículo 17 de la 1437 de 2011 modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, tiene un mes para aclarar la solicitud el cual se contaría a partir del 20/12/2022 (una vez desfijado el aviso) hasta el 20/01/2023.</p>

<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 5 de 5

No.	Requisito que se incumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al incumplimiento y la evidencia que fundamenta la No Conformidad)
		<p>La Gerencia Seccional I Medellín carga en la cartelera virtual notificación por aviso, fijado el 16/01/2023, mediante la cual se decretó el archivo por desistimiento el día 13/01/2023 y desfijado el aviso el 23/01/2023, por lo tanto, la gerencia incumplió el término de un mes para aclarar la petición ya que el archivo por desistimiento se debió hacer el día 23/01/2023, vulnerando así el derecho de petición y el debido proceso.</p> <p>Es por esto que las actuaciones realizadas con posterioridad al acto administrativo incumplen los términos procesales, como lo siguiente:</p> <p>En el aviso de notificación le indican al peticionario que el término para interponer recursos es de 10 días de conformidad al artículo 77 de la Ley 1437 de 2011 lo cual indica que el término corría del 24/01/2023 al 06/02/2023. La Gerencia Seccional expidió la Constancia ejecutoria el día 30/01/2023, vulnerando así el derecho de defensa del petente.</p>

#### 4.3 Observaciones

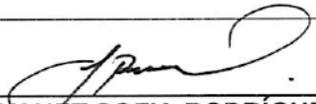
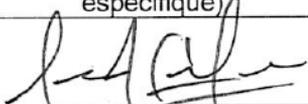
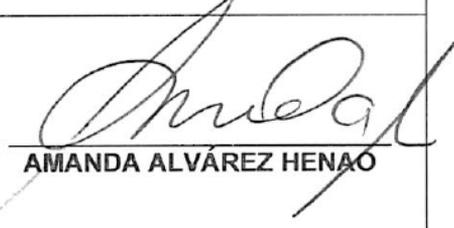
No.	Requisito relacionado	Condición (Descripción de la oportunidad de mejora y la evidencia que fundamenta la observación)
	N/A	

#### 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 31 de agosto de 2023, de los procesos "Proceso Auditor y Participación Ciudadana", ejecutados por la Gerencia I Medellín, se evidencia el cumplimiento de los objetivos referentes a la ejecución de las Auditorías Financieras y de Gestión. 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.

Por lo anterior las No conformidades deberán 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.

. FIRMAS		
Líder del Equipo Auditor	Equipo de Auditores (Si participa un Auditor junior especifique)	Aprobado por Auditor Líder – DOCI
 YANET SOFIA RODRÍGUEZ LEGUIZAMÓN.	 VIVIANA CÁCERES CASTRO  EUGENIO MIGUEL CARRILLO ESPINOSA	 AMANDA ALVÁREZ HENAO