

 Personería de Itagüí	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código:FEM-09
		Versión: 04
		Fecha: 24/02/2022

Calidad, caracterización, procedimientos y documentos asociados al proceso, reglamentación vigente, procedimientos, objetivo, alcance y criterios definidos)

RESUMEN DE LA AUDITORÍA:

Siendo las 9:00 de la mañana del día primero (01) de agosto del presente año, se realiza la apertura e inicio a la auditoría interna del proceso de Evaluación y Mejoramiento, en el cual están los siguientes procedimientos :

- PEM-01 Procedimiento para las auditorías internas
- PEM-03 Servicios y productos NO conformes
- PEM-05 Medición de la satisfacción del ciudadano.

Los procedimientos que se auditaron, dado la dinámica de la auditoría son:

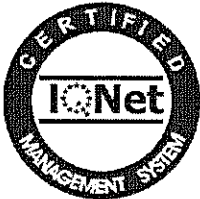
- PEM-02 Procedimiento para la implementación de acciones correctivas preventivas y de mejora.
- PEM -04 Procedimiento para la evaluación del sistema de control interno

La líder de la auditoría inició con un saludo, da a conocer el plan de auditoría, presenta al equipo auditor, deja claro los dos procedimientos auditar, la metodología y continúa con el alcance y objetivo de la auditoría.

Una vez socializado lo anterior, se procede a realizar las preguntas desde el ciclo PHVA. Se solicita sustentar las respuestas a través de las evidencias que exija el sistema de gestión de la calidad.

- ¿Qué conoce usted sobre el Sistema de Gestión de la Calidad?
- ¿Procedimientos asociados?
- ¿Actividades de evaluación y mejoramiento?
- ¿Cómo el proceso de Control Interno aporta a la política de calidad?
- ¿Qué tratamiento se le da a un hallazgo?
- ¿Si un acta de posesión no está firmada que se hace?
- ¿Verificar el plan de mejoramiento?
- ¿Qué se hace con las salidas no conformes?

Centro Administrativo Municipal de Itagüí (CAMI)
Cra. 51 # 51-55 - Edificio Judicial, piso 5
Tel: 376 48 84 - info@personeriaitagui.gov.co
www.personeriaitagui.gov.co



CO-SC-CER427866

 Personería de Itagüí	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FEM-09
		Versión: 04
		Fecha: 24/02/2022

Cabe anotar que las preguntas formuladas fueron respondidas en su totalidad y sustentadas desde los procesos y procedimientos correspondientes de la oficina.

Notas:
El jefe de control interno cuenta con una carpeta en pública con toda la información del procedimiento, de la cual se asegura de hacer las respectivas copias de seguridad a fin de prevenir alguna pérdida de la información.

Aclara que su función es más de asesor para todos los procesos de la Entidad, según la ley 87 de1983.

Se verifica la programación del plan anual de auditorías internas de gestión, que fueron concertadas a principio de año con los delegados y la secretaría general, sus respectivos formatos y la debida publicación en la página web.

Así mismo, explica paso a paso la caracterización de los procedimientos, su vinculación y desarrollo.

Muestra las evidencias del seguimiento a planes de acción, tablero de indicadores, su respectiva valoración y conclusiones, emite las recomendaciones necesarias.

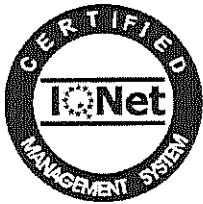
Se hace un comparativo, se revisa si el impacto es positivo, o negativo en el plan de mejoramiento y se continúa con el seguimiento, bien sea bimestral, trimestral o semestral según este estipulado en el proceso.

Si un acta no está firmada, se deja plasmado en la auditoría y se hace seguimiento porque no puede ser reiterativo, esto puede dar paso a una investigación disciplinaria, arguye el auditado.

El jefe de control interno hace el respectivo seguimiento al tablero de indicadores, genera recomendaciones al señor Personero con respecto a capacitación para redacción de indicadores, con el fin de propiciar la mejora continua de la Entidad.

La líder de la auditoria, verifica de manera digital las actas de control interno, encuentra que están debidamente diligenciadas, cumple con el formato de actas.

Hasta el momento solo se ha conocido un caso de salidas no conformes, este se presentó por la mala atención por parte de un funcionario, el caso se llevó a comité de gestión y



desempeño donde se analizó la gravedad y las acciones a seguir, las cuales fueron implementadas de manera exitosa, superando el hecho.

HALLAZGOS		
Nº.	1.FORTALEZAS	
1	Se tiene conocimiento del Sistema de Gestión de la Calidad, del proceso y los procedimientos.	
2	El auditado habla con propiedad de la política de calidad y en general del SGC.	
3	Se brindó una buena atención y disposición para asumir la información solicitada.	
Nº	2. NO CONFORMIDADES	REQUISITO
1	N/A	
Nº	3. OBSERVACIONES	
1	N/A	
2		
3		
CONCLUSIONES /RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA		
En conclusión, se evidencia conocimiento del Jefe de Control Interno, sobre el manejo y apropiación del sistema de Gestión de Calidad. Así mismo, se cumple con los requisitos establecidos en la NTC ISO 9001:2015 en el desarrollo de los procedimientos a su cargo y según análisis realizado a los documentos de referencia consignados en el plan de auditoría, se aplica el ciclo PHVA.		

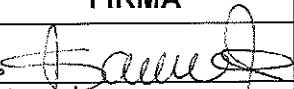
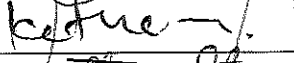
FIRMA DEL AUDITOR LÍDER: 

FIRMA AUDITADO: 

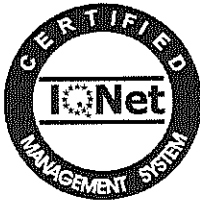
FECHA DE ENTREGA DEL INFORME: 17/08/2022.



 Personería de Itagüí	LISTA DE ASISTENCIA		Código: FG-01	
			Versión: 03	
			Fecha: 24/02/2022	
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		Auditoria Calidad Control Interno		
FACILITADOR		Auditores Personería Itagüí		
FECHA	01/08/2020	HORARIO	DESDE 9:00am	HASTA 12:30pm
LUGAR:		Despacho Oficina de Control Interno		

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1. Carlos Fredy Comuna R	Jefe Control Interno	
2. Katherine López	Sec. Ej.	
3. Yudy Alejandra López	Abogada.	
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		

Centro Administrativo Municipal de Itagüí (CAMI)
 Cra. 51 # 51-55 - Edificio Judicial, piso 5
 Tel: 376 48 84 - info@personeraiitagui.gov.co
 www.personeraiitagui.gov.co



CO-SC-CER427866

Centro Administrativo Municipal de Itagüí (CAMI)
Cra. 51 # 51-55 - Edificio Judicial, piso 5
Tel: 376 48 84 - info@personeraiitagui.gov.co
www.personeraiitagui.gov.co



CO-SC-CER427666

 Personería de Itagüí		PLAN DE AUDITORÍA		Código: FEM-08	
				Versión: 05	
				Fecha: 24/02/2022	
Macroproceso /Proceso/Procedimiento		Evaluación y mejoramiento (INDICADORES-PLANES DE ACCIÓN- ACCIONES DE MEJORA-REPORTES DE INFORMACIÓN)		Líder del Proceso: Yudy Alejandra López Londoño	
Objetivos de la Auditoría		Verificar el cumplimiento de los requisitos del proceso en su ejecución, la aplicación de los controles que se garantizan razonablemente al cumplimiento del objetivo propuesto. Así mismo, el manejo al seguimiento de las fuentes de mejoramiento.		Auditoría Nro.	1
Alcance de la Auditoría		Este programa de Auditoría cubre todos los procesos ejecutados en la Delegatura con su documentación asociada. Documentos Referencia: Caracterización de Procesos, información documentada relacionada al proceso, indicadores, riesgos y seguimiento a los procesos		Criterios de Auditoría	
Auditor (es): Yudy Alejandra López Londoño (líder), Katherine López Roldán (acompañante).		Fecha de Apertura de Auditoría: 01/08/2022		Fecha de Cierre de Auditoría: 02/08/2022	
ITEM	ACTIVIDAD DE AUDITORIA	AUDITOR RESPONSABLE	FECHA		HORA
1	Reunión de apertura	Yudy Alejandra López Londoño - Katherine López Roldán.	1/08/2022		9:00 a.m
2	PEM-01 Procedimiento para las auditorías internas	Yudy Alejandra López Londoño - Katherine López Roldán.	1/08/2022		9:30 a.m
3	PEM-03 Servicios y productos NO conformes	Yudy Alejandra López Londoño - Katherine López Roldán.	1/08/2022		11:30 a.m
4	PEM-05 Medición de la satisfacción del ciudadano	Yudy Alejandra López Londoño - Katherine López Roldán.	1/08/2022		12:00 p.m

5	Cierre auditoría	Yudy Alejandra López Londoño - Katherine López Roldán.		1/08/2022	12:30 p.m
12					
RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA					
FÍSICOS Y LOGÍSTICOS			TÉCNICOS		
METODOLOGÍA: entrevista, revisión documental, muestreo, seguimiento, observación directa, entre otros a fin de determinar la conformidad de los criterios de auditoría.			Documentos de referencia: Caracterización de procesos, información documentada relacionada al proceso, indicadores, riesgos salidas no conformes.		
Elaborado Por:	Yudy Alejandra López Londoño	Revisado y Aprobado Por:	Lina Marcela Cano Hoyos		
Fecha de Elaboración :	21/06/2022	Fecha de Revisión:	21/06/2022		

PROCESO: Evaluación y mejoramiento (INDICADORES-PLANES DE ACCIÓN- ACCIONES DE MEJORA-REPORTES DE INFORMACIÓN).		FECHA: 21 de junio 2022		
PERSONAL ENTREVISTADO: Evaluación y Mejoramiento – Carlos Fredy Carmona- Jefe de Control Interno				
AUDITOR: (lider), Yudy Alejandra López Londoño - Katherine López Roldán (acompañante).				
REQUISITOS MODELO(S) REFERENCIAL(ES): ISO9001:2015				
ALCANCE: Este plan de auditoría cubre todos los procesos ejecutados en el área de Gestión de talento Humano, Evaluación y mejoramiento (INDICADORES-PLANES DE ACCIÓN- ACCIONES DE MEJORA-REPORTES DE INFORMACIÓN), con su documentación asociada.Documentos de referencia: caracterización de procesos,				
DOCUMENTACIÓN CONSULTADA: Caracterización del proceso, procedimientos y formatos asociados al proceso, matriz de riesgos, indicadores, actas.				
FORTALEZAS (PRINCIPALES CUMPLIMIENTOS)				
Se tiene conocimiento del Sistema de Gestión de la Calidad, del proceso y los procedimientos. El auditado habla con propiedad de la política de calidad y en general del SGC. Se brindó una buena atención y disposición para asumir la información solicitada				
PREGUNTA/ASPECTO A EVALUAR		C	NC	DESCRIPCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO Y/O EVIDENCIA
PLANEAR				
TODOS LOS PROCESOS				
¿Conoce que Procesos están integrados en su área? (4.4. ISO		X		
Conoce la política de calidad, los objetivos y el mapa de procesos?		X		
¿Como aporta su proceso de Evaluación y Mejoramiento al cumplimiento de la Política de Calidad? (5.2.1 ISO)		X		

¿Conoce el objetivo del proceso de Evaluación y Mejoramiento del cual usted	X		
¿Cómo realizaron el análisis contextual para identificar riesgos y oportunidades? Cada cuánto lo actualizan (4.1. ISO)	X		
Como realizaron el análisis para la Identificación de las Necesidades y Expectativas de las Partes Interesadas en el Proceso?			
¿Cada cuánto lo actualizan? (4.2. ISO)	X		
¿Como se desarrolla la Planeación del proceso de Evaluación y mejoramiento en cuanto a la ejecución de los servicios? (7.1)	X		
Como se determinan los recursos necesarios y su disponibilidad?	X		
Cada cuanto actualizan Listados maestros de documentos externos e internos	X		
Como identifican los indicadores para hacerle seguimiento al objetivo del proceso de Evaluación y Mejoramiento?	X		
HACER			
Describa la actividad que desarrolla el procedimiento de las auditorías internas? (Evaluación y mejoramiento).	X		
Puntualice sobre los objetivos de las auditorías internas (Evaluación y mejoramiento).	X		
Describa las actividades que se desarrolla el procedimiento de los servicios NO conformes (Evaluación y mejoramiento).	X		
Verificar el control a la información documentada de los productos NO conformes? (Evaluación y mejoramiento).	X		
Ubique en el computo la información del procedimiento (Evaluación y mejoramiento).	X		
Describa las actividades que desarrollan la medición de satisfacción del ciudadano (Evaluación y mejoramiento).	X		
Cuál es el objetivo de la medición de la satisfacción del ciudadano? (Evaluación y mejoramiento)	X		
VERIFICAR			
TODOS LOS PROCESOS			
Como realizan seguimiento y control a la prestación de los servicios asociados al proceso – actas de análisis de comités.	X		

[illegible]

[illegible]