

MEMORANDO
No.20181100078463
Marzo 20 de 2018.

PARA: **FERNANDO MARTÍNEZ BRAVO**
Superintendente de Vigilancia y Seguridad Privada

DANIEL ENRIQUE PEDROZA VANEGAS
Jefe Oficina de Planeación

DE: **SANDRA MILENA NEIRA SÁNCHEZ**
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: **INFORME FINAL DE AUDITORÍA AL PROCESO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

Respetados doctores,

En desarrollo del Programa Anual de Auditoría remito para su conocimiento y fines pertinentes el informe final de auditoría realizado a los procedimientos de acciones correctivas y preventivas y al de control de documentos.

La Oficina de Planeación deberá presentar a esta Oficina un Plan de Mejoramiento, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo del presente informe, según formato identificado en la SUITE, identificando las acciones de mejora tanto preventivas como correctivas que permitan corregir las debilidades encontradas y subirlo a la SUITE.

Cordialmente,



Firmado digitalmente: SANDRA NEIRA SANCHEZ

JEFE DE OFICINA DE CONTROL INTERNO CODIGO 14 GRADO 16

Anexo: Lo anunciado en tres (3) folios a doble cara.

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE
Tramitado y Proyectado por	
Revisado para firma por	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.	

Página 1 de 1

PROCESO:	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
RESPONSABLE DEL PROCESO AUDITADO	DANIEL ENRIQUE PEDROZA VANEGAS Jefe Oficina de Planeación
	JUAN GABRIEL PÉREZ Coordinador Grupo MECI - Calidad
AUDITOR LÍDER	OMAR URREA ROMERO Contratista
AUDITOR ACOMPAÑANTE	DIANA CUBIDES Contratista
TIPO DE INFORME	Informe Final
FECHA DE LA AUDITORÍA	Marzo 20 de 2018

OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Verificar el cumplimiento de las actividades establecidas en los procedimientos de "Acciones Correctivas y Preventivas" así como en el de "control de documentos" para identificar que los procesos se estén llevando conforme a la norma aplicable y esto conlleve al mejoramiento continuo del sistema integrado de gestión de la entidad

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Se analizó información de los procedimientos auditados desde 01/07/2017 hasta la fecha de apertura de la auditoría, cubriendo en toda su extensión los alcances específicos de cada procedimiento.

CRITERIOS DE LA AUDITORÍA

En el desarrollo de la presente auditoría se tuvo en cuenta la base normativa descrita en la caracterización de los procesos de Control Interno, Planeación y Gestión de Calidad. La metodología definida para la realización de auditorías, las actividades descritas en el procedimiento de auditoría interna, el mapa de riesgos y los planes de acciones preventivas y correctivas.

METODOLOGÍA

La metodología utilizada fue la descrita en el Manual de Control Interno y el procedimiento de Auditoría Interna de la Superintendencia. La documentación que se tuvo en cuenta fue la contenida en la Suite Visión Empresarial y las herramientas tecnológicas con que cuenta la entidad. Esta última información fue analizada el día 07/03/2018.

Las técnicas de auditoría utilizadas fueron las siguientes: 1) Revisión documental. 2) Aplicación de lista de verificación mediante entrevista con los profesionales designados por la Oficina Asesora de Planeación. 3) Observación directa en las áreas de Talento Humano, Sistemas y Financiera para verificar la aplicación de documentos tomados como muestra.

La evaluación se realizó en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, la Oficina de Control Interno evaluó la eficacia de los procesos y procedimientos de la institución y en consideración al Programa de Auditoría de la vigencia 2018 debidamente aprobado por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno.

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Diana Cubides/Omar Urrea		20/03/2018
Revisado para firma por	Sandra Milena Neira		20/03/2018

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.

HALLAZGOS

1. FORTALEZAS

Se encuentra que los procedimientos objeto de auditoria se ejecutan, en términos generales, de acuerdo con las normas aplicables y contribuyen a mantener un Sistema de Gestión robusto y en proceso de mejoramiento continuo. Los aspectos para destacar de los procedimientos auditados son:

- 1.1. Se evidencia en la Suite Visión Empresarial la identificación clara de las No Conformidades reales y potenciales que han surgido de distintas auditorias.
- 1.2. La entidad cuenta con un plan de mejoramiento para estas No Conformidades, el cual se evidencia en la Suite Visión Empresarial y para ello se utiliza el formato (FOR – GC – 121 – 010) de análisis de causas, en el cual se puede identificar las posibles razones de la no conformidad, la lluvia de ideas sobre las posibles soluciones y las acciones propuestas para eliminar las causas del hallazgo.
- 1.3. La Suite Visión Empresarial contiene los módulos pertinentes para el registro y seguimiento de las acciones preventivas y correctivas planteadas, así como el seguimiento a los planes de mejoramiento que se formularon. De igual manera, la Suite permite generar reportes útiles que son visibles tanto para los líderes de los procesos como para los gestores de calidad y demás interesados.
- 1.4. El procedimiento de control de documentos es claro desde la solicitud de modificación de cualquier formato hasta su estudio, aprobación y socialización. Así mismo, la Suite Visión Empresarial permite identificar con precisión la trazabilidad de cualquier modificación a los documentos del sistema.
- 1.5. El listado maestro de documentos del sistema de gestión de la entidad es completo y contiene toda la información necesaria en cuanto al número de documentos existentes, fecha de aprobación, trazabilidad, versiones vigentes, etc.

A la fecha, el resumen de documentos del listado maestro de la entidad es el siguiente:

Tipo de documento	Cantidad
Caracterización	14
Código	1
Fichas	
Indicadores	81
Formato	414
Instructivo	15
Manual	38
Procedimiento	82
Programa	3
Protocolo	2
Total general	650

Fuente: reporte de la SUITE VISION EMPRESARIAL al 07/03/2018

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Diana Cubides/Omar Urrea		20/03/2018
Revisado para firma por	Sandra Milena Nelra		20/03/2018

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.

1.6. Se identifica como positivo que la Oficina de Planeación se interesa por hacer más eficientes los procesos mediante la implementación de ajustes como la socialización de los formatos aprobados, que antes se realizaba por los líderes de los procesos y ahora se coordina directamente con Planeación y la Oficina de Comunicaciones. De igual manera, se mejoró el instructivo de control de documentos con el objeto de que los líderes de proceso justifiquen con claridad las razones que hacen necesaria cualquier modificación, así como crear o eliminar un formato del sistema. A su vez, las personas encargadas de su aprobación también deben registrar la justificación de las razones que permiten aprobar o negar una solicitud.

2. NO CONFORMIDADES

2.1. No se evidencian los informes trimestrales de seguimiento a la ejecución de acciones correctivas y preventivas de la entidad, establecidos en la actividad 5.3 del procedimiento de acciones preventivas y correctivas. Lo anterior, por cuanto no fueron suministrados a la Auditoria de Control Interno los informes con corte a septiembre 30 y a diciembre 31 de 2017.

No obstante lo anterior, en la reunión de revisión por la dirección del 09/11/2017 se presentó el estado de avance del plan de acciones preventivas con corte a septiembre 30 de 2017 (numeral 4 del acta de comité). Aunque efectivamente este se considera un informe sobre el estado de las acciones, sólo se limita a las acciones preventivas y esto no reemplaza los informes trimestrales que con claridad se establecen en el procedimiento.

2.2. Se observa que en el proceso de Gestión Financiera no se está haciendo uso del formato (FOR – GFI – 320- 016 VERSION 9 APROBADO EL 09/01/2018) en las solicitudes de certificados de disponibilidad presupuestal, toda vez que al analizar la carpeta de los CDP emitidos en 2018 se encuentra que en muy pocos casos se usó el formato aprobado arriba señalado. Por el contrario, se hizo uso en algunos casos del formato de memorando del proceso de gestión documental y en otros una combinación de los dos formatos.

Como ejemplo del señalado se pueden citar los siguientes casos:

- Radicado 20181000012443: La solicitud se hizo a través de memorando aprobado en el proceso de gestión documental.
- Radicado 20183300012023: Corresponde a una combinación de memorando y formato de solicitud de CDP.
- La solicitud de CDP radicada el 22 de enero de 2018 está en la versión 07 siendo la versión aprobada la 09.

3. OBSERVACIONES

3.1 Se evidencia en la Suite Visión Empresarial que la entidad cuenta con 404 acciones de mejora abiertas que provienen de auditorías desde 2014 hasta la fecha, situación que demuestra que la gestión de mejoramiento continuo del sistema de gestión de la institución no es eficiente en la ejecución, seguimiento y cierre de las acciones que se generaron para resolver los hallazgos de las auditorías.

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Diana Cubides/Omar Urrea		20/03/2018
Revisado para firma por	Sandra Milena Neira		20/03/2018
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

Las acciones pendientes de cierre se encuentran distribuidas por proceso de la siguiente manera:

PROCESO	NÚMERO DE ACCIONES
GESTION DE COMUNICACIONES	15
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	21
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	19
ALIANZA INTERINSTITUCIONAL	10
GESTION DE LA OPERACIÓN	33
GESTION DE CONTROL INSPECCION Y VIGILANCIA	61
GESTION JURIDICA	78
GESTION DEL SERVICIO Y PARTICIPACION CIUDADANA	21
GESTION DE TALENTO HUMANO	17
GESTION FINANCIERA	43
GESTION DOCUMENTAL	11
GESTION CONTRACTUAL	16
GESTION DE SISTEMAS E INFORMACION	51
GESTION DE EVALUACION Y MEJORA	8

Fuente: Datos tomados de la SUITE VISION EMPRESARIAL 12/03/2018

3.2 Se evidencia que algunas de las actas de las sesiones del Comité de Desarrollo Administrativo de la entidad no se encuentran firmadas por todos los asistentes a la reunión, como es el caso de las actas: 28/08/2017 (faltan dos firmas) y 30/10/2017 (faltan cuatro firmas). Lo anterior evidencia falta de oportunidad en la organización de los documentos soportes de las actuaciones del Comité de Desarrollo Administrativo como ente rector del sistema de gestión de la entidad y genera un riesgo para el momento de auditorías externas.

3.3 Se identificó que el formato (FOR – GTH – 310 – 051 VERSION 01 APROBADO 05/01/2018 denominado Planilla de préstamo de historias laborales) no ha sido utilizado en ninguna oportunidad desde su aprobación hasta la fecha.

Al indagar en el área de Talento Humano se encuentra que las funcionarias a cargo del tema manifiestan que este formato no se usa y que fue elaborado para dar cumplimiento a una acción del mapa de riesgos. En el mismo sentido, las personas consultadas en el área de Talento Humano señalan que este documento debería ser retirado del sistema por cuanto las hojas de vida no pueden prestarse a funcionarios ajenos a la dependencia que tiene su custodia en virtud de la protección y cuidado que esta información amerita. Lo anterior de acuerdo con lo señalado en el Art. 4° literal (g) de la Ley 1581 de 2012.

RECOMENDACIONES

De acuerdo con los resultados de la auditoría realizada por la Oficina de Control Interno, se plantean las siguientes recomendaciones:

1. Mantener las buenas prácticas identificadas en el capítulo de FORTALEZAS de este informe y buscar su mejoramiento continuo.

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Diana Cubides/Omar Urrea		20/03/2018
Revisado para firma por	Sandra Milena Neira		20/03/2018

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.

2. Realizar los informes trimestrales planteados en el procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas (numeral 5.3) y darlos a conocer a los líderes de los procesos para que se ejecuten las acciones que se han definido para resolver las no conformidades de la entidad. Es recomendable que estos informes se divulguen a través de la SUITE VISION EMPRESARIAL, correo electrónico, intranet y otros medios que garanticen su difusión y conocimiento.
3. Se recomienda al área de Gestión Financiera analizar la pertinencia de mantener el formato (FOR – GFI – 320- 016 VERSION 9 APROBADO EL 09/01/2018) en consideración a que no se está utilizando en todos los casos para la emisión de CDP. En caso de que se decida no utilizarlo, se debe solicitar el ajuste del procedimiento y el retiro del formato del listado maestro de documentos.
4. Se recomienda analizar el estado de las 404 acciones abiertas, producto de auditorías anteriores y proceder al cierre de las mismas en todos aquellos casos que sea posible. Para las acciones que no se logre el cierre efectivo se sugiere presentar la situación al Comité de Desarrollo Administrativo para que se decida sobre su retiro de la Suite Visión Empresarial.
5. Tramitar la obtención de las firmas correspondientes de los asistentes a las reuniones del Comité de Desarrollo Administrativo faltantes para tener una organización pertinente de los documentos.
6. Se recomienda al el Área de Talento Humano y a la Oficina de Planeación analizar la pertinencia de mantener el formato (FOR – GTH – 310 – 051 VERSION 01 APROBADO 05/01/2018 denominado Planilla de préstamo de historias laborales) toda vez que no se está utilizando. En caso de que se decida retirarlo se debe tramitar esta acción ante la Oficina de Planeación y retirarlo del Listado Maestro de Documentos.

PLAN DE MEJORAMIENTO

La Oficina de Planeación deberá estructurar un Plan de Mejoramiento respecto de los puntos 2 y 3 de los hallazgos del presente informe, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo del mismo, según formato identificado en la SUITE, identificando las acciones de mejora tanto preventivas como correctivas que permitan corregir las debilidades encontradas y subirlo a la SUITE.

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Diana Cubides/Omar Urrea		20/03/2018
Revisado para firma por	Sandra Milena Neira		20/03/2018
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			