

**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 3

<b>SISTEMA DE GESTIÓN AUDITADO</b>	SGC <input checked="" type="checkbox"/> SGAS <input type="checkbox"/> Combinada <input type="checkbox"/>
<b>Tipo de Auditoría</b>	Presencial ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Remota ( <input type="checkbox"/> )
<b>Fecha informe (dd/mes/año)</b>	03/10/2022
<b>Auditoría Interna (marcar con x)</b>	Programada ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Especial ( <input type="checkbox"/> )
<b>Proceso auditado / Tema</b>	ORIENTACION INSTITUCIONAL
<b>Líder del proceso auditado</b>	DRA. LUZ JIMENA DUQUE BOTERO

**1. DESCRIPCIÓN DE LA AUDITORIA INTERNA**

<b>Fecha reunión de apertura:</b>	15/09/2022	<b>Vigencia auditada:</b>	Segundo semestre 2021 - Promer semestre 2022
<b>Líder del Equipo Auditor:</b>	DIANA MARCELA JARAMILLO		
<b>Equipo Auditor (Nombres, cargos y dependencias)</b>	FABIÁN RODRÍGUEZ BERNAL - Profesional Universitario Grado 02 (E) LINA KATHERYNE HERRERA DURAN - Profesional Universitario Grado 01- DRFJC YANET SOFÍA RODRÍGUEZ LEGUIZAMÓN – Profesional Universitario Grado 02 - OI (Apoyo)		
<b>Titulares dependencias visitadas o consultadas</b>	<b>Nombre</b>	<b>Dependencia</b>	
	MARIANA GUTIÉRREZ DUEÑAS	Directora Oficina de Planeación	

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

2.1 **Objetivo de la Auditoría Interna:** verificar el cumplimiento de los procedimientos OI.120.P1, OI 120.P2, OI.120.P6 y OI.120.P8, y que estos permitan el cumplimiento de los objetivos institucionales relacionados.

2.2 **Alcance de la Auditoría Interna:** El alcance de la auditoría interna involucra el análisis de las evidencias de la gestión del proceso durante el segundo semestre de 2021 y el primer semestre de 2022 y, la verificación del cumplimiento de los procedimientos: OI.120.P1, OI.120.P2, OI.120.P6 y OI 120.P8 y la NTC ISO 9001:2015, a través de evidencias.

2.3 **Criterios Auditoría (CLIO):** Marco Normativo aplicable: Constitución Política de Colombia arts. 62, 151, 209, 226, 269, 274, 339, 342, 343, 344 Ley 489 1993, Ley 87 de Noviembre 29 de 1993, artículo 4, literales a, b y c, artículo 8, Ley 152 1994, Ley 190 1995, ley 318 1996, ley 374 2002, Ley 1474 2011-Estatuto Anticorrupción art. 74, Decreto 111 1996-Estatuto Orgánico de Presupuesto, Decreto 568 1996 art. 12, Decreto Ley 272 de 2000, Decreto 1081 de 2015, Decreto 1083 de 2015, Decreto 124 de 2016, 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–SUIP, Decreto 4836 de 2011 Circular 004 de 2005 del Consejo Asesor de Control Interno, Circular externa de la vigencia actual emitida por Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Departamento Nacional de Planeación, Directiva de Conectividad de la Presidencia de la República, Resolución Orgánica 012 y 019 del 2005, Resolución Orgánica 08 y 012

<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 3

del 2006, Resolución Orgánica 05 del 2010. NTC ISO 9001:2015 Sistema de Gestión, Cumplimiento plan de mejoramiento, mapa de riesgos, POAS y las normas orgánicas de Presupuesto y del Plan Nacional de Desarrollo.

### 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

El Proceso de Orientación Institucional es un proceso estratégico y transversal dentro de la Auditoría General de la República, que está liderado por la Auditoría Auxiliar y por la Oficina de Planeación.

Dentro del proceso de auditoría interna, se evidenció como principal fortaleza el cumplimiento estricto de los procedimientos auditados OI.120.P01 (formulación y modificación del plan estratégico institucional) y OI.120.P02 (Formulación y modificación del Plan Operativo Anual -POA-), procedimientos estos que una vez auditados mostraron estar plenamente documentado, así como el conocimiento y apropiación de los mismos por parte de los directivos y funcionarios que atendieron la auditoría y que fueron entrevistados.

En lo que refiere al procedimiento OI.120.P08 (Programación presupuestal) se encuentra debidamente soportado y documentado a través de la información recibida, los formatos diseñados por el Ministerio de Hacienda son debidamente diligenciados cumpliendo los requisitos establecidos para ello, de igual forma se evidenció el acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño donde es aprobado el anteproyecto del presupuesto vigencia 2022.

En desarrollo de la auditoría interna, se destaca la disposición por parte del equipo auditado para atender los requerimientos, a través de entrevistas, drive y correo electrónico, así mismo se evidencia el fortalecimiento a través de las herramientas tecnológicas dispuestas para atender los diferentes procedimientos.

#### 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)
	7.5.3 Control de la información documentada	Este procedimiento se encuentra soportado en la identificación, Formulación, ejecución y seguimiento de proyectos; al realizar su verificación se encuentra una carpeta física la cual solo cuenta con pantallazos del aplicativo SPI, donde se realiza el seguimiento y control a los proyectos formulados, sin encontrarse información que permita visualizar la documentación correspondiente a lo descrito en el procedimiento.

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA				
Procedimiento	Auditoría interna				
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	11/05/2022	Versión	4.1
					Página 3 de 3

No.	Requisito que se incumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al incumplimiento y la evidencia que fundamenta la No Conformidad)
	OI.120.P06.P identificación, Formulación, ejecución y seguimiento de proyectos	Por lo anterior, y de acuerdo con la tabla de retención documental vigente para la Auditoría General de la República, la oficina de planeación está en la obligación de contar con un archivo físico para cada uno de los proyectos que contenga las etapas de formulación, ejecución y seguimiento.  Teniendo en cuenta lo mencionado se establece una "no conformidad" por parte de la Oficina de Planeación al omitir lo estipulado en la tabla de retención documental.

OBSERVACIONES: N/A


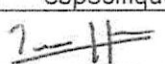
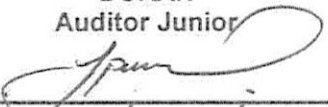

No.	Requisito relacionado	Condición (Descripción de la oportunidad de mejora y la evidencia que fundamenta la observación)

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

El desarrollo de la Auditoría interna al proceso de Orientación Institucional fue satisfactorio en lo que refiere a los profesionales que atendieron las entrevistas evidenciando así cumplimiento, no conformidades y observaciones mencionadas anteriormente.

Lo anterior permite establecer un plan de mejoramiento que conlleve a la formulación de medidas que identifiquen las causas e implementación de acciones correctivas, preventivas con el fin de prevenir incumplimiento en el logro de los objetivos institucionales apuntando así a la mejora continua en el desarrollo de cada uno de los procedimientos del Proceso de Orientación Institucional.

#### 5. FIRMAS

Líder del Equipo Auditor	Equipo de Auditores (Si participa un Auditor junior especifique)	Aprobado por Auditor Líder – DOCI
 FABIAN RODRÍGUEZ BERNAL	 LINA KATHERINE HERRERA DURAN Auditor Junior  YANET SOFÍA RODRÍGUEZ LEGUIZAMÓN Apoyo OCI	 DIANA MARCELA JARAMILLO MONTOYA