

INFORME AUDITORIA INTERNA – OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA				
Procedimiento	Auditoria interna				
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	19/09/2023	Versión	4.3
Página 1 de 6					

1. —DESCRIPCIÓN DE LA AUDITORIA INTERNA

Sistema de gestión auditado	Sistema Gestion de Calidad – Sistema Gestión Antisoborno	
Método de auditoría (marcar con x)	Presencial <input checked="" type="checkbox"/>	Virtual <input type="checkbox"/>
Informe (marcar con x)	Preliminar <input checked="" type="checkbox"/>	Final <input type="checkbox"/>
Fecha informe (dd/mes/año)	06/05/2024	
Proceso auditado / Tema	Recursos Fisicos y Financieros	PAAI <u>2024</u> <small>vigencia</small>
N° acta y fecha de aprobación PAAI por el CICCI	Acta No. 01 – 31/01/2024	
Líder del proceso auditado	Oduber Alexis Ramírez Arenas	
Líder del equipo auditor	Roque Julio Palomino Saavedra	
Objetivo de la auditoría interna	Evaluar la gestión realizada a los procedimiento: RF 233 Recursos Físicos Y RF 231 Financieros mediante la verificación de las evidencias según los criterios de auditoría contemplados y las muestras seleccionadas.	
Alcance de la auditoría interna	El alcance de la presente auditoría será comprobar el cumplimiento de los pasos, uso de los formatos y demas documentos del procesos RF 231 y 233 Inventarios, Bienes recibidos y entregados en comodato, Plan anual de adquisiciones, Caja menor, Tesorería, Contabilidad y Presupuesto, las actividades y el cumplimiento de las acciones mejora del proceso desde 01 de abril de 2023, hasta el 30 de marzo de 2024.	
Criterios de auditoría (CLIO)	Paso 10 del Procedimiento EV.130.P10.P, NTC-ISO 9001 Capitulo 8 Operación, 10 Mejora y Anexo 4 Riesgos, Decreto Ley 272 y 273/2000, Ley 43 de 1990, Estatuto Tributario Nacional (Ley 75/86), Resolución 533 y 620 de 2015, Resolución 193 de 2016 y Circulares Externas CGN y sus modificaciones, Decreto 2768 de 2012, Estatuto Orgánico de Presupuesto Decreto Ley 111 de 1996, Estatuto organico de presupuesto (Decretos Reglamentarios Nos: 359 de 1995, 568, 0630 y 2260 de 1996, 4730 de 2005 y decretos anuales) , Decreto 1957 de 2007, Ley 819 de 2003 y sus modificaciones anuales, Decreto 1068 de 2015, Ley 819 de 2003, Ley anual de Presupuesto, Decreto de liquidación anual del presupuesto - Decreto 1082 de 2015, Resolución 036 de 1998, Resolución 010 de marzo 07 de 2018 y resoluciones anuales sobre presupuesto, Resolución anual de caja menor Resolución 001 de 2023 y 2024, en la Auditoría General de la República. Decreto 1083 de 2015.	

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA					
Procedimiento	Auditoria interna					
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	19/09/2023	Versión	4.3	Página 2 de 6

	Nombre	Dependencia	Cargo
Enlace – Guía (Funcionarios del proceso auditado)	Sergio González Jiménez	Dirección de Recursos Financieros	Profesional Especializado 04
	Mario Andrés Jacome Hennessey	Dirección de Recursos Físicos	Profesional Universitario 01
	Nombre	Dependencia	Cargo
Equipo auditor	Roque Julio Palomino Saavedra	Oficina de Control Interno	Profesional Especializado 03
	Emel Mora Guillen	Oficina de Control Interno	Profesional Especializado 04
	Alisson Natalia Dicelis Reinoso	Oficina de Control Interno	Profesional Universitario 01

2. ASPECTOS EVALUADOS EN LA AUDITORIA INTERNA

Aspecto	SI	NO
2.1. Cumplimiento del plan de mejoramiento	X	
2.2. Gestión frente al mapa de riesgos del proceso	X	
2.3. Medición de indicadores	X	
2.4. Cumplimiento del Plan Operativo Anual del proceso	X	
2.5. 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	
2.6. Manejo contable	X	

3. Fortalezas

<p>Se destaca la disposición, oportunidad en la entrega de la información requerida y la atención para el adecuado desarrollo del ejercicio auditor.</p> <p>El Sistema de Gestión de Calidad se encuentra establecido, documentado, implementado, mantenido y mejorado en el proceso RF, conforme a los requisitos legales, establecidos en las normas ISO 9001:2015, al igual que el Sistema de Gestión Antisoborno.</p> <p>Revisado el cumplimiento de los cuatro indicadores de RF en el POA del proceso se reporta un cumplimiento del 95,1% al cierre de la vigencia 2023 y del 98% promedio respecto a la meta propuesta para el trimestre por la Dirección Financiera a marzo de 2024. La ejecución acumulada fue \$16.782.845.445,13 de \$59.225.000.000,00 apropiados, en términos porcentuales corresponde al 28.3%. Se observó el cumplimiento de los controles (12 controles en Procedimiento presupuestal, 15 controles designado caja menor).</p> <p>En la evaluación del manejo contable se concluye que se cumple con el Procedimiento código RF. 231.P14. P Version 4.7</p> <p>Se resalta la disposición, la apropiación, el compromiso del talento humano que interviene en el proceso.</p>

4. Resultados detallados de la auditoria interna - Hallazgos

4.1 Conformidades.

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA					
Procedimiento	Auditoria interna					
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	19/09/2023	Versión	4.3	Página 3 de 6

No.	Requisito que se cumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al cumplimiento del requisito y la evidencia que fundamenta la Conformidad).
1	Resolución 533 y 620 de 2015, Resolución 193 de 2016 y Circulares Externas CGN y sus modificaciones.	Se constató con la inspección a los estados financieros y las conciliaciones bancarias, igualmente con la consulta a la página web de la Contaduría General de la Nación que el profesional con perfil contable elabora informes financieros, conciliaciones bancarias y transmite información a la Contaduría General de la Nación.
2	Estatuto Orgánico de Presupuesto Decreto Ley 111 de 1996, Estatuto organico de presupuesto (Decretos Reglamentarios Nos: 359 de 1995, 568, 0630 y 2260 de 1996, 4730 de 2005 y decretos anuales) , Decreto 1957 de 2007, Ley 819 de 2003 y sus modificaciones anuales, Decreto 1068 de 2015, Ley 819 de 2003. Ley 2276 de 2022 Ley 2342 de 2023.	Revisada información registrada en el sistema SIIF Nación, se observó el cumplimiento apropiado en el proceso presupuestal de la entidad, en lo referente a ingresos y modificaciones y reintegros presupuestales.
3	Decreto de liquidación anual del presupuesto - Decreto 1082 de 2015, Resolución 036 de 1998, Resolución 010 de marzo 07 de 2018 y resoluciones anuales sobre presupuesto (Resolución 0001 de fecha 02 de enero de 2023 y Resolución 001 de fecha 02 de enero de 2024).	Se cumplió a cabalidad con el procedimiento de desagregación de presupuesto en las vigencias 2023 y 2024.
4	Resolución anual de caja menor. Resolución 0001 de fecha 02 de enero de 2023 y Resolución 001 de fecha 02 de enero de 2024.	Se constató el cumplimiento del procedimiento y normatividad en la creación y manejo de las cajas menores vigencia 2023 y 2024.
5	Norma ISO 9001 de 2015, numerales 4.4.2 literales a y b	En referencia a este numeral, se evidenció en las entrevista que los servidores que intervienen en el proceso comprenden y cumplen los requisitos del cliente legales y reglamentarios.
6	Norma ISO 9001 de 2015, numeral 6,2	Se evidenció el cumplimiento de los objetivos de calidad, en razón a la aplicación, actualización y comprensión de los procedimientos, políticas y directrices del SGC en la AGR.
7	Norma ISO 9001 de 2015, numeral 7,1,1 Generalidades	Norma ISO 9001 de 2015, numeral 7,1,1 Generalidades Se evidenció que la AGR determina y proporciona los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema de gestión de la calidad y ha considerado las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes
8	Norma ISO 9001 de 2015, numeral 7,1,3 infraestructura.	La AGR cuenta con adecuados espacios físicos para el funcionamiento de las Direcciones Financieras y de recursos físicos, de igual forma se cuenta con los equipos de computación y software actualizado como el aplicativo SIIF Nación II, POA y DOCMA. E igualmente se cuenta con la Infraestructura tecnológica, sistemas de información y comunicación existentes.

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA				
Procedimiento	Auditoria interna				
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	19/09/2023	Versión	4.3
					Página 4 de 6

No.	Requisito que se cumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al cumplimiento del requisito y la evidencia que fundamenta la Conformidad).
9	Norma ISO 9001 de 2015, numeral 7,5,3,1 información documentada.	En el trabajo de campo se constató que tanto los archivos físicos, se encuentran disponibles y son idóneos para el apoyo y desarrollo de los diferentes procesos de la entidad, cuentan con los controles adecuados para garantizar su autenticidad e integridad de la información.
10	Norma ISO 9001:2015, Numeral 8.1 Planificación y control operacional, literal e.	El mantenimiento y conservación de la información documentada determina confianza en el proceso de RF y determina en general conformidad con los productos.
11	Norma ISO 9001:2015, Numeral 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades.	La Dirección de Recursos Físicos y la Dirección Financiera, tiene definidos los riesgos del proceso en el POA y realiza el seguimiento y monitoreo trimestralmente, con el objeto de gestionarlos según su identificación y/o materialización. Se cumple con las acciones de mejora identificadas.
12	Norma ISO 9001:2015, Numeral 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	En los procedimientos ha realizado los reportes en el aplicativo POAS y brindado la información necesaria para el seguimiento a la gestión de objetivos, metas, riesgos y plan de mejoramiento que se hace a través del procedimiento EV.120 P09. Se verificó el cumplimiento del cuadro control de PAC en el formato RF. 231.P26. F01. Y contro de pagos (anticorrupción) formato RF. 231.P26. F04.
13	Norma ISO 9001:2015, Numeral 9.1.3 Análisis y evaluación La AGR, analiza y evalúa los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición.	Norma ISO 9001:2015, Numeral 9.1.3 Análisis y evaluación La AGR, analiza y evalúa los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición.
14	Norma ISO 37001:2016, Numeral 5.3.2. Función de cumplimiento antisoborno. Literal b.	Se evidenció en las actas de reunión de Comité Mensual, subidas como evidencia en el POAS el cumplimiento del asesoramiento y orientación a los servidores de las dos direcciones en temas relacionados con la política de gestión antisoborno con el objeto de mantener la política antisoborno.

4.2 No Conformidades mayores

No.	Requisito que se incumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al incumplimiento del requisito y la evidencia que fundamenta la no conformidad mayor)

4.3 No Conformidades menores

No.	Requisito que se incumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al incumplimiento del requisito y la evidencia que fundamenta la no conformidad menor)
1	Metodología para la elaboración, actualización, modificación y control de los documentos que conforman los procesos y procedimientos del SGC, Versión 4.6.	Revisadas las cajas menores del mes de septiembre, diciembre y marzo se evidencio que el formato RF.233.P19:F110 Resolución Legalización se encuentra desactualizado en el Slogan y dirección de la Entidad.

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA					
Procedimiento	Auditoria interna					
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	19/09/2023	Versión	4.3	Página 5 de 6

No.	Requisito que se incumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al incumplimiento del requisito y la evidencia que fundamenta la no conformidad menor)
2	Metodología para la elaboración, actualización, modificación y control de los documentos que conforman los procesos y procedimientos del SGC, Versión 4.6.	En el procedimiento de inventarios no se destacan en negrilla los puntos de control, según lo establecido en numeral 2.2.3.4 Puntos de control.

4.4 Oportunidad de mejora

En la contabilización de las Multas producto de PSAF, se realizaron mediante los comprobantes de contabilidad de registros de causación básicos, recaudos básico y se utilizó como documentos soportes los Memorandos enviados por la Directora de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva. Estos memorandos no aparecen relacionados en el procedimiento de Jurisdicción Coactiva y los mismos no fueron oportunos.

La ejecución de inversión se vio afectada por el saldo de apropiación al cierre de la vigencia 2023 por \$1.507,6 millones de pesos (12.1%), situación identificada en el seguimiento efectuado por OCI y por la CGR en desarrollo de la Auditoría Financiera.

En el procedimiento de manejo de inventarios se detectaron demoras en la entrega de las pantallas adquiridas en el mes de diciembre de 2023 (Comprobante de entrada No. 25 del 22 de diciembre) a la fecha del ejercicio auditor y según información de la Oficina de Planeación se entregaron 62 de 132, es decir el 47%, de las pantallas las cuales están destinadas a las contralorías territoriales. Por tal razón se recomienda agilizar la entrega de estos elementos a los órganos de control.

5. Conclusiones

El proceso de Recursos Físicos y Financieros cumplió con la normatividad y directrices establecidas por la Contraduría General del Nación respecto a la elaboración presentación y manejo contable.

El sistema de Gestión de Calidad se encuentra establecido, documentado, implementado, mantenido y mejorado en el proceso de Recursos Físicos y Financieros, conforme a los requisitos legales, establecidos en las normas ISO 9001:2015, al igual que el Sistema de Gestión Antisoborno ISO 3700 de 2016.

Revisado el plan de mejoramiento suscrito en la vigencia 2023 se dio cumplimiento a las acciones establecidas.

En términos generales se concluye que el proceso de Recursos Físicos y Financieros apoyan y facilita la operación de los diferentes procesos que desarrolla la AGR en cumplimiento de su gestión institucional.

Se identificaron oportunidades de mejora con el fin de contribuir a la adecuada normalización y mejora del proceso de manejo de inventarios y proceso presupuestal.

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA				
Procedimiento	Auditoria interna				
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	19/09/2023	Versión	4.3 Página 6 de 6

5. NOMBRES		
Líder del equipo auditor	Equipo de Auditores observadores	Director de la Oficina de Control Interno
<p>_____</p> <p>ROQUE JULIO PALOMINO SAAVEDRA</p>	<p>_____</p> <p>EMEL MORA GUILLEN</p> <p>_____</p> <p>ALISSON NATALIA DICELIS REINOSA</p>	<p>_____</p> <p>MARIA CLAUDIA ARROYAVE LÓPEZ</p>

Versión 4.3 – Acta 09 del CICCI del 19 de septiembre de 2023

COPIN CONTROLADA