

 Personería de Itagüí		PLAN DE AUDITORIA		Codigo: FEM-08	
				Versión: 05	
				Fecha: 24/02/2022	
Macroproceso /Proceso/Procedimiento		Proceso: Evaluación y Mejoramiento. Procedimientos: PEM-01 Procedimiento para las auditorías internas. PEM-02 Implementación de Acciones Correctivas y de Mejora. PEM-03 Producto o Servicio No Conforme. PEM-04 Evaluación del Sistema de Control Interno. PEM-05 Medición de la satisfacción del usuario.		Lider del Proceso: Jefe de Control Interno - Arley Ramirez Patiño	
Objetivos de la Auditoría		Desarrollar las actividades de auditoría mediante una verificación independiente y objetiva, en los métodos y controles de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno establecidos en la Personería, para evaluar y mejorar la eficacia e incrementar o mantener el nivel de confianza entre la comunidad y los entes de control y mantener el sistema de control interno y el modelo integrado de planeación y gestión alineado con la dirección estratégica de la Entidad.		Auditoría Nro.	1
Alcance de la Auditoría		Aplica a todos los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación de la personería, así como a los que hacen parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG de la Entidad.		Criterios de Auditoría	Leyes, normas, ISO 9001:2015, MIPG, política y objetivos de calidad, caracterización, procedimientos y documentos relacionados con el proceso de evaluación y mejoramiento
Auditor (es): Lider: Yaneth Quintero Salas. Acompañante: Rodolfo Alexander Mira Perez		Fecha de Apertura de Auditoría: Julio 25-2023		Fecha de Cierre de Auditoría: Julio 27-2023	
ITEM	ACTIVIDAD DE AUDITORIA	AUDITOR RESPONSABLE	FECHA		HORA
1	Reunión de apertura	Yaneth Quintero Salas/Rodolfo Alexander Mira Pérez	25 de julio de 2023		9:00 a. m.
2	Revisión y aplicación del PEM-01 (Procedimiento para las auditorías internas), FEM-02 (Lista de Verificación), FEM-07 (Programa de Auditoría Interna), FEM-08 (Plan de Auditoría Interna)	Yaneth Quintero Salas/Rodolfo Alexander Mira Pérez	25 de julio de 2023		9:30 a. m.
3	Revisión y aplicación del PEM-03 (Procedimiento para el producto o servicio no conforme), FEM-05 (Identificación y Registro del PSNC)	Yaneth Quintero Salas/Rodolfo Alexander Mira Pérez	25 de julio de 2023		11:00 a. m.
4	Revisión y aplicación del PEM-04 (Procedimiento para la evaluación del Sistema de Control Interno-SCI), FEM-14 (Plan Operativo de Control Interno); evaluaciones del SCI diligenciadas en el DAFP; informe ejecutivo anual del SCI	Yaneth Quintero Salas/Rodolfo Alexander Mira Pérez	25 de julio de 2023		2:00 p. m.
5	Revisión y aplicación del FEM-04 (Plan de Mejoramiento), FPI-04 (Mapa de Riesgos)	Yaneth Quintero Salas/Rodolfo Alexander Mira Pérez	25 de julio de 2023		3:00 p. m.
6	Reunión de cierre	Yaneth Quintero Salas/Rodolfo Alexander Mira Pérez	27 de julio de 2023		3:30 p. m.

RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA AUDITORIA			
FISICOS Y LOGISTICOS		TECNICOS	
Metodología: Entrevista, revisión documental, muestreo, seguimiento, observación directa entre otros a fin de determinar la conformidad con los criterios de auditoría.		Documentos de referencia: Normas Técnicas de Calidad, ISO 9001:2015, MIPG, Caracterización del Proceso de Evaluación y Mejoramiento y Documentación Asociada, Indicadores, Riesgos, Plan de Mejoramiento, Normatividad legal vigente, Modelo Estandar de Control Interno (MECI).	
Elaborado Por:	Líder: Yaneth Quintero Salas. Acompañante: Rodolfo Alexander Mira Perez	Revisado y Aprobado Por:	Líder: Yaneth Quintero Salas. Acompañante: Rodolfo Alexander Mira Perez
Fecha de Elaboración :	Julio 19-2023	Fecha de Revisión:	Julio 19-2023



Personería
de Itagüí

ACTA

Código: FG-03

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

CITANTE

Yaneth Quintero Salas (Auditor Líder) y Rodolfo Alexander Mira Pérez (Auditor Acompañante)

Citación a Reunión de		Acta No.	Carácter de la Reunión		
Auditoría interna de calidad-Proceso Evaluación y Mejoramiento		178	Ordinaria	X	Extraordinaria
Fecha de Reunión			Lugar de Reunión		Hora inicio
Día	Mes	Año			Hora final
25	07	2023	Oficina de Control Interno		9:00 am
					12:00 m

ORDEN DEL DIA

1. Apertura, saludo y presentación.
2. Contexto Estratégico de la Entidad y revisión de procedimientos, formatos y documentos asociados al proceso de evaluación y mejoramiento.
3. Fin de auditoría.

DESARROLLO

1. Apertura, saludo y presentación: Siendo la fecha y hora señalada se da apertura a la auditoría interna de calidad al proceso de Evaluación y Mejoramiento del periodo comprendido entre agosto 2022 hasta junio 2023; después de un breve saludo, presentación del equipo auditor y socialización del orden del día, se procedió de conformidad con el plan de auditoría y con la lista de verificación, a dar inicio a la auditoría.
2. Contexto Estratégico de la Entidad: Teniendo en cuenta el ciclo PHVA y la lista de verificación son formuladas las siguientes preguntas:
 - 2.1. **PLANEAR:**
 - 2.1.1. ¿Qué papel juega la oficina de control interno dentro de la visión y misión institucional?
R/: Acompañamiento y verificación de que las actividades se estén haciendo acorde a lo estipulado en cada uno de los procedimientos.
 - 2.1.2. ¿Cuál es la línea de defensa en la que se ubica la oficina de control interno?
R/: Se encuentra ubicada dentro de la tercera línea de defensa.
 - 2.1.3. Cómo se articula el SGC con las funciones de la Oficina de Control Interno?

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

R/: Se articula llevando a cabo las actividades de revisión y control.

2.1.4. ¿Qué proceso (s) maneja la oficina de Control Interno?

R/: Evaluación y Mejoramiento.

2.1.5. ¿Cuáles son los valores definidos dentro del Código de Integridad?

R/: Son cinco: honestidad, compromiso, justicia, respeto, diligencia.

2.2. HACER:

2.2.1. ¿Qué actividades ha desarrollado la oficina de control interno para promover el Código de Integridad de la entidad?

R/: Publicaciones en el grupo de comunicación interna y en el descansador de pantalla.

2.2.2. Actividades realizadas en la oficina de control interno del PEM-01 "Procedimiento para las auditorías internas" y sus formatos: FEM-02 (Lista de Verificación), FEM-07 (Programa de Auditoría Interna), FEM-08 (Plan de Auditoría Interna):

R/: El doctor Arley Ramírez, Jefe de Control Interno, informa que solicitó en Comité Coordinador de Control Interno realizado el 10 de julio de 2023, le fuera aprobado un aplazamiento para las auditorías internas de control interno, basado en que él apenas se estaba acoplando a la Entidad y que además la Secretaría General estaba en el proceso de preparación del informe de gestión ante el concejo municipal de Itagüí; en dicho comité le fue aprobado el aplazamiento mediante acta No 165.

Es preciso anotar que una vez el comité realizara la aprobación, se debía modificar el "FEM-07 Programa Anual de Auditorías Internas", socializarlo y además realizar un acto administrativo, donde se deje en forma expresa como se desarrollara el proceso auditor.

2.2.3. ¿En qué consiste la intervención de la Oficina de Control Interno con el procedimiento PEM-03 con relación a los productos y salidas no conformes?

R/: No se evidencia el seguimiento por parte de la oficina de control interno a los PSNC, toda vez que en las actividades 5 y 6 del procedimiento PEM-03, se encuentra contemplado.

Lo anterior demuestra el incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

2.3. VERIFICAR:

2.3.1. Verificar el seguimiento al formato FEM-14 Plan Operativo de Control Interno, el cual está incluido dentro del Procedimiento PEM-04 Evaluación del Sistema de Control Interno (SCI):



R/: No se cuenta con el diligenciamiento del formato FEM-14 "Plan Operativo de Control Interno", en la columna: "Resultado/Seguimiento".

Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

2.3.2. Revisión de los Indicadores:

R/: No se evidencia el seguimiento a los 4 indicadores que se tienen establecidos en el proceso de evaluación y mejoramiento.

Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

2.3.3. Revisión de los Riesgos:

R/: No se evidencia el seguimiento a los 3 riesgos que se tienen en el proceso de evaluación y mejoramiento.

Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

2.3.4. Verificar el seguimiento por parte de la oficina de control interno al Plan de Mejoramiento:

R/: Se evidencia que se cuenta con el seguimiento realizado durante el primer semestre del 2023, en las casillas "evaluación del estado por parte de la tercera línea de defensa (Verificación Oficina de Control Interno)" y "Evaluación de la efectividad del plan de mejoramiento del SGC" (Este campo es diligenciado única y exclusivamente por la Oficina de Control Interno).

2.3.5. Revisión de Formatos del proceso de evaluación y mejoramiento:

R/: En este proceso se encuentran 19 formatos establecidos, de los cuales se revisan y se evidencia que los relacionados a continuación no se encuentran diligenciados:

☐ FEM-16 Encuesta Partes Interesadas Externas

☐ FEM-17 Encuesta Proveedores

Si bien es cierto que algunos de estos formatos no es competencia de la oficina de control interno diligenciarlos, si es el deber de ésta oficina hacerle el seguimiento a los mismos que estén debidamente diligenciados.

Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

2.4. ACTUAR:

2.4.1. Desde la oficina de Control Interno se ha realizado acciones de mejoras a los indicadores? Cuál es la evidencia?

R/: El Jefe de Control Interno considera que no es necesario realizar acciones de mejora a

los indicadores, porque los encuentra acordes a los procesos realizados al interior de la Entidad.

2.4.2. Desde la oficina de Control Interno se ha realizado acciones de mejoras a la matriz de Riesgos?Cuál es la evidencia?

R/: Mediante acta No 125 del 30 de mayo del presente año, en Comité de Gestión y Desempeño se aprobaron algunas acciones de mejora a la matriz de riesgos que se tiene establecida en la entidad.

HALLAZGOS

- No se tiene seguimiento por parte de la oficina de control interno de los Productos y Salidas No Conformes (PSNC).
- No se cuenta con el diligenciamiento del formato FEM-14 “Plan Operativo de Control Interno”, en la columna: “*Resultado/Seguimiento*”.
- No se evidencia el seguimiento a los 4 indicadores que tiene el proceso de evaluación y mejoramiento.
- No se evidencia el seguimiento a los 3 riesgos que se tienen definidos en el proceso de evaluación y mejoramiento.
- No se cuenta con el diligenciamiento de los formatos: FEM-16 Encuesta Partes Interesadas Externas y FEM-17 Encuesta Proveedores.

OBSERVACIONES

- Se llevó a cabo la auditoría del proceso de evaluación y mejoramiento, donde el líder del proceso, el Jefe de Control Interno, presentó buena disposición con los auditores durante toda la auditoria.
- El auditado manifiesta que la oficina de control interno carece de personal de apoyo y que esto dificulta la realización de las actividades a su cargo y debido a esto es el atraso que tiene en la ejecución de las actividades.
- No se cuenta con la modificación del “*FEM-07 Programa Anual de Auditorías Internas*”.



**Personería
de Itagüí**

ACTA

Código: FG-03

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

- Se observa desconocimiento parcial del Sistema de Gestión de la Calidad por parte del auditado, quien manifiesta su poco tiempo de vinculación laboral.
- Se recuerda que es compromiso de todos de revisar, estudiar y apoyar en la actualización de manera permanente el Sistema de Gestión de Calidad –SGC de la entidad.

COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA

3. No siendo más se da por terminado el trabajo de campo realizado al proceso de evaluación y mejoramiento y se informa que en el termino de 5 días hábiles será enviado al auditado el informe de la auditoría interna de calidad, según lo establecido en el procedimiento PEM-01; haciendo la anotación que si en el transcurso de elaboración del informe se requiere de alguna evidencia se le solicitará al auditado.

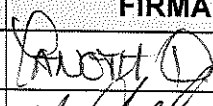
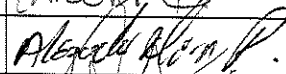
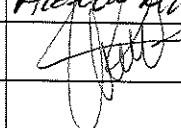
Anexo listado de asistencia

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

 Personería de Itagüí	LISTA DE ASISTENCIA		Código: FG-01
			Versión: 03
			Fecha: 24/02/2022
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		Apertura Auditoría Interna de Calidad – Proceso Evaluación y Mejoramiento (Control Interno)	
FACILITADOR		Auditor Lider: Yaneth Quintero Salas (Contratista); Auditor Acompañante: Rodolfo Alexander Mira Pérez	
FECHA	Julio 25-2023	HORARIO	DESDE 9:00 am HASTA: 12:00 P.
LUGAR:		Oficina de Control Interno	

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1. YANETH QUINTERO S.	ADNTRATISTA	
2. ALEXANDER MIRA PEREZ.	CONTRATISTA	
3. ARLEY RIVERA P.	JEFE OFC. C.I	
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		

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





Código: FEM-02
Versión: 04
Fecha: 24/02/2022

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

FECHA: Desde Julio 25 al 28 de 2023

PERSONAL ENTREVISTADO: Jefe de Control Interno - Arley Ramirez Patiño

AUDITOR: LIDER: Yaneth Quintero Salas **ACOMPANANTE:** Rodolfo Alexander Mira Pérez

REQUISITOS MODELO(S) REFERENCIAL(ES): Leyes, normas, ISO 9001:2015, MIPG, polí
documentos relacionados con el proceso de evaluación y mejoramiento

ALCANCE: Este programa de auditoría cubre todos los procesos ejecutados en la oficina de

PEM-01 Procedimiento para las auditorías internas.
PEM-02 Implementación de Acciones Correctivas y de Mejora.
PEM-03 Producto o Servicio No Conforme.
PEM-04 Evaluación del Sistema de Control Interno.
PEM-05 Medición de la satisfacción del usuario.
Formatos y documentos adscritos a este proceso

FORTALEZAS (PRINCIPALES CUMPLIMIENTOS)

DESCRIPCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO Y/O EVIDENCIA

PLANEAR

X

¿Cuál es la línea de defensa en la que se ubica la oficina de control interno?	X		Se encuentra ubicada dentro de la tercera línea de defensa.
Cómo se articula el SGC con las funciones de la Oficina de Control Interno	X		Se articula llevando a cabo las actividades de revisión y control
¿Que proceso (s) maneja la oficina de Control Interno?	X		Evaluación y Mejoramiento
¿Cuáles son los valores definidos dentro del Código de Integridad?	X		Son cinco: honestidad, compromiso, justicia, respeto, diligencia
PREGUNTA/ASPECTO A EVALUAR	C	NC	DESCRIPCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO Y/O EVIDENCIA
HACER			
Qué actividades ha desarrollado la oficina de control interno para promover el Código de Integridad de la entidad?	X		Publicaciones en el grupo de comunicación interna y en el descansador de pantalla.
Actividades realizadas en la oficina de control interno del PEM-01 "Procedimiento para las auditorías internas" y sus formatos: FEM-02 (Lista de Verificación), FEM-07 (Programa de Auditoría Interna), FEM-08 (Plan de Auditoría Interna)	X		El doctor Arley Ramírez, Jefe de Control Interno, informa que solicitó en Comité Coordinador de Control Interno realizado el 10 de julio de 2023, le fuera aprobado un aplazamiento para las auditorías internas de control interno, basado en que él apenas se estaba acoplando a la Entidad y que además la Secretaría General estaba en el proceso de preparación del informe de gestión ante el concejo municipal de Itagüí; en dicho comité le fue aprobado el aplazamiento mediante acta No 165. Es preciso anotar que una vez el comité realizara la aprobación, se debía modificar el "FEM-07 Programa Anual de Auditorías Internas", socializarlo y además realizar un acto administrativo, donde se deje en forma expresa como se desarrollara el proceso auditor. No se evidencia la modificación del formato "FEM-07 Programa Anual de Auditorías Internas".

En que consiste la intervención de la Oficina de Control Interno con el procedimiento PEM-03 con relación a los productos y salidas no conformes		X	No se evidencia el seguimiento por parte de la oficina de control interno a los PSNC, toda vez que en las actividades 5 y 6 del procedimiento PEM-03, se encuentra contemplado. Lo anterior demuestra el incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.
PREGUNTA/ASPECTO A EVALUAR	C	NC	DESCRIPCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO Y/O EVIDENCIA
VERIFICAR			
Verificar el seguimiento al formato FEM-14 Plan Operativo de Control Interno, el cual está incluido dentro del Procedimiento PEM-04 Evaluación del Sistema de Control Interno (SCI)		X	No se cuenta con el diligenciamiento del formato FEM-14 "Plan Operativo de Control Interno", en la columna: "Resultado/Seguimiento". Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.
Revisión de los Indicadores		X	No se evidencia el seguimiento a los 4 indicadores que se tienen establecidos en el proceso de evaluación y mejoramiento. Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.
Revisión de los Riesgos		X	No se evidencia el seguimiento a los 3 riesgos que se tienen en el proceso de evaluación y mejoramiento. Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

Verificar el seguimiento por parte de la oficina de control interno al Plan de Mejoramiento	X		Se evidencia que se cuenta con el seguimiento realizado durante el primer semestre del 2023, en las casillas “evaluación del estado por parte de la tercera línea de defensa (Verificación Oficina de Control Interno)” y “Evaluación de la efectividad del plan de mejoramiento del SGC” (Este campo es diligenciado única y exclusivamente por la Oficina de Control Interno).
Revisión de Formatos del proceso de evaluación y mejoramiento		X	En este proceso se encuentran 19 formatos establecidos, de los cuales se revisan y se evidencia que los relacionados a continuación no se encuentran diligenciados: ☐ FEM-16 Encuesta Partes Interesadas Externas ☐ FEM-17 Encuesta Proveedores Si bien es cierto que algunos de estos formatos no es competencia de la oficina de control interno diligenciarlos, si es el deber de ésta oficina hacerle el seguimiento a los mismos que estén debidamente diligenciados. Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.
PREGUNTA/ASPECTO A EVALUAR	C	NC	DESCRIPCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO Y/O EVIDENCIA
ACTUAR			
Desde la oficina de Control Interno se ha realizado acciones de mejoras a los indicadores? Cual es la evidencia	X		El Jefe de Control Interno considera que no es necesario realizar acciones de mejora a los indicadores, porque los encuentra acordes a los procesos realizados al interior de la Entidad.
Desde la oficina de Control Interno se ha realizado acciones de mejoras a la matriz de Riesgos? Cual es la evidencia	X		Mediante acta No 125 del 30 de mayo del presente año, en Comité de Gestión y Desempeño se aprobaron algunas acciones de mejora a la matriz de riesgos que se tiene establecida en la entidad.

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

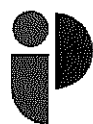
PROCESO AUDITADO:	Evaluación y Mejoramiento
--------------------------	---------------------------

PROCEDIMIENTOS AUDITADOS	FECHA DE LA AUDITORIA
PEM-01 Procedimiento para las auditorías internas. PEM-02 Implementación de Acciones Correctivas y de Mejora. PEM-03 Producto o Servicio No Conforme. PEM-04 Evaluación del Sistema de Control Interno. PEM-05 Medición de la satisfacción del usuario.	Desde julio 25 hasta julio 27-2023
AUDITOR LIDER	EQUIPO AUDITOR
Yaneth Quintero Salas (Contratista)	Líder: Yaneth Quintero Salas Acompañante: Rodolfo Alexander Mira Pérez
AUDITADO:	
Arley Ramírez Patiño Jefe de Control Interno	

OBJETIVO DE LA AUDITORIA
Realizar el seguimiento a la eficiencia y eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) y a la capacidad del sistema en la oficina de control interno, para facilitar el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión verificando que en su implementación se cumpla con los requisitos específicos de la norma ISO 9001:2015, identificando oportunidades de mejoramiento.
ALCANCE DE LA AUDITORIA
Este programa de auditoría interna de calidad cubre todos los procesos ejecutados en la oficina de control interno desde agosto 2022 a junio 2023.
DOCUMENTOS DE REFERENCIA (CRITERIOS DE AUDITORIA)
(Leyes, Normas, ISO 9001-2015, MIPG Política y Objetivos de Calidad, Manual de Calidad, caracterización, procedimientos y documentos asociados al proceso, reglamentación vigente, procedimientos, objetivo, alcance y criterios definidos)
RESUMEN DE LA AUDITORIA:

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





Personería
de Itagüí

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código: FEM-09

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

Siendo la fecha y hora señalada se da apertura a la auditoría interna de calidad al proceso de Evaluación y Mejoramiento del periodo comprendido entre agosto 2022 hasta junio 2023; después de un breve saludo, presentación del equipo auditor y socialización del orden del día, se procedió de conformidad con el plan de auditoría, con la lista de verificación y además con el ciclo PHVA, de la siguiente manera:

PLANEAR:

¿Qué papel juega la oficina de control interno dentro de la visión y misión institucional?

R/: Acompañamiento y verificación de que las actividades se estén haciendo acorde a lo estipulado en cada uno de los procedimientos.

¿Cuál es la línea de defensa en la que se ubica la oficina de control interno?

R/: Se encuentra ubicada dentro de la tercera línea de defensa.

Cómo se articula el SGC con las funciones de la Oficina de Control Interno?

R/: Se articula llevando a cabo las actividades de revisión y control.

¿Qué proceso (s) maneja la oficina de Control Interno?

R/: Evaluación y Mejoramiento.

¿Cuáles son los valores definidos dentro del Código de Integridad?

R/: Son cinco: honestidad, compromiso, justicia, respeto, diligencia.

HACER:

¿Qué actividades ha desarrollado la oficina de control interno para promover el Código de Integridad de la entidad?

R/: Publicaciones en el grupo de comunicación interna y en el descansador de pantalla.

Actividades realizadas en la oficina de control interno del PEM-01 "Procedimiento para las auditorías internas" y sus formatos: FEM-02 (Lista de Verificación), FEM-07 (Programa de Auditoría Interna), FEM-08 (Plan de Auditoría Interna):

R/: El doctor Arley Ramírez, Jefe de Control Interno, informa que solicitó en Comité Coordinador de Control Interno realizado el 10 de julio de 2023, le fuera aprobado un aplazamiento para las auditorías internas de control interno, basado en que él apenas se estaba acoplado a la Entidad y que además la Secretaría General estaba en el proceso de preparación del informe de gestión ante el concejo municipal de Itagüí; en

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





Personería
de Itagüí

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código: FEM-09

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

dicho comité le fue aprobado el aplazamiento mediante acta No 165.

Es preciso anotar que una vez el comité realizara la aprobación, se debía modificar el "FEM-07 Programa Anual de Auditorías Internas", socializarlo y además realizar un acto administrativo, donde se deje en forma expresa como se desarrollara el proceso auditor.

¿En qué consiste la intervención de la Oficina de Control Interno con el procedimiento PEM-03 con relación a los productos y salidas no conformes?

R/: No se evidencia el seguimiento por parte de la oficina de control interno a los PSNC, toda vez que en las actividades 5 y 6 del procedimiento PEM-03, se encuentra contemplado.

Lo anterior demuestra el incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

VERIFICAR:

Verificar el seguimiento al formato FEM-14 Plan Operativo de Control Interno, el cual está incluido dentro del Procedimiento PEM-04 Evaluación del Sistema de Control Interno (SCI):

R/: No se cuenta con el diligenciamiento del formato FEM-14 "Plan Operativo de Control Interno", en la columna: "Resultado/Seguimiento".

Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

Revisión de los Indicadores:

R/: No se evidencia el seguimiento a los 4 indicadores que se tienen establecidos en el proceso de evaluación y mejoramiento.

Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

Revisión de los Riesgos:

R/: No se evidencia el seguimiento a los 3 riesgos que se tienen en el proceso de evaluación y mejoramiento.

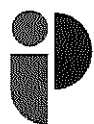
Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

Verificar el seguimiento por parte de la oficina de control interno al Plan de Mejoramiento:

R/: Se evidencia que se cuenta con el seguimiento realizado durante el primer semestre del 2023, en las casillas "evaluación del estado por parte de la tercera línea de defensa (Verificación Oficina de Control Interno)" y "Evaluación de la efectividad del plan de mejoramiento del SGC" (Este campo es diligenciado única y exclusivamente

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





**Personería
de Itagüí**

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código: FEM-09

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

por la Oficina de Control Interno).

Revisión de Formatos del proceso de evaluación y mejoramiento:

R/: En este proceso se encuentran 19 formatos establecidos, de los cuales se revisan y se evidencia que los relacionados a continuación no se encuentran diligenciados:

☐ FEM-16 Encuesta Partes Interesadas Externas

☐ FEM-17 Encuesta Proveedores

Si bien es cierto que algunos de estos formatos no es competencia de la oficina de control interno diligenciarlos, si es el deber de ésta oficina hacerle el seguimiento a los mismos que estén debidamente diligenciados.

Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

ACTUAR:

Desde la oficina de Control Interno se ha realizado acciones de mejoras a los indicadores? Cuál es la evidencia?

R/: El Jefe de Control Interno considera que no es necesario realizar acciones de mejora a los indicadores, porque los encuentra acordes a los procesos realizados al interior de la Entidad.

Desde la oficina de Control Interno se ha realizado acciones de mejoras a la matriz de Riesgos? Cuál es la evidencia?

R/: Mediante acta No 125 del 30 de mayo del presente año, en Comité de Gestión y Desempeño se aprobaron algunas acciones de mejora a la matriz de riesgos que se tiene establecida en la entidad.

HALLAZGOS

Nº.

1.FORTALEZAS

1

Nº

2. NO CONFORMIDADES

REQUISITO

1

No se tiene seguimiento por parte de la oficina de control interno de los Productos y Salidas No Conformes (PSNC).

NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

2

No se cuenta con el diligenciamiento del formato FEM-14 "Plan Operativo de Control Interno", en la columna: "Resultado/Seguimiento".

NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

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





Personería
de Itagüí

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código: FEM-09

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

3	No se evidencia el seguimiento a los 4 indicadores que se tienen establecidos en el proceso de evaluación y mejoramiento	NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.
4	No se evidencia el seguimiento a los 3 riesgos que se tienen en el proceso de evaluación y mejoramiento.	NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.
5	Se evidencia algunos formatos establecidos en el proceso NO se encuentran diligenciados: ☐ FEM-16 Encuesta Partes Interesadas Externas ☐ FEM-17 Encuesta Proveedores	NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.
Nº	3. OBSERVACIONES	
1	No se cuenta con la modificación del “FEM-07 Programa Anual de Auditorías Internas”.	
2	Se observa desconocimiento parcial del Sistema de Gestión de la Calidad por parte del auditado, quien manifiesta su poco tiempo de vinculación laboral.	
CONCLUSIONES /RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA		
➤ Se llevó a cabo la auditoría del proceso de evaluación y mejoramiento, donde el líder del proceso, el Jefe de Control Interno, presentó buena disposición con los auditores durante toda la auditoria. ➤ El auditado manifiesta que la oficina de control interno carece de personal de apoyo y que esto dificulta la realización de las actividades a su cargo y debido a esto es el atraso que tiene en la ejecución de las actividades. ➤ Se recuerda que es compromiso de todos de revisar, estudiar y apoyar en la actualización de manera permanente el Sistema de Gestión de Calidad –SGC de la entidad.		

FIRMA DEL AUDITOR LÍDER: Ruiz D

FIRMA AUDITADO: _____

FECHA DE ENTREGA DEL INFORME: 01/08/2023

Por e-mail el 02/08/2023.

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





Gmail

in:sent



Mail

Redactar

Chat

Recibidos

Spaces

Destacados

Pospuestos

Meet

Enviados

Borradores

Más

Etiquetas

INFORMES RENDICIÓN ...

INFORME DE AUDTORIA INTERNA DE CALIDAD



Yaneth Quintero Salas <yaneth.quintero@personeriaitagui.gov.co>
para Control

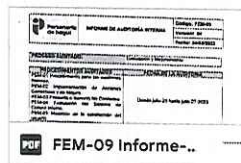
Buenos días.

Me permito adjuntar el informe de auditoría interna de calidad, realizada al proceso de evaluación y mejoramiento.

Cordialmente.

YANETH QUINTERO SALAS
Contratista
Personería de Itagüí

Un archivo adjunto • Analizado por Gmail



Responder

Reenviar

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

PROCESO AUDITADO:	Evaluación y Mejoramiento
--------------------------	---------------------------

PROCEDIMIENTOS AUDITADOS	FECHA DE LA AUDITORIA
PEM-01 Procedimiento para las auditorías internas. PEM-02 Implementación de Acciones Correctivas y de Mejora. PEM-03 Producto o Servicio No Conforme. PEM-04 Evaluación del Sistema de Control Interno. PEM-05 Medición de la satisfacción del usuario.	Desde julio 25 hasta julio 27-2023
AUDITOR LIDER	EQUIPO AUDITOR
Yaneth Quintero Salas (Contratista)	Líder: Yaneth Quintero Salas Acompañante: Rodolfo Alexander Mira Pérez
AUDITADO:	
Arley Ramírez Patiño Jefe de Control Interno	

OBJETIVO DE LA AUDITORIA
Realizar el seguimiento a la eficiencia y eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) y a la capacidad del sistema en la oficina de control interno, para facilitar el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión verificando que en su implementación se cumpla con los requisitos específicos de la norma ISO 9001:2015, identificando oportunidades de mejoramiento.
ALCANCE DE LA AUDITORIA
Este programa de auditoría interna de calidad cubre todos los procesos ejecutados en la oficina de control interno desde agosto 2022 a junio 2023.
DOCUMENTOS DE REFERENCIA (CRITERIOS DE AUDITORIA)
(Leyes, Normas, ISO 9001-2015, MIPG Política y Objetivos de Calidad, Manual de Calidad, caracterización, procedimientos y documentos asociados al proceso, reglamentación vigente, procedimientos, objetivo, alcance y criterios definidos)
RESUMEN DE LA AUDITORIA:

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





**Personería
de Itagüí**

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código: FEM-09

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

Siendo la fecha y hora señalada se da apertura a la auditoría interna de calidad al proceso de Evaluación y Mejoramiento del periodo comprendido entre agosto 2022 hasta junio 2023; después de un breve saludo, presentación del equipo auditor y socialización del orden del día, se procedió de conformidad con el plan de auditoría, con la lista de verificación y además con el ciclo PHVA, de la siguiente manera:

PLANEAR:

¿Qué papel juega la oficina de control interno dentro de la visión y misión institucional?

R/: Acompañamiento y verificación de que las actividades se estén haciendo acorde a lo estipulado en cada uno de los procedimientos.

¿Cuál es la línea de defensa en la que se ubica la oficina de control interno?

R/: Se encuentra ubicada dentro de la tercera línea de defensa.

Cómo se articula el SGC con las funciones de la Oficina de Control Interno?

R/: Se articula llevando a cabo las actividades de revisión y control.

¿Qué proceso (s) maneja la oficina de Control Interno?

R/: Evaluación y Mejoramiento.

¿Cuáles son los valores definidos dentro del Código de Integridad?

R/: Son cinco: honestidad, compromiso, justicia, respeto, diligencia.

HACER:

¿Qué actividades ha desarrollado la oficina de control interno para promover el Código de Integridad de la entidad?

R/: Publicaciones en el grupo de comunicación interna y en el descansador de pantalla.

Actividades realizadas en la oficina de control interno del PEM-01 "Procedimiento para las auditorías internas" y sus formatos: FEM-02 (Lista de Verificación), FEM-07 (Programa de Auditoría Interna), FEM-08 (Plan de Auditoría Interna):

R/: El doctor Arley Ramírez, Jefe de Control Interno, informa que solicitó en Comité Coordinador de Control Interno realizado el 10 de julio de 2023, le fuera aprobado un aplazamiento para las auditorías internas de control interno, basado en que él apenas se estaba acoplando a la Entidad y que además la Secretaría General estaba en el proceso de preparación del informe de gestión ante el concejo municipal de Itagüí; en

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



**Personería
de Itagüí**

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código: FEM-09

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

dicho comité le fue aprobado el aplazamiento mediante acta No 165.

Es preciso anotar que una vez el comité realizara la aprobación, se debía modificar el "FEM-07 Programa Anual de Auditorías Internas", socializarlo y además realizar un acto administrativo, donde se deje en forma expresa como se desarrollara el proceso auditor.

¿En qué consiste la intervención de la Oficina de Control Interno con el procedimiento PEM-03 con relación a los productos y salidas no conformes?

R/: No se evidencia el seguimiento por parte de la oficina de control interno a los PSNC, toda vez que en las actividades 5 y 6 del procedimiento PEM-03, se encuentra contemplado.

Lo anterior demuestra el incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

VERIFICAR:

Verificar el seguimiento al formato FEM-14 Plan Operativo de Control Interno, el cual está incluido dentro del Procedimiento PEM-04 Evaluación del Sistema de Control Interno (SCI):

R/: No se cuenta con el diligenciamiento del formato FEM-14 "Plan Operativo de Control Interno", en la columna: "Resultado/Seguimiento".

Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

Revisión de los Indicadores:

R/: No se evidencia el seguimiento a los 4 indicadores que se tienen establecidos en el proceso de evaluación y mejoramiento.

Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

Revisión de los Riesgos:

R/: No se evidencia el seguimiento a los 3 riesgos que se tienen en el proceso de evaluación y mejoramiento.

Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

Verificar el seguimiento por parte de la oficina de control interno al Plan de Mejoramiento:

R/: Se evidencia que se cuenta con el seguimiento realizado durante el primer semestre del 2023, en las casillas "evaluación del estado por parte de la tercera línea de defensa (Verificación Oficina de Control Interno)" y "Evaluación de la efectividad del plan de mejoramiento del SGC" (Este campo es diligenciado única y exclusivamente

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





Personería
de Itagüí

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código: FEM-09

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

por la Oficina de Control Interno).

Revisión de Formatos del proceso de evaluación y mejoramiento:

R/: En este proceso se encuentran 19 formatos establecidos, de los cuales se revisan y se evidencia que los relacionados a continuación no se encuentran diligenciados:

- ☐ FEM-16 Encuesta Partes Interesadas Externas
- ☐ FEM-17 Encuesta Proveedores

Si bien es cierto que algunos de estos formatos no es competencia de la oficina de control interno diligenciarlos, si es el deber de ésta oficina hacerle el seguimiento a los mismos que estén debidamente diligenciados.

Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

ACTUAR:

Desde la oficina de Control Interno se ha realizado acciones de mejoras a los indicadores? Cuál es la evidencia?

R/: El Jefe de Control Interno considera que no es necesario realizar acciones de mejora a los indicadores, porque los encuentra acordes a los procesos realizados al interior de la Entidad.

Desde la oficina de Control Interno se ha realizado acciones de mejoras a la matriz de Riesgos? Cuál es la evidencia?

R/: Mediante acta No 125 del 30 de mayo del presente año, en Comité de Gestión y Desempeño se aprobaron algunas acciones de mejora a la matriz de riesgos que se tiene establecida en la entidad.

HALLAZGOS

Nº.	1.FORTALEZAS	
1		
Nº	2. NO CONFORMIDADES	REQUISITO
1	No se tiene seguimiento por parte de la oficina de control interno de los Productos y Salidas No Conformes (PSNC).	NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.
2	No se cuenta con el diligenciamiento del formato FEM-14 "Plan Operativo de Control Interno", en la columna: "Resultado/Seguimiento".	NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

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





Personería
de Itagüí

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código: FEM-09

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

3	No se evidencia el seguimiento a los 4 indicadores que se tienen establecidos en el proceso de evaluación y mejoramiento	NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.
4	No se evidencia el seguimiento a los 3 riesgos que se tienen en el proceso de evaluación y mejoramiento.	NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.
5	Se evidencia algunos formatos establecidos en el proceso NO se encuentran diligenciados: ☐ FEM-16 Encuesta Partes Interesadas Externas ☐ FEM-17 Encuesta Proveedores	NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.
Nº	3. OBSERVACIONES	
1	No se cuenta con la modificación del "FEM-07 Programa Anual de Auditorías Internas".	
2	Se observa desconocimiento parcial del Sistema de Gestión de la Calidad por parte del auditado, quien manifiesta su poco tiempo de vinculación laboral.	
CONCLUSIONES /RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA		
➤ Se llevó a cabo la auditoría del proceso de evaluación y mejoramiento, donde el líder del proceso, el Jefe de Control Interno, presentó buena disposición con los auditores durante toda la auditoria. ➤ El auditado manifiesta que la oficina de control interno carece de personal de apoyo y que esto dificulta la realización de las actividades a su cargo y debido a esto es el atraso que tiene en la ejecución de las actividades. ➤ Se recuerda que es compromiso de todos de revisar, estudiar y apoyar en la actualización de manera permanente el Sistema de Gestión de Calidad –SGC de la entidad.		

FIRMA DEL AUDITOR LÍDER: PAULINA A.

FIRMA AUDITADO: _____

FECHA DE ENTREGA DEL INFORME: 01/08/2023

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



Personería
de Itagüí

ACTA

Código: FG-03

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

CITANTE

Yaneth Quintero Salas (Auditor Líder) y Rodolfo Alexander Mira Pérez (Auditor Acompañante)

Citación a Reunión de		Acta No.	Carácter de la Reunión			
Cierre Auditoría interna de calidad-Proceso Evaluación y Mejoramiento		181	Ordinaria	X	Extraordinaria	
Fecha de Reunión			Lugar de Reunión		Hora inicio	Hora final
Día	Mes	Año				
27	07	2023	Oficina de Control Interno		3:30 pm	4:00 pm

ORDEN DEL DIA

Cierre de la auditoría interna de calidad-Proceso Evaluación y Mejoramiento

Siendo la fecha y hora señalada se procede a realizar el cierre de la auditoria relacionada, no sin antes colocar en contexto al líder del proceso, Jefe de Control Interno, de un pequeño resumen de la auditoría realizada y que el informe será enviado durante los primeros cinco (5) días hábiles siguientes al cierre de la auditoría.

COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA

Anexo listado de asistencia

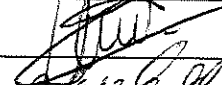
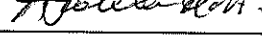
Centro Administrativo Municipal de Itagüí (CAMI)
Cra. 51 # 51-55 - Edificio Judicial, piso 5
Tel: 376 48 84 - info@personeraiitagui.gov.co
www.personeraiitagui.gov.co



CO-SC-CER427866

ACTA # 181-27/07/2023

 Personería de Itagüí	LISTA DE ASISTENCIA		Código: FG-01
			Versión: 03
			Fecha: 24/02/2022
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		Cierre Auditoría Interna de Calidad – Proceso Evaluación y Mejoramiento (Control Interno)	
FACILITADOR		Auditor Líder: Yaneth Quintero Salas (Contratista); Auditor Acompañante: Rodolfo Alexander Mira Pérez (Contratista)	
FECHA	Julio 27-2023	HORARIO	DESDE: 3:30 pm HASTA: 4:00 pm
LUGAR:		Oficina de Control Interno	

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1. YANETH QUINTERO S.	CONTRATISTA	
2. Rodolfo Alexander Mira Pérez	JEFE - OFF - C.I	
3. Rodolfo Alexander Mira Pérez	CONTRATISTA	
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		

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-CER427865



Personería
de Itagüí

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código: FEM-09

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

PROCESO AUDITADO:

Evaluación y Mejoramiento

PROCEDIMIENTOS AUDITADOS

PEM-01 Procedimiento para las auditorías internas.
PEM-02 Implementación de Acciones Correctivas y de Mejora.
PEM-03 Producto o Servicio No Conforme.
PEM-04 Evaluación del Sistema de Control Interno.
PEM-05 Medición de la satisfacción del usuario.

FECHA DE LA AUDITORIA

Desde julio 25 hasta julio 27-2023

AUDITOR LIDER

Yaneth Quintero Salas (Contratista)

EQUIPO AUDITOR

Líder: Yaneth Quintero Salas
Acompañante: Rodolfo Alexander Mira Pérez

AUDITADO:

Arley Ramírez Patiño Jefe de Control Interno

OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Realizar el seguimiento a la eficiencia y eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) y a la capacidad del sistema en la oficina de control interno, para facilitar el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión verificando que en su implementación se cumpla con los requisitos específicos de la norma ISO 9001:2015, identificando oportunidades de mejoramiento.

ALCANCE DE LA AUDITORIA

Este programa de auditoría interna de calidad cubre todos los procesos ejecutados en la oficina de control interno desde agosto 2022 a junio 2023.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA (CRITERIOS DE AUDITORIA)

(Leyes, Normas, ISO 9001-2015, MIPG Política y Objetivos de Calidad, Manual de Calidad, caracterización, procedimientos y documentos asociados al proceso, reglamentación vigente, procedimientos, objetivo, alcance y criterios definidos)

RESUMEN DE LA AUDITORIA

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

Siendo la fecha y hora señalada se da apertura a la auditoría interna de calidad al proceso de Evaluación y Mejoramiento del periodo comprendido entre agosto 2022 hasta junio 2023; después de un breve saludo, presentación del equipo auditor y socialización del orden del día, se procedió de conformidad con el plan de auditoría, con la lista de verificación y además con el ciclo PHVA, de la siguiente manera:

PLANEAR:

¿Qué papel juega la oficina de control interno dentro de la visión y misión institucional?

R/: Acompañamiento y verificación de que las actividades se estén haciendo acorde a lo estipulado en cada uno de los procedimientos.

¿Cuál es la línea de defensa en la que se ubica la oficina de control interno?

R/: Se encuentra ubicada dentro de la tercera línea de defensa.

Cómo se articula el SGC con las funciones de la Oficina de Control Interno?

R/: Se articula llevando a cabo las actividades de revisión y control.

¿Qué proceso (s) maneja la oficina de Control Interno?

R/: Evaluación y Mejoramiento.

¿Cuáles son los valores definidos dentro del Código de Integridad?

R/: Son cinco: honestidad, compromiso, justicia, respeto, diligencia.

HACER:

¿Qué actividades ha desarrollado la oficina de control interno para promover el Código de Integridad de la entidad?

R/: Publicaciones en el grupo de comunicación interna y en el descansador de pantalla.

Actividades realizadas en la oficina de control interno del PEM-01 "Procedimiento para las auditorías internas" y sus formatos: FEM-02 (Lista de Verificación), FEM-07 (Programa de Auditoría Interna), FEM-08 (Plan de Auditoría Interna):

R/: El doctor Arley Ramírez, Jefe de Control Interno, informa que solicitó en Comité Coordinador de Control Interno realizado el 10 de julio de 2023, le fuera aprobado un aplazamiento para las auditorías internas de control interno, basado en que él apenas se estaba acoplando a la Entidad y que además la Secretaría General estaba en el proceso de preparación del informe de gestión ante el concejo municipal de Itagüí; en

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

dicho comité le fue aprobado el aplazamiento mediante acta No 165.

Es preciso anotar que una vez el comité realizara la aprobación, se debía modificar el "FEM-07 Programa Anual de Auditorías Internas", socializarlo y además realizar un acto administrativo, donde se deje en forma expresa como se desarrollara el proceso auditor.

¿En qué consiste la intervención de la Oficina de Control Interno con el procedimiento PEM-03 con relación a los productos y salidas no conformes?

R/: No se evidencia el seguimiento por parte de la oficina de control interno a los PSNC, toda vez que en las actividades 5 y 6 del procedimiento PEM-03, se encuentra contemplado.

Lo anterior demuestra el incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

VERIFICAR:

Verificar el seguimiento al formato FEM-14 Plan Operativo de Control Interno, el cual está incluido dentro del Procedimiento PEM-04 Evaluación del Sistema de Control Interno (SCI):

R/: No se cuenta con el diligenciamiento del formato FEM-14 "Plan Operativo de Control Interno", en la columna: "Resultado/Seguimiento".

Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

Revisión de los Indicadores:

R/: No se evidencia el seguimiento a los 4 indicadores que se tienen establecidos en el proceso de evaluación y mejoramiento.

Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

Revisión de los Riesgos:

R/: No se evidencia el seguimiento a los 3 riesgos que se tienen en el proceso de evaluación y mejoramiento.

Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

Verificar el seguimiento por parte de la oficina de control interno al Plan de Mejoramiento:

R/: Se evidencia que se cuenta con el seguimiento realizado durante el primer semestre del 2023, en las casillas "evaluación del estado por parte de la tercera línea de defensa (Verificación Oficina de Control Interno)" y "Evaluación de la efectividad del plan de mejoramiento del SGC" (Este campo es diligenciado única y exclusivamente

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

por la Oficina de Control Interno).

Revisión de Formatos del proceso de evaluación y mejoramiento:

R/: En este proceso se encuentran 19 formatos establecidos, de los cuales se revisan y se evidencia que los relacionados a continuación no se encuentran diligenciados:

☐ FEM-16 Encuesta Partes Interesadas Externas

☐ FEM-17 Encuesta Proveedores

Si bien es cierto que algunos de estos formatos no es competencia de la oficina de control interno diligenciarlos, si es el deber de ésta oficina hacerle el seguimiento a los mismos que estén debidamente diligenciados.

Lo anterior conlleva al incumplimiento de la NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

ACTUAR:

Desde la oficina de Control Interno se ha realizado acciones de mejoras a los indicadores? Cuál es la evidencia?

R/: El Jefe de Control Interno considera que no es necesario realizar acciones de mejora a los indicadores, porque los encuentra acordes a los procesos realizados al interior de la Entidad.

Desde la oficina de Control Interno se ha realizado acciones de mejoras a la matriz de Riesgos? Cuál es la evidencia?

R/: Mediante acta No 125 del 30 de mayo del presente año, en Comité de Gestión y Desempeño se aprobaron algunas acciones de mejora a la matriz de riesgos que se tiene establecida en la entidad.

HALLAZGOS		
Nº.	1.FORTALEZAS	
1		
Nº	2. NO CONFORMIDADES	REQUISITO
1	No se tiene seguimiento por parte de la oficina de control interno de los Productos y Salidas No Conformes (PSNC).	NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.
2	No se cuenta con el diligenciamiento del formato FEM-14 "Plan Operativo de Control Interno", en la columna: "Resultado/Seguimiento".	NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

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





Personería
de Itagüí

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código: FEM-09

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

3	No se evidencia el seguimiento a los 4 indicadores que se tienen establecidos en el proceso de evaluación y mejoramiento	NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.
4	No se evidencia el seguimiento a los 3 riesgos que se tienen en el proceso de evaluación y mejoramiento.	NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.
5	Se evidencia algunos formatos establecidos en el proceso NO se encuentran diligenciados: ☐ FEM-16 Encuesta Partes Interesadas Externas ☐ FEM-17 Encuesta Proveedores	NTC ISO 9001:2015, numeral 7.5 Información documentada, 7.5.1 Generalidades, numeral b.

Nº

3. OBSERVACIONES

1	No se cuenta con la modificación del "FEM-07 Programa Anual de Auditorías Internas".
2	Se observa desconocimiento parcial del Sistema de Gestión de la Calidad por parte del auditado, quien manifiesta su poco tiempo de vinculación laboral.

CONCLUSIONES/RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA

- Se llevó a cabo la auditoría del proceso de evaluación y mejoramiento, donde el líder del proceso, el Jefe de Control Interno, presentó buena disposición con los auditores durante toda la auditoría.
- El auditado manifiesta que la oficina de control interno carece de personal de apoyo y que esto dificulta la realización de las actividades a su cargo y debido a esto es el atraso que tiene en la ejecución de las actividades.
- Se recuerda que es compromiso de todos de revisar, estudiar y apoyar en la actualización de manera permanente el Sistema de Gestión de Calidad –SGC de la entidad.

FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:

FIRMA AUDITADO:

FECHA DE ENTREGA DEL INFORME: 01/08/2023

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



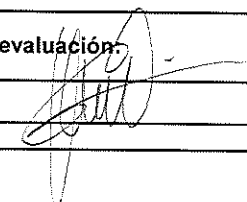
CO-SC-CER427866

 Personería de Itagüí	Evaluación de Auditores Internos	Código: FEM-03
		Versión: 04
		Fecha: 24/02/2022

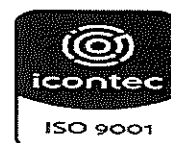
Nombre del Auditor Interno: <i>Vianeth Suterano. Salas. Lider.</i> <i>Rodolfo Alexander. Rivera. Acomp.</i>	Periodo de auditoría: <i>Julio/2022 - Mayo/2023</i>	Fecha de Auditorías: <i>25/julio/2023.</i>
Proceso Auditado: <i>Evaluación y Mejoramiento</i>	Evaluador: <i>Jenifer C.I.: Alga Ramirez P.</i>	

1	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN (1 Deficiente, 5 excelente)
A	Actitud frente a la ejecución de las auditorías	5
B	Cumplimiento del cronograma de auditorías	5
C	Calidad de los reportes	5
D	Cumplimiento en la entrega de los reportes	5
E	Reproceso a los informes de auditoría entregados	
F	Identificación de los numerales de la Norma y su correspondencia con los hechos auditados	5
	Promedio Parcial	

2	Observaciones	<i>Auditoria SOC. Objetiva</i>
---	---------------	--------------------------------

Puntaje total de la evaluación:	<i>5</i>
Firma del Evaluador: 	Fecha de evaluación: <i>11/08/2023</i>

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



