 Personería de Itagüí	ACTA		Código: FG-03		
			Versión: 04		
			Fecha: 24/02/2022		
CITANTE					
AUDITOR INTERNO S.G.C.					
Citación a Reunión de		Acta No.	Carácter de la Reunión		
Apertura de Auditoría interna SGC			Ordinaria	x	Extraordinaria
Fecha de Reunión			Lugar de Reunión		Hora inicio
Día	Mes	Año			Hora final
16	05	2024	Oficina de Control Interno – Personería de Itagüí		2 p.m. / 5 p.m.
ORDEN DEL DIA					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y agradecimientos 2. Lectura Plan de Auditoría Interna 3. Reglas y metodología que se aplicará en la Auditoria 4. Canales de comunicación 5. DESARROLLO DE LA REUNION 					

Una vez ratificado el reintegro a sus funciones del señor Arley de Jesús Ramírez Patiño, Jefe de Oficina de Control Interno de la Personería de Itagüí después de haber culminado su incapacidad médica, se procede en la hora señalada a dar inició a la reunión de apertura de la auditoria al proceso Evaluación y Mejoramiento, procediendo a informar que en la presente anualidad no se cuenta con un auditor acompañante.

Al igual se explicó que el Programa Anual de Auditorías Internas de Calidad, había fijado realizar la presente auditoria el martes 7 de mayo de 2024, sin embargo este debe ser modificado, teniendo presente varias circunstancias no evaluadas en la programación como es la ejecución del concurso de oratoria versión 26, y la ausencia del auditado por fuerza mayor.


Se socializa el contenido del plan de la auditoría, en cuanto a metodología de seguimiento y el término previsto para la ejecución, la cual se llevara a cabo entre el jueves 16 y viernes 17 de mayo de 2024, la presentación del informe, está contemplado entre el 20 y 22 de mayo/2024, sin embargo se adquiere el compromiso de hacer entrega el martes 21 de mayo/2024; y la respuesta al mismo se tiene límite hasta el 24 de mayo de 2024, si no se presenta ninguna objeción este queda en firme, y las directrices que se origin en la reunión del Comité de Gestión y Desempeño, para continuar con el seguimiento de las acciones de mejora que se implemente y se registren en el FEM-04 Plan de Mejoramiento, para que las No conformidades se subsanen.

Se dieron a conocer los objetivos, el alcance, los criterios y el cronograma de auditoría plasmados en el plan de auditoría que se entregó a al señor Arley de Jesús Ramírez, haciendo énfasis que la auditoria pretende disuadir y persuadir información circulante con respecto al funcionamiento de la oficina de Control Interno de la Entidad, igualmente se pretende evaluar la eficacia del proceso de conformidad con los requisito de la norma técnica ISO-9001-2015 y así responder a los organismos

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

externos, entre ellos el ICONTEC.

Se dio a conocer la importancia de cumplir con la programación y ejecución de las actividades de la auditoría, antes del cierre de las auditorías internas.

Se informó que el jueves 16 de mayo/2024, se hará una revisión al Proceso Evaluación y Mejoramiento, que se encuentra registrado en el SGC-2023 y SGC -2024 y demás información que se requiera durante el proceso auditor. Para lo cual informa el auditado que algunos informes también reposan en la carpeta PUBLICA -CONTROL INTERNO.

Se hace necesario aclarar que es responsabilidad del auditado hacer entrega de las evidencias físicas que se soliciten, aunque las mismas se diligencien en otras dependencias pero que están bajo su evaluación y seguimiento, para lo cual informa el doctor Arley que en su despacho no se tiene archivo físico, que las evidencias se encuentran digitalizadas.

Para concluir la reunión de apertura, indica el auditor que el mayor propósito de la auditoria es evaluar que las actividades descritas en el proceso sean lógicas, coherentes y útiles y que no se convierta una carga improductiva, por ello deja en consideración en el informe de la auditoria formato FEM-09, el cual se anexa a la presente acta, varias observaciones y mejoras.

COMPROMISOS		RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
1	Elaboración de acta de apertura	Auditor Líder	Inmediata
2	Ejecución de Auditoria	Auditor Líder	Inmediata
3	Presentación de informe de auditoría, con sus respectivos anexos (FEM 08 Plan de Auditoria; FEM-02 Lista de verificación)	Auditor Líder	Inmediata

Asistencia


ARLEY DE JESÚS RAMÍREZ PATIÑO
 Jefe Oficina de Control Interno - Auditado


PIUSMENY GOMEZ DAZA
 Auditora

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**

PLAN DE AUDITORIA

Código: 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;

Lider del Proceso: **ARLEY DE JESUS RAMÍREZ PATIÑO**

Objetivos de la Auditoría

Realizar audillaje con el fin de evaluar la gestión de los procedimientos, su desempeño y el cumplimiento de los requisitos de Ley, requisitos de la norma técnica (ISO 9001-2015), y los requisitos del SGC. Igualmente verificar los informes que solicita el DAFP con respecto al SCI vigencia anterior.

Auditoría Nro.

1

Alcance de la Auditoría

Aplicar a todos los procesos estratégicos misionales, de apoyo y de evaluación de la Personería de Itagüí, entre ellos los informes sobre el MIPG correspondiente al periodo 2023 y los avances del prime trimestre del 2024.

Criterios de Auditoría

Requisitos de la ISO 9001-2015, requisitos de Ley aplicables a la Oficina de Control Interno, a cada uno de sus procedimientos, informes y reportes que le compete; Requisitos internos para ejecutar los procedimientos que están incluidos en el SGC. Revisión de los avances incluidos en el PEI, seguimientos de las actividades incluidas en el Plan de Acción, Informe de gestión, Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano; Mapa de riesgos; seguimiento al Plan de mejoramiento.

Auditor: **PIUSMENY GOMEZ DAZA**

Fecha de Apertura de Auditoría:

Fecha de Cierre de Auditoría:

ITEM	ACTIVIDAD DE AUDITORIA	AUDITOR RESPONSABLE	FECHA	HORA
1	Apertura Auditoría y PME-01 Procedimientos para las auditorías Internas	PIUSMENY GOMEZ D	MAYO 16/2024	2:00 P.M.
2	PEM-02 Implementación de Acciones Correctivas y de Mejora;	PIUSMENY GOMEZ D	MAYO 16/2024	2:30 p.m.
3	PEM-03 Producto o Servicio No Conforme;	PIUSMENY GOMEZ D	MAYO 16/2024	3 30 p.m.
4	PEM-04 Evaluación del Sistema de Control Interno;	PIUSMENY GOMEZ D	MAYO 17/2024	9:00 A.m.
5	PEM-05 Medición de la satisfacción del ciudadano.	PIUSMENY GOMEZ D	MAYO 17/2024	10: 00 a.m.
6	Revisión presentación de informes entes externos	PIUSMENY GOMEZ D	MAYO 17/2024	2:00 P.M.
7	Revisión evauación y seguimiento a tableros indicadores, Mapa de Riesgo y Plan d Mejoramiento	PIUSMENY GOMEZ D	MAYO 17/2024	3:00 P.M.
6	Cierre auditoría	PIUSMENY GOMEZ D	MAYO 24/2029	2:00 p.m.

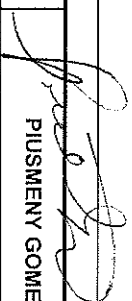
RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA AUDITORIA

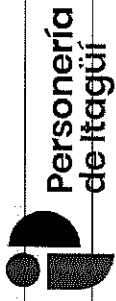
FISICOS Y LOGISTICOS

TECNICOS

METIDLOGIA: entrevista, revisión documental, muestreo, seguimiento, observación directa, entre otros a fin de determinar la conformidad de los criterios de auditoría.

METIDLOGIA: entrevista, revisión documental, muestreo, seguimiento, observación directa, entre otros a fin de determinar la conformidad de los criterios de auditoría.

Elaborado Por:	 PIUSMENY GOMEZ DAZA	Revisado y Aprobado Por:	ARLEY DE JESÚS RAMÍREZ PATIÑO
Fecha de Elaboración:	MAYO 16 DE 2024	Fecha de Revisión:	MAYO 16/2024

	LISTA DE VERIFICACIÓN DE AUDITORIA INTERNA		Código: FEM-02
			Versión: 04
			Fecha: 24/02/2022
PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO		FECHA: MAYO 16 DE 2024	
PERSONAL ENTREVISTADO: ARLEY DE JESUS RAMIREZ PATIÑO			
AUDITOR: PIUSMENY GOMEZ DAZA			
REQUISITOS MODELO(S) REFERENCIAL(ES): NTC ISO 9001-2015, MIPG, POLITICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD, LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS EN EL PROCESO, DOCUMENTACIÓN RELACIONADA EN LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO Y DEMAS FORMATOS E INFORMES ADHERIDOS AL SCI			
ALCANCE: PERIODO A AUDITAR COMPRENDIDO ENTRE AGOSTO 2023 A ABRIL-2024			
DOCUMENTACIÓN CONSULTADA: 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 ciudadano. Formatos descritos en los procedimientos y demás documentos relacionados con el SCI			
FORTALEZAS (PRINCIPALES CUMPLIMIENTOS)			
Compromiso con la ejecución del proceso, interés, investigación y análisis para el desarrollo de sus funciones y presentación de informes a entes de Control			
PREGUNTA/ASPECTO A EVALUAR		C	N C
DESCRIPCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO/OBJECCION			

CONTEXTO ESTRATÉGICO		
Que rol desempeña la Oficina de Control Interno en la ejecución y cumplimiento de la misión y visión de la entidad	X	Evaluar los procesos estratégicos, misionales y de apoyo adoptados y utilizados por la Personería Municipal, con el fin de determinar su coherencia con los objetivos y resultados comunes e inherentes a la misión institucional, en aras de garantizar el cumplimiento de direccionamiento estratégico y procurando la oportuna y debida prestación del servicio, la eficiencia y la moralidad administrativa, marco legal y código de integridad
Brevemente indique cual es el rol de la Oficina de Control Interno en relación con entes externos de control	X	servir de instancia y de canal de coordinación, presentar informes a los organismos que lo soliciten, con la oportunidad requerida
Indique situaciones externas e internas que afecta el contexto estratégico de la Entidad	X	Aspectos humanos como la competencia y perfil de las personas que prestas sus servicios en la Personería, Perdida de valores institucionales y factores de recursos, como infraestructuras de afinamiento
Como se avalúa el contexto que rodea al Control Interno de la Entidad	X	Evaluar los riesgos, identificar, Productos y salidas no conformes, verificar y evaluar los procesos de seguimiento y supervisión, identificar y proponer acciones de mejora, aplicando las directrices e instrumentos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública
La Personería tiene en cuenta situaciones internas y externas que pueden afectar su capacidad para la obtención de resultados.	X	Evaluar el grado de satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios frente a la prestación del servicio
PARTES INTERESADAS		
Que actividades desarrolla la Oficina de Control Interno para que las demás dependencias se involucren en el proceso de Control Interno	X	A través de las auditorias de gestión que realiza la oficina de control interno
Se tiene claro cuáles son las partes interesadas y los requisitos de las mismas que son pertinentes al Sistema de Gestión de la Calidad	X	Conocer la opinión de las partes interesadas externas sobre su gestión, con el propósito de mejorar continuamente las relaciones con los actores institucionales, así como la calidad de los servicios prestados., Así como la rendición de cuentas
Como apoya la oficina de Control Interno para que los líderes de los procesos presente los informes acordes con los requerimientos y solicitudes internas y externas	X	Seguimiento a los procesos estratégico y misionales, de apoyo , , Concertar compromisos y recomendaciones, de seguimiento a los planes de mejoramiento

Se realiza el seguimiento y revisión de la información sobre las situaciones planteadas por los usuarios externos e internos que interactúa con la Entidad	X	encuesta partes interesadas externas Fem-16 y análisis y tabulación y análisis de las encuestas de persecución
EVALUACION Y MEJORAMIENTO		
Define los controles que realiza la Oficina de Control Interno para dar cumplimiento a los riesgos de Corrupción	X	Control preventivo, auditoría basada en riesgos permite a las organizaciones la identificación, evaluación y gestión de los diferentes tipos de riesgos (operativos, financieros, administrativos entre otros
Considera que el Sistema de Gestión de la Calidad, incluye todos los proceso necesarios para dar cumplimiento a la misión y visión de la Entidad y si los existentes interactúan con los requisitos de la NTC ISO 9001:2015	X	Se requiere de actualizar permanentemente los procesos SGC , ajustar los procedimientos y procesos que no le aportan valor.



 Aley Roldán Pardo 30/05/2024.

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 ciudadano.

Agosto 1/ 2023 a Mayo 20/2024

AUDITOR LIDER

EQUIPO AUDITOR

PIUSMENY GÓMEZ DAZA

NO APLICA

AUDITADO:

ARLEY DE JESÚS AMÍREZ PATIÑO – Jefe de Control Interno

OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Revisar el Proceso de Evaluación y Mejoramiento, verificando los principios de eficiencia y eficacia dentro del SGC, en coherencia con las actividades y formatos descritos en el mismo y el cumplimiento de la norma ISO 9001-2015, y si es el caso aplicar oportunidades de mejoramiento.

ALCANCE DE LA AUDITORIA

Seguimiento a las actividades realizadas durante el periodo agosto 1/2023 a mayo 20/2024

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:

Teniendo presente que el titular del Despacho de Control Interno, se encontraba incapacitado, la fecha asignada dentro del Plan de Auditorías Internas 2024, se traslada hasta el 16 de mayo/2024, iniciando 2:00 de la tarde con la socialización del plan de la auditoría y la lista de verificación de la información documentada digital o impresa que reposa en dicho despacho

HALLAZGOS

N°.

1.FORTALEZAS

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

1	Disponibilidad del Líder del Proceso para atender la auditoría	
2	Compromiso para depurar los informes que por Ley se deben de reportar ante los entes externos	
3	Diligencia y trabajo en equipo con las otras áreas de la Personería para dar cumplimiento a los objetivos de la entidad	
N°	2. NO CONFORMIDADES	REQUISITO
1.	No se evidenció el Informe Consolidado de Auditorías Internas ni de Calidad ni de Control Interno, informe que se debe de realizar en el Formato FEM-10 año 2023, se observa en la carpeta de auditorías internas 2023, los informes que presentó cada auditor en el formato FEM-09	NTC ISO 9001:2015, # 7.5 Información documentada, y 7.5.1.b Generalidades
2.	No se evidencio análisis de satisfacción y precepción del ciudadano periodo correspondiente a los meses del segundo trimestre año 2023 y lo transcurrido año 2024	NTC ISO 9001:2015, # 7.5 Información documentada, y 7.5.1.b Generalidades
3.	No se evidenció registro de cumplimiento al indicador PEM -03 y PEM- 04, en el Tablero de indicadores	NTC ISO 9001:2015, # 7.5 Información documentada, y 7.5.1.b Generalidades
4.	No se evidenció seguimiento y evaluación al Plan de Mejoramiento del cuarto trimestre (octubre- diciembre), de año 2023 y del primer trimestre enero a marzo-2024 y cuyo reporte se realiza en abril - 2024	NTC ISO 9001:2015, # 7.5 Información documentada, y 7.5.1.b Generalidades
5.	No se evidencio el seguimiento al riesgo de corrupción relacionado con la presentación y desarrollo de las auditorías internas, periodo de seguimiento cuatrimestral, abril 30/2024	NTC ISO 9001:2015, # 7.5 Información documentada, y 7.5.1.b Generalidades
N°	3. OBSERVACIONES Y/O MEJORAS	
1.	El formato FEM-04 plan de Mejoramiento, no se encuentra actualizado en el Proceso se tiene la versión 05 del 22/04/2022 y en el SGC-2024, "FEM-04 PLAN DE MEJORAMIENTO 2024", se tiene la versión 07 fecha 8/04/2024, (dos versiones atrasadas), por tanto se debe de actualizar el citado formato dentro de la caracterización del proceso.	
2.	Se observa que algunas dependencias de la Personería, no reporta el registro de PSNC formato FEM-05, solo se tiene el reporte que presenta el área de Atención al Ciudadano, está responsabilidad recae en los lideres de los procesos con apoyo del personal adscrito a cada dependencia, por tanto se recomienda que este seguimiento este siendo verificado por la persona que actualmente realiza el seguimiento al área de	

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



	Atención al Ciudadano, en aras de lograr controlar, mejorar y corregir las No conformidades y que éstas no se vuelvan repetitivas y fuera de ello esto se convierte en una ayuda y cuidado para quien proyectan documentos internos o externos.
3.	En relación al formato FEM-05 Identificación de Productos y Servicios no conformes "PSNC", versión # 4 modificado el 6/10/2023, se incluye en la columna 2°. Producto o servicio no conforme: "Errores en la reclamación de derechos del consumidor", este producto o servicio fue registrado en todas las dependencias, excepto en el área de Atención al Ciudadano, se considera que es un tema muy propio de la Delegatura de Promoción y Protección de los Derechos Colectivos y de Medio Ambiente", por tanto se sugiere revisar la competencia interna de dicho servicio.
4.	El formato FEM-14 Plan Operativo de Control Interno, versión 3 fecha 24/02/2022, que se encuentra publicado en el SGC-2024, no se viene diligenciando, éste fue reemplazado por el formato FPI-01 Plan de Acción –Control Interno, unificándose con las demás dependencias, por tanto se indica que es procedente retirar dicho formato.
5.	Con relación al formato FPI- Plan de Acción – Control Interno, se observa en las descripción de varias actividades hace referencia a fechas de presentación de los informes, para ello se tiene la columna de cronograma, igualmente se sugiere revisar la redacción de la actividad ésta debe ser concreta, y verificar que algunas actividades están incluidas en otras, en aras de reducir las 18 actividades que tienen registradas.
6.	Se observa que el Formato tanto del Plan de Acción de Control Interno-2024 como de las demás dependencias de la Entidad y por el tiempo en que se presentó se utilizó la versión 07 del 23/01/2023 lo cual era correcto; sin embargo a la fecha de la presente auditoría se observa una nueva versión # 8 modificado el 5/02/2024, teniendo presente que no se ha publicado los avances y a la visita del auditor externo ICONTEC, se sugiere realizar los ajustes necesarios.
7.	Si bien se evidencia publicación del Plan de Auditorías de Control Interno vigencia 2024, en la página institucional, se hace necesario actualizarlo toda vez que por motivos de fuerza mayor (incapacidad médica del titular), no se ha cumplido las auditorías programadas para los meses de abril y mayo 2024.
9.	El formato FEM-12 "Encuesta de Satisfacción y Percepción del Usuario" versión 8, fecha de modificación 27/09/2023, analizando las preguntas 3° 4°, miden la satisfacción del usuario; sin embargo la pregunta 3° del módulo de percepción, ya está contemplada en las dos preguntas citadas del módulo de satisfacción. Por ello se sugiere contemplar una pregunta que si mida la percepción la cual hace referencia a identificar el sentimiento y recordación de los ciudadanos respecto al servicio recibido. De ahí que se sugiere que dicha pregunta sea cambiada se da un ejemplo: a. ¿superó sus expectativas, cumplió sus expectativas o no cumplió con sus expectativas?





b. ¿Recomendaría la entidad por el servicio prestado?

10. El formato FEM-13 Evaluación de Eventos, no está incluido en ninguno de los procedimientos del proceso Evaluación y Mejoramiento, se considera que la opinión que expresa las personas que asisten a programas que desarrolla la entidad, especialmente las capacitaciones actividad que permite a la entidad cumplir su misión de promover y prevenir por ello se solicita ser incluido en el proceso de evaluación y mejoramiento.

11. En el procedimiento PEM-04 Evaluación del Sistema de Control Interno, en la actividad # 9, se observa en cada columna, periodos diferentes para presentar el citado informe

#	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	INFORMACIÓN DOCUMENTADA
9	"Elaborar el informe cuatrimestral ..."	" Cada seis (6) meses elabora el informe ..."	"Informe semestral de evaluación ..."

Por tanto se debe definir cuál es el término fijado por ley y hacer la corrección debida.

12. En el procedimiento PEM-05 Medición de Satisfacción del usuario, en la actividad #2, se debe corregir el porcentaje de la muestra la cual paso del 10% al 30%

CONCLUSIONES /RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA

1. En periodos anteriores, se ha observado que la Oficina de Control Interno, presenta vacancia en el nombramiento del titular de este despacho, generando atrasos y discontinuidad en la presentación de informes.
2. Se observa que para llevar a cabo las auditorías internas al Sistema de Gestión de la Calidad, se cuenta con un número promedio de 5 auditores, beneficio que no ampara a las auditorias de Control Interno, por tanto se recomienda que desde la Alta Dirección se analice la viabilidad de capacitar personal contratista o vinculado para brindar dicho apoyo.
3. Se recomienda mayor sinergia para quienes conformamos el equipo de trabajo de la Entidad y la Oficina de Control Interno.
4. Si bien las NO CONFORMIDADES halladas, que no se realizaron dentro del periodo respectivo, debido a que el titular de la Oficina de Control Interno se encontraba incapacitado, se hace reporte de ellas en aras de implementar una medida administrativa que no afecte la presentación de informes especialmente los externos y prevenir futuras ausencias

FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:

FIRMA AUDITADO:

FECHA DE ENTREGA DEL INFORME: Mayo 21 / 2024

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



Evaluación de Auditores Internos

Código: FEM-03

Versión: 04

Fecha: 24/02/2022

Nombre del Auditor Interno: PIUSMENY GOMEZ DAZA

Período de auditoría: AGOSTO 2023 A MAYO 2024

Fecha de Auditorías: 16 Y 17 DE MAYO 20024

Proceso Auditado: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO - OFICINA DE CONTROL INTERNO

Evaluador: ARLEY DE JESUS RAMIREZ PATIÑO

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	4
F	Identificación de los numerales de la Norma y su correspondencia con los hechos auditados	4
	Promedio Parcial	

2 Observaciones - Excelente Auditor,

Con el proceso de Auditoría, Evolución y Mejoramiento permite una Retro-alimentación permanente y de Mejoramiento Continuo. Mucha gracias Piusmeny Gomez

Puntaje total de la evaluación:

4.5

30/05/2024

Firma del Evaluador:

Fecha de evaluación:

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

