

**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>	11/05/2022	<b>Versión</b>	4.1
Página 1 de 5					

<b>SISTEMA DE GESTIÓN AUDITADO</b>	SGC <input checked="" type="checkbox"/> SGAS <input checked="" type="checkbox"/> Combinada <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Tipo de Auditoría</b>	Presencial (X) Remota ( )
<b>Fecha informe (dd/mes/año)</b>	29/03/2023
<b>Auditoría Interna (marcar con x)</b>	Programada (X) Especial ( )
<b>Proceso auditado / Tema</b>	Orientación Institucional (OI)
<b>Líder del proceso auditado</b>	Luz Jimena Duque Botero, Auditora Auxiliar, Líder OI

**1. DESCRIPCIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA**

<b>Fecha reunión de apertura:</b>	03/03/2023	<b>Vigencia auditada:</b>	01/07/2022 28/02/2023
<b>Líder del Equipo Auditor:</b>	Omar Hugo Rivas Jiménez		
<b>Equipo Auditor (Nombres, cargos y dependencias)</b>	Omar Hugo Rivas Jiménez, Líder del equipo auditor Paula Velásquez Ferreira, auditora Eugenio Miguel Carrillo Espinosa, observador Viviana Caceres Castro, observadora		
<b>Titulares dependencias visitadas o consultadas</b>	<b>Nombre</b>	<b>Dependencia</b>	
	Luz Jimena Duque Botero	Auditoría Auxiliar	
	Mariana Gutierrez Dueñas	Oficina de Planeación	
	Juan Diego Doncel Ramírez	Auditoría Auxiliar	
	Martha Cecilia Dulcey Villamizar	Auditoría Auxiliar	
	Luis Alejandro Barrera Bernal	Oficina de Planeación	
Andrés Padrón Hernández	Oficina de Planeación		

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

- 2.1. **Objetivo:** Realizar con total independencia y objetividad la evaluación del sistema de gestión de la calidad y sistema de gestión antisoborno de la Auditoría General de la República, en cuanto a la gestión, resultados y logro de los objetivos institucionales, en el marco del proceso de Orientación Institucional
- 2.2. **Alcance:** En la evaluación del proceso de Orientación Institucional del sistema de gestión de la calidad de la Auditoría General de la República, se observarán los procedimientos OI.120.P01.P, OI.120.P02.P, OI.200.P03.P, OI.120.P04.P, OI.120.P06.P y OI.120.P011.P, durante el periodo comprendido entre primero de julio de 2022 y 28 de febrero de 2023.  
En la evaluación del proceso de Orientación Institucional del Sistema de Gestión Antisoborno - SGAS de la Auditoría General de la República, se observará lo pertinente a las actividades realizadas entre primero de julio de 2022 y 28 de febrero de 2023.
- 2.3. **Criterios:** Constitución Política de Colombia; Ley 87 de 1993, artículo 4, literales a, b y c, artículo 8; Ley 42 de 1993; Ley 152 de 1994; Ley 190 de 1995; Ley 489 de 1998; Ley 318 de 1996; Ley 1474 de 2011- Estatuto Anticorrupción art. 74; Ley 1581 de 2012; Ley 1778 de 2017; Ley 2195 de 2022; Decreto Ley 272 de 2000; Decreto Ley 403 de 2020; Decreto 111 de 1996 - Estatuto Orgánico de Presupuesto, Decreto

<b>Proceso</b>	<b>EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA</b>					
<b>Procedimiento</b>	Auditoría interna					
<b>Código</b>	EV.130.P12.F10	<b>Fecha</b>	11/05/2022	<b>Versión</b>	4.1	Página 2 de 5

568 de 1996 art 12; Decreto 1081 de 2015; Decreto 1083 de 2015; Decreto 2641 de 2012; Decreto 2573 de 2014; Decreto 3286 de 2004 Creación del Sistema de Seguimiento a Proyectos de Inversión SPI, Decreto 4730 de 2005 Marco de Gasto de Mediano Plazo; Decreto 2844 de 2010 Sistema Unificado de Inversión Pública SUIFP; Decreto 4836 de 2011; NTC ISO 9001:2015 Sistema de Gestión; NTC ISO 37001:2016 Sistema Gestión Antisoborno; mapa de riesgos, POAS.

### 3. ASPECTOS EVALUADOS EN LA AUDITORÍA 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 AUDITORÍA INTERNA

#### 4.1 Fortalezas

Se resalta el alto nivel de conocimiento y apropiación del equipo de trabajo auditado sobre la estructura y funcionamiento del proceso de Orientación Institucional dentro del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) de la Auditoría General de la República (AGR).

Se subraya el compromiso por parte de los funcionarios del proceso de Orientación Institucional, respecto del avance alcanzado en la implementación del Sistema de Gestión Antisoborno – SGAS.

Se destaca que en el desarrollo del ejercicio auditor, el equipo auditado (líder del proceso junto con sus enlaces), siempre estuvo en buena disposición, presto a suministrar la información y atender los requerimientos del equipo auditor, ya sea por medio de entrevistas, mesas de trabajo o por medio electrónico.

#### 4.2 No Conformidades

No.	Requisito que se incumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al incumplimiento y la evidencia que fundamenta la No Conformidad)
1	SGC: PHVA ISO 9001:2015, numeral 9.1. OI.120.P01.P, Formulación y modificación del plan estratégico, Paso 16	Respecto de los tres Informes de medición de la gestión generados durante el periodo objeto de evaluación, se evidenció lo siguiente:  Informe a 30/06/2022: plazo para elaboración 26/07/2022, elaborado en julio 2022, aspecto conforme. Presentado a CIGD el 19/08/2022 – acta 11, aspecto conforme. Sin embargo, se aplazó su revisión para la siguiente sesión, según punto 15 del acta, así: <b>15) PROPOSICIONES Y VARIOS</b> <i>Teniendo en cuenta lo avanzado de la hora, el informe del punto 7 de Medición de la Gestión será abordado en el próximo comité.</i> Revisada el acta 12 del 22/09/2022, se evidencia que en efecto se trató el tema en el punto 6.

<b>Proceso</b>	<b>EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA</b>					
<b>Procedimiento</b>	Auditoria interna					
<b>Código</b>	EV.130.P12.F10	<b>Fecha</b>	11/05/2022	<b>Versión</b>	4.1	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)
		<p>Informe a 30/09/2022: plazo para elaboración 31/10/2022, elaborado en octubre 2022, aspecto conforme. Este informe no fue presentado a CIGD del 31/10/2022, ni del 22/11/2022, ni del 15/12/2022 (actas 13, 14 y 15). De acuerdo con lo anterior, se evidencia el incumplimiento del paso 9 del procedimiento EV.120.P09.P.- <i>Presenta durante el mes siguiente al trimestre de evaluación el "Informe Medición de la Gestión" al Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</i></p> <p>Informe a 31/12/2022: plazo para elaboración 30/01/2023, elaborado en febrero 2023, fuera de término. Este informe no se ha presentado al CIGD, como consta en las actas 03 del 20/01/2023 y 04 del 24/02/2023. De acuerdo con lo anterior, se evidencia el incumplimiento del paso 9 del procedimiento EV.120.P09.P.</p> <p>La no presentación del Informe de medición de la gestión afecta la revisión del SGC por la alta dirección y la toma de decisiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD).</p>
2	<p><b>SGC:</b></p> <p><b>PHVA</b> ISO 9001:2015, numeral 8.1. OI.120.P02.P, Formulación y modificación del plan operativo anual – POA, Paso 7</p>	<p>Se evidenció la publicación en página web y en la intranet del Plan Operativo Anual (POA) de 2023. Sin embargo, dicha publicación fue extemporánea al realizarse el 7 de marzo de 2023, teniendo presente el término establecido en el artículo 1° del Decreto 612 de 2018, cuando determina que <i>"Las entidades del Estado, de acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, al Plan de Acción de que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, deberán integrar los planes institucionales y estratégicos que se relacionan a continuación y publicarlo, en su respectiva página web, a más tardar el 31 de enero de cada año (...)"</i>, y en el paso 7 del procedimiento OI.120.P02.P. <i>"Publica, antes del 31 de enero de cada año, el Plan Operativo Anual en la página Web y en la Intranet SGC."</i></p>

#### 4.3 Observaciones

No.	Requisito relacionado	Condición (Descripción de la oportunidad de mejora y la evidencia que fundamenta la observación)
1	<p><b>SGC:</b></p> <p><b>PHVA</b> ISO 9001:2015, numeral 10.1. OI.120.P11.P, Planificación del cambio.</p>	<p>Con la creación del procedimiento <i>OI.120.P11.P – Planificación del cambio</i> se generó una probable duplicidad de procedimientos, si se tiene en cuenta que dentro del sistema de Gestión de la Calidad – SGC ya existe el procedimiento <i>GD.120.P10.P - Elaboración, actualización y modificación de documentos y registros del SGC</i>, puesto que con la aplicación de este último se cumple con la finalidad que persigue el nuevo procedimiento; conclusión a la que se llega después de analizar la documentación que los soporta.</p> <p>Es así como, en el instructivo general del procedimiento de <i>Gestión del cambio</i> (OI.120.P11.I), determina que el objetivo de este procedimiento persigue implementar en la AGR los cambios a su <b>Sistema Integrado de Gestión</b>, garantizando el análisis de la viabilidad y factibilidad del cambio, los efectos que este tendría y las acciones necesarias para su sostenibilidad.</p> <p>Así mismo, el alcance determina que este procedimiento es aplicable solo a aquellas propuestas de cambio que, previa evaluación, tengan efectos sobre la estructura o funcionamiento del Plan Estratégico, o de un proceso del <b>Sistema Integrado de Gestión</b>. El procedimiento es aplicable a todos los procesos que conforman el <b>Sistema Integrado de Gestión</b> y a todas las áreas de la Entidad.</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>	11/05/2022	<b>Versión</b>	4.1
					Página 4 de 5

No.	Requisito relacionado	Condición (Descripción de la oportunidad de mejora y la evidencia que fundamenta la observación)
		<p>Por su parte, el procedimiento GD.120.P10.P., persigue como objetivo el proveer la metodología para el <b>levantamiento, elaboración, aprobación, seguimiento, actualización e implementación de procesos y procedimientos tanto administrativos como misionales</b> y la modificación de documentos y registros del <b>Sistema de gestión de calidad de la AGR</b>, enmarcados en la norma técnica.</p> <p>De la lectura y análisis de la documentación de estos dos procedimientos no se puede establecer con claridad qué cambios se deben tramitar por uno u otro procedimiento. Así mismo, en el OI.120.P11.P., se gestiona y aprueba el cambio a través del CIGD, mientras que en el GD.120.P10.P., se gestiona a través del Equipo Técnico MECI-Calidad y con aprobación del CICCI, lo que genera ambigüedad al momento de tramitar un cambio o iniciativa, por lo que es necesario mejorar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad en este aspecto, tal como se establece en el literal c) del numeral 10.1 de la Norma ISO 19001:2016.</p>
2	<p><b>SGAS:</b></p> <p>Numeral 8.9. Planteamiento de inquietudes</p> <p>Numeral 7.2.1, literal C</p> <p>Numeral 7.3 Toma de Conciencia y Formación</p>	<p>Con fundamento en las entrevistas practicadas, se percibe debilidad respecto de la apropiación y conocimiento del SGAS, por parte de algunos funcionarios entrevistados, lo que afecta, por una parte, el cumplimiento del literal c) del numeral 7.2.1 de la ISO 37001:2016, en cuanto a mantener la competencia necesaria, y por otra, los roles, responsabilidades y autoridades de todo el personal y contratistas de prestación de servicios personales que, conforme con lo establecido en el numeral 5.3.1 del Manual del SGAS, son responsables de apropiar los requisitos del SGAS en lo que respecta a su rol en la AGR.</p>

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

Existe un alto nivel de conocimiento y apropiación del equipo de trabajo auditado sobre la estructura y funcionamiento del proceso de Orientación Institucional (OI) dentro del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) de la Auditoría General de la República (AGR). Igualmente, se evidenció compromiso por parte de los funcionarios del proceso OI, respecto del conocimiento y avance alcanzado en la implementación del Sistema de Gestión Antisoborno – SGAS.

En desarrollo del proceso de Orientación Institucional, la Auditoría Auxiliar tiene establecido, documentado, implementado y aporta a la mejora del Sistema de Gestión Antisoborno (SGAS), conforme a los requisitos legales, los establecidos en la norma ISO 37001:2016, como también los instituidos por la Auditoría General de la República.

Los resultados obtenidos en la auditoría interna, en términos generales, permiten observar el cumplimiento del objetivo propuesto para el proceso, como también el desarrollo del ciclo PHVA, que conlleva al logro de los objetivos institucionales.

Se establece como beneficio de auditoría la publicación del 18/03/2023 de las actas del CIGD de diciembre de 2022 y de enero de 2023, en el sitio dispuesto para tal fin en la intranet, producto de la observación formulada por el equipo auditor durante el trabajo de campo de la auditoría interna, como quiera que a 15/03/2023 (fecha de verificación), se evidenció que dichas actas se encontraban pendientes de publicación.

Se configura otro beneficio de auditoría en los siguientes términos. Analizada la contradicción al informe preliminar, se determina la exclusión de la tercera observación planteada en este, referida al SGAS, en cuanto a

<b>Proceso</b>	<b>EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA</b>					
<b>Procedimiento</b>	Auditoria interna					
<b>Código</b>	EV.130.P12.F10	<b>Fecha</b>	11/05/2022	<b>Versión</b>	4.1	Página 5 de 5

que se evidenció que en el informe de Revisión al Sistema de Gestión de Calidad – SGC y Sistema de Gestión Antisoborno – SGAS de la AGR - Segundo Semestre 2022, presentado ante el CIGD en su sesión ordinaria del mes de febrero de 2023, no se reportó el recibo de una denuncia del 19 de julio de 2022, por presuntos hechos de soborno (código SIA-ATC 012022000540). La anterior decisión se toma teniendo presente que en la contradicción se informa que *“En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, celebrado el pasado viernes 24 de marzo, se procedió a dar claridad en lo relacionado con la revisión por la alta dirección del SGAS, donde se aclaró que efectivamente en el segundo semestre de 2022 se presentó una denuncia en la AGR, por presuntas conductas de soborno ...”*, lo cual deberá quedar consignado en la respectiva acta del CIGD.

Se plantea como recomendación el ajuste al Manual del Sistema de Gestión Antisoborno de la AGR en lo que respecta a la determinación de los miembros que conforman la alta dirección, definidos en su numeral 5.1.2., de manera que sea congruente con la conformación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD), con el fin de que no se afecte la revisión del SGAS por la alta dirección determinada en el numeral 9.3.1 del referido manual.

En ejercicio del rol de seguimiento y evaluación independiente de la Oficina de Control Interno, dentro del proceso de auditoría desarrollado, se determinaron dos (2) *No conformidades* y dos (2) *Observaciones*, las cuales deberán ser objeto de formulación de acciones correctivas dentro del plan de mejoramiento del proceso OI. Lo anterior, en áreas de dar continuidad al logro de los objetivos institucionales.

#### 5. FIRMAS

<b>Líder del Equipo Auditor</b>	<b>Equipo de Auditores</b> (Si participa un Auditor junior especifique)	<b>Aprobado por Auditor Líder – DOCI</b>
 <b>OMAR HUGO RIVAS JIMÉNEZ</b>	 <b>PAULA VELASQUEZ FERREIRA</b>	 <b>DIANA MARCELA JARAMILLO MONTOYA</b>