

INFORME AUDITORIA INTERNA – OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA					
Procedimiento	Auditoría interna					
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	11/05/2023	Versión	4.2	Página 1 de 3

SISTEMA DE GESTIÓN AUDITADO	SGC <input checked="" type="checkbox"/> SGAS <input checked="" type="checkbox"/> NTC PE 1000:2020 <input type="checkbox"/> Combinada <input type="checkbox"/>
Tipo de Auditoría	Presencial (<input checked="" type="checkbox"/>) Remota (<input type="checkbox"/>)
Fecha informe (dd/mes/año)	
Auditoría Interna (marcar con x)	Programada (<input checked="" type="checkbox"/>) Especial (<input type="checkbox"/>)
Proceso auditado / Tema	Gestión de Recursos Físicos y Financieros
Líder del proceso auditado	Daniel Eduardo Ramírez Echeverri

1. DESCRIPCIÓN DE LA AUDITORIA INTERNA

Fecha reunión de apertura:	01-06-2023	Vigencia auditada:	01 de septiembre de 2022 al 31 de mayo de 2023
Líder del Equipo Auditor:	Yanet Sofía Rodríguez L.		
Equipo Auditor (Nombres, cargos y dependencias)	Yanet Sofía Rodríguez L. - Profesional Grado 02 Francisco García Méndez - Contratista		
Titulares dependencias visitadas o consultadas	Nombre	Dependencia	
	Martha Lucía Huertas Conde	Directora Recursos Físicos	
	Beatriz Moreno Ramírez	Directora Recursos Financieros	
	Sergio González Jiménez	Profesional Grado 04	
	Angelica María Hernández Rocha	Profesional Grado 01	
	Félix Daniel Tafur Sánchez	Profesional Grado 02	

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 para el logro de los objetivos institucionales de acuerdo con la normatividad aplicable, el Sistema de Gestión de Calidad SGC y la norma ISO 9001:2015, durante el periodo comprendido entre el 01 de septiembre de 2022 al 31 de mayo de 2023, mediante la verificación de las evidencias respectivas, según los criterios de auditoría contemplados y la muestra seleccionada.

Evaluar si en la Auditoría General de la República se encuentra establecido, implementado, mantenido y mejorado el Sistema de Gestión Antisoborno – SGAS, de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 37001:2016.

- 2.2. Alcance: La auditoría involucra las evidencias del avance la gestión del proceso de Recursos Físicos y Financieros del 01/09/2022 al 31/05/2023, el cual incluye la evaluación del POA, Plan de Mejoramiento, Mapa de Riesgos y Sistema de Gestión de la Calidad, como también las evidencias del Sistema de Gestión Anti Soborno por el periodo 01/09/2022 al 31/05/2023.

- 2.3. Criterios: Marco Normativo aplicable: Constitución Política de Colombia arts. 62, 209, 226, 269, 274, 339, Ley 80 de 1993, Estatuto Tributario, Ley 87 de Noviembre 29 de 1993, artículo 4, literales a, b y c, artículo 8, Ley 152 de 1994, Ley 190 de 1995, Ley 318 de 1996, Ley 734 de 2002, Ley 1474 de 2011 - Estatuto Anticorrupción art. 74, Decreto 111 de 1996 Estatuto Orgánico de Presupuesto, Decreto 568 1996 art. 12,

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA					
Procedimiento	Auditoría interna					
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	11/05/2023	Versión	4.2	Página 2 de 3

Decreto Ley 272 de 2000, Decreto 1081 de 2015, Decreto 1083 de 2015, Decreto 124 de 2016, Circular 004 de 2005 del Consejo Asesor de Control Interno, Resoluciones emitidas por la Contaduría General de la Nación, Circular externa de la vigencia actual emitida por Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Departamento Nacional de Planeación, Resolución Orgánica 012 y 019 del 2005, Resolución Orgánica 08 y 012 del 2006, Resolución Orgánica 05 del 2010. NTC ISO 9001:2015, Sistema Integrado de Planeación y Gestión, ISO 37001:2016 Sistema de Gestión Anti Soborno Cumplimiento, POAS, Tablero de Control, Mapa de Riesgos y Plan de Mejoramiento.

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 el alto nivel y conocimiento de los procedimientos por parte del equipo auditado, así como la apropiación en el desarrollo de cada una de las actividades.

De otra parte, sobresale la disposición de los enlaces designados frente al envío oportuno de la información solicitada, así como el tiempo dedicado para el desarrollo de las entrevistas y/o aclaraciones que se consideraron pertinentes.

Frente a la evaluación del Sistema de Gestión Antisoborno, se destaca la apropiación del equipo auditado frente a la norma 37001:2016.

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	Capítulo 8, operación. RF. 233.P24. P Plan Anual de Adquisiciones; Primer paso.	No se evidencia la designación al funcionario encargado del PAA, la cual debió ser realizada mediante memorando interno por parte de la Dirección de Recursos Físicos.

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

4.3 Observaciones N/A

No.	Requisito relacionado	Condición (Descripción de la oportunidad de mejora y la evidencia que fundamenta la observación)
1	Capítulo 8, operación. RF. 231.P26. P Central de Cuentas; Paso 1.	Se verifica el cuadro control de PAC de los meses de octubre y diciembre de 2022 y abril y mayo de 2023 sin embargo este no se lleva en el formato definido para ello. RF. 231.P26. F01.
2	Capítulo 8, operación. RF. 231.P26. P Central de Cuentas; Paso 7.	Se recibe cuadro control de pagos (anticorrupción), sin embargo, no se evidencia el uso del formato definido para ello RF. 231.P26. F04.

5. CONCLUSIONES (frente al objetivo de la auditoría)

En el Proceso de Gestión Financiera se evidencia correo y conciliación correspondiente a septiembre de 2022; sin embargo, la conciliación correspondiente al mes de abril de 2023 a la fecha de esta auditoría (junio 20 de 2023) no se contaba con ella.

Se debe mencionar que como beneficio de esta auditoría fue realizada la conciliación del mes de abril de 2023, teniendo en cuenta que para la fecha de esta auditoría no se había elaborado.

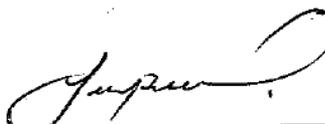
De igual manera se evidencia en la página WEB la publicación de cuentas recíprocas correspondiente al primer trimestre; no obstante, no se encuentra publicado el mes de abril de 2023.

Como Beneficio de esta auditoría y producto de la conciliación realizada correspondiente al mes de abril se procede con su publicación.

Se recomienda revisar el proceso de Gestión de Recursos Físicos, Procedimiento "Elaboración Plan Anual de Adquisiciones (PAA) teniendo en cuenta que la numeración no corresponde a cada uno de los pasos señalados (no empieza con el número 1 y no existe el paso 10).

De otra parte, frente a la evaluación del Sistema de Gestión Antisoborno se destaca la apropiación del equipo auditado frente a la norma 37001:2016.

Se recomienda continuar con la socialización de la norma a todos los funcionarios y contratistas del Proceso, con el fin de fortalecer el autocontrol y apropiación de lo concerniente al SGAS.

5. FIRMAS		
Líder del Equipo Auditor	Equipo de Auditores (Si participa un Auditor junior especifique)	Aprobado por Auditor Líder – DOCI
 Yanet Sofia Rodríguez Leguizamon	 Francisco García Méndez	 Diana Marcela Jaramillo Montoya