



**FORMATO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**

Proceso: Mejora Continua
Código: PMC – F – 004
Versión: 1.1
Fecha Revisión: Mayo 15 / 2015
Fecha Emisión: Mayo 26 / 2015
Página 1 de 18

Elaboró: Comité Operativo

Aprobó: Comité Directivo

INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORÍA

FECHA	27, 28 y 29 de Noviembre de 2018	
AUDITOR LÍDER	OSCAR MAURICIO SANABRIA MORALES	
AUDITOR (es)	MARIA HELENA BERBEO MEDINA, LUZ STELLA PEÑALOZA MANTILLA Y ROSEMBERTH QUINTANILLA MORALES.	
PROCESO O ÁREA POR AUDITAR	Procesos de dirección (Planeación institucional, comunicaciones e imagen institucional y gestión de recursos físicos) Procesos misionales (ministerio público, vigilancia administrativa, protección de derechos humanos- familia y bienes, atención al usuario, participación ciudadana, centro de conciliación) Procesos de apoyo (gestión talento humano, gestión de contratación, gestión documental y gestión financiera) Proceso de evaluación y control (control interno y mejora continua).	
TIPO DE AUDITORIA	<i>De producto</i> _____	<i>Externa</i> _____
	<i>De proceso</i> _____	<i>Gestión de Calidad</i> X

¿OBJETIVO DE LA AUDITORIA – QUE PRETENDEMOS LOGRAR?

En el segundo semestre de 2018 se auditaran los quince procesos de la Personería de Bucaramanga en su Sistema Integrado de Gestión, verificando la conformidad del sistema con los parámetros establecidos en la Normatividad vigente y aplicable, así como el sostenimiento eficaz del mismo.

¿ALCANCE DE LA AUDITORÍA – QUE PROCESOS O ACTIVIDADES SE VAN A VERIFICAR?

El alcance de la auditoría empezará en los procesos de Dirección (Planeación Institucional, Comunicaciones E Imagen Institucional y Gestión de Recursos Físicos) Procesos Misionales (Ministerio Público, vigilancia administrativa, Protección de Derechos Humanos- familia y Bienes, Atención al Usuario, Participación Ciudadana, Centro de Conciliación) Procesos de apoyo (Gestión Talento Humano, Gestión de Contratación, Gestión Documental y Gestión Financiera); Proceso de Evaluación y Control (Control Interno y Mejora Continua), establecidos en el Mapa de Procesos, con el fin de dar cumplimiento al alcance del Sistema Integrado de Gestión; la auditoría va del 01 de octubre de 2017 a 30 de septiembre de 2018.



FORMATO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Proceso: Mejora Continua

Código: PMC – F – 004

Versión: 1.1

Fecha Revisión: Mayo 15 / 2015

Fecha Emisión: Mayo 26 / 2015

Página 2 de 18

Elaboró: Comité Operativo

Aprobó: Comité Directivo

RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS – EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA

- Se realizó la reunión de apertura el día 27 de noviembre de 2018 a las 7:30 a.m., en la sala de juntas de la entidad, donde se presentó los integrantes del equipo auditor, objetivos, documentos de referencia y el alcance de la auditoría se explicó el Plan de Auditoría previsto, la metodología y registro de control de asistencia.
- El informe de auditoría, constituye la fase final del proceso de auditoría, en el mismo se recogen todos los hallazgos detectados y el soporte documental para sustentar el dictamen emitido, para ello se realizó mesa de trabajo con el equipo auditor, una vez ejecutado el plan de auditoría.
- Se presentó el informe de auditoría a todos los líderes de procesos y a la alta dirección, el cual fue aceptado y se programó reunión para desarrollar los planes de acción o mejoramiento para las no conformidades establecidas en la auditoría.

FORTALEZAS DEL PROCESO / ACTIVIDAD AUDITADA

1. Proceso de Gestión Financiera

Auditado: Dr. Mauricio Acevedo Rueda

Fortalezas

- Disposición por parte del líder del proceso para atender la auditoría.
- Conocimiento del Proceso.
- Equipo de trabajo.

2. Proceso Personería Delegada para la Vigilancia Administrativa y Asuntos Disciplinarios.

Auditado: Dra. Monika Lisseth Jaimes Rodríguez

Fortalezas

- El proceso se viene desarrollando de acuerdo a lo planeado en el plan de acción.
- Buena actitud y disposición para atender la auditoría.
- Se observa orden y planeación al cumplimiento del SGC.

3. Proceso de Participación Ciudadana

Auditado: Dra. Luz Stella Peñaloza – Dra. Lina Luna.

Fortalezas

- Disposición por parte del líder del proceso y su equipo de trabajo para atender la auditoría.
- Conocimiento del Proceso.



**FORMATO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**

Proceso: Mejora Continua

Código: PMC – F – 004

Versión: 1.1

Fecha Revisión: Mayo 15 / 2015

Fecha Emisión: Mayo 26 / 2015

Página 3 de 18

Elaboró: Comité Operativo

Aprobó: Comité Directivo

4. Proceso Conciliación

Auditado: Dra. María Helena Berbeo Medina

Fortalezas

- Demostraron disposición para atender la auditoría y Compromiso en las distintas actividades que se desarrollaron en el proceso.
- Conocimiento amplio del proceso.
- Se observó trabajo en equipo.
- Trazabilidad de las solicitudes de conciliación.
- Correcto diligenciamiento en la plataforma del SICCAC.
- Excelentes círculos de calidad donde se observa sugerencias para la mejora del proceso.

5. Proceso de Gestión de Recursos Físicos.

Auditado: Dra. Ivonne Tatiana Reina Mantilla - Flor Alba Franco León.

Fortalezas

- Buena disposición para atender la auditoría.
- Organización y planeación en todos los registros del sistema.
- Conocimiento de los procedimientos del Proceso.

6. Proceso de Planeación Institucional

Auditado: Dra. María Helena Berbeo Medina. (Representante de la alta Dirección) – Daian Eliana Romero Perilla

Fortalezas

- Disposición por parte de la Representante de la alta Dirección para atender la auditoría.
- Conocimiento del Proceso.
- Visualización de la entidad ante la comunidad.

7. Proceso Gestión Documental

Auditado: Dra. Ivonne Tatiana Reina Mantilla - Luz Herminda Molina Ardila.

Fortalezas

- Demuestra actitud receptiva frente al equipo auditor.
- Conocimiento amplio de la misión, visión, objetivos estratégicos y política de la entidad.
- Buen conocimiento del proceso.

8. Proceso Mejora Continua

Auditado: Dra. María Helena Berbeo Medina.

Fortalezas

- Conocimiento amplio de la misión, visión, objetivos estratégicos y política de la entidad.
- Empoderamiento y conocimiento del proceso.



**FORMATO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**

Proceso: Mejora Continua
Código: PMC – F – 004
Versión: 1.1
Fecha Revisión: Mayo 15 / 2015
Fecha Emisión: Mayo 26 / 2015
Página 8 de 18

Elaboró: Comité Operativo

Aprobó: Comité Directivo

13. Proceso Talento Humano

Auditado: Dra. Ivonne Tatiana Reina Mantilla – Sandra Durán.

Debilidades

- Mayor fortalecimiento con las evidencias relacionadas con el cumplimiento al plan de acción, se observa que el plan de capacitación se ha desarrollado conforme al cronograma; sin embargo el porcentaje ejecutado a la fecha no se refleja en los informes.

14. Proceso Control Interno

Auditado: Ing. Oscar Mauricio Sanabria Morales

Debilidades

- Ninguna

15. Proceso Personería Delegada para la Defensa del menor, la mujer y la familia.

Auditado: Dra. Paola Carreño - Katherine Sarmiento.

Debilidades

- Ninguna.

16. Proceso Gestión de Contratación

Auditado: Dra. Ivonne Tatiana Reina Mantilla – Dra. Milagros Olivares.

Debilidades

- Mejor organización en los contratos de mínima cuantía.

17. Proceso Comunicaciones e Imagen Institucional.

Auditado: Lisseth Vera López

Debilidades

- Los boletines de prensa, cumpleaños, videos, información interna de la pagina web de la entidad no se encuentran actualizados.

DEBILIDADES DE LA ENTIDAD

- Falta de Actualización del sistema de gestión Documental.
- Organización Archivo Documental.

RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL PROCESO / ACTIVIDAD AUDITADA

Riesgo es aquella situación que aún no se ha presentado, pero que puede afectar negativamente una actividad.

1. Proceso Personería Delegada para la Vigilancia Administrativa y Asuntos Disciplinarios.

Auditado: Dra. Monika Lisseth Jaimes Rodríguez

Riesgos

- Migración de los documentos escaneados de la Delegada a la plataforma del SIGED.



**FORMATO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**

Proceso: Mejora Continua

Código: PMC – F – 004

Versión: 1.1

Fecha Revisión: Mayo 15 / 2015

Fecha Emisión: Mayo 26 / 2015

Página 9 de 18

Elaboró: Comité Operativo

Aprobó: Comité Directivo

2. Proceso de Gestión de Recursos Físicos.

Auditado: Dra. Ivonne Tatiana Reina Mantilla- Flor Alba Franco León.

Riesgos

- Fortalecimiento en la matriz de riesgos.

3. Proceso de Participación ciudadana

Auditado: Dra. Luz Stella Peñaloza – Dra. Lina Luna.

Riesgos

- Incluir procedimiento para capacitación a terceros en la página web de la entidad.

4. Proceso Gestión Documental

Auditado: Dra. Ivonne Tatiana Reina Mantilla - Luz Herminda Molina Ardila.

Riesgos

- Depuración en la plataforma del SIGED, en el momento de la auditoria presenta gran número de alertas en rojo.
- Falta mayor empoderamiento por parte de la administradora del SIGED, para mitigar las inconsistencias en cuanto a los rojos.

5. Proceso Comunicaciones e Imagen Institucional.

Auditado: Lisseth Vera López – Adriana Serrano Parra

Riesgos

- Que no haya una actualización de la información de la página web de la personería y esta se encuentre desactualizada.

RESUMEN DE OBSERVACIONES U OPORTUNIDADES DE MEJORA

OBSERVACIONES

- Continuar con las acciones de mejora de los diferentes procedimientos de los procesos de la entidad.
- Continuar con el fortalecimiento en el seguimiento y control de los indicadores en los distintos procesos, el análisis de avance de los planes de acción y la evaluación de los riesgos detectados en cada matriz por procesos, garantizando con ello toma de decisiones en tiempos reales para su efectivo cumplimiento.
- Mayor Fortalecimiento en el control de documentos y de registros para proporcionar evidencias conforme a los requisitos de Ley.



FORMATO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Proceso: Mejora Continua

Código: PMC – F – 004

Versión: 1.1

Fecha Revisión: Mayo 15 / 2015

Fecha Emisión: Mayo 26 / 2015

Página 10 de 18

Elaboró: Comité Operativo

Aprobó: Comité Directivo

- Capacitación a todos los funcionarios y contratistas en el sistema de gestión documental SIGED.
- Revisar todos los procedimientos y formatos para la actualización con la nueva estructura organizacional.

OPORTUNIDAD DE MEJORA

- En el **Proceso de Gestión Financiera**, realizar el procedimiento para pago de seguridad social a trabajadores independientes para la vigencia 2019.
- En el **Proceso de Gestión Documental**, actualizar la plataforma del Sistema de Gestión Documental y del manual de gestión documental acorde de los avances tecnológicos.
- En el **Proceso de Participación Ciudadana**, actualizar el procedimiento inscripción veedurías ciudadanas de acuerdo con la nueva Delegada para las políticas sociales y la convivencia ciudadana.
- En el **Proceso de Recursos Físicos**, realización de los planes de tratamiento del riesgo, seguridad y privacidad de la información y el plan estratégico de tecnologías de la información PETI, una vez concluyan, el proceso amerita una actualización en cuanto a procedimientos y formatos.
- En el proceso de **Gestión de contratación**, implementar Manual de supervisión.
- Mejoramiento en la política de cero papel, en cuanto a las carpetas en físico deben permanecer en custodia dependiendo a las TRD y el líder del proceso tener carpetas virtuales.



FORMATO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Proceso: Mejora Continua

Código: PMC – F – 004

Versión: 1.1

Fecha Revisión: Mayo 15 / 2015

Fecha Emisión: Mayo 26 / 2015

Página 11 de 18

Elaboró: Comité Operativo

Aprobó: Comité Directivo

CONCLUSIONES GENERALES DE LA AUDITORÍA

El nivel de sostenibilidad del Sistema de Gestión de Calidad, es eficaz, se evidencia la maduración del sistema, sin embargo, se debe seguir trabajando para su mejora continua.

REPORTE DE NO CONFORMIDADES

Hallazgo # 001
Incumplimiento al Control de los registros.

Proceso o Actividad Afectada

Proceso de Gestión Financiera
Proceso de Gestión Documental
Proceso de Ministerio público
Proceso de Comunicaciones e imagen institucional

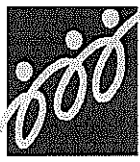
Descripción del Hallazgo

Se evidenció en el **proceso de Gestión Financiera**, no se está diligenciando el formato PDH-F-006 FORMATO ASISTENCIA MESAS DE TRABAJO, REUNIONES, COMITES Y OTROS, las actividades desarrolladas no se están registrando en formatos del Sistema de Gestión de Calidad.

En el proceso de **Gestión de Gestión Documental**, se evidencia que en los radicados 4605-18 no está escaneado el documento, en rojo, no hay actuaciones y no se encuentra radicada en el libro de veedurías de penales y radicado 6322-18 no hay respuesta al oficio.

Se evidenció que en el proceso de **Ministerio Público**, no se lleva a cabo la depuración de la correspondencia recibida en la plataforma del SIGED, en el momento de la auditoria sumaba 244 rojos.

En el **Proceso de Comunicaciones e imagen institucional**, se evidencia que no se está diligenciando el formato PMC-F-1 FORMATO EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN DEL SERVICIO INTERNO, las actividades desarrolladas no se están registrando en formatos del Sistema de Gestión de Calidad.



**PERSONERÍA
DE BUCARAMANGA**

**FORMATO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**

Proceso: Mejora Continua

Código: PMC – F – 004

Versión: 1.1

Fecha Revisión: Mayo 15 / 2015

Fecha Emisión: Mayo 26 / 2015

Página 12 de 18

Elaboró: Comité Operativo

Aprobó: Comité Directivo

**Hallazgo # 002
Incumplimiento al
Seguimiento y medición de
los procesos**

Proceso o Actividad Afectada
Proceso Ministerio Público (Penal II).

Descripción del Hallazgo

Se evidenció que en el proceso de **Ministerio Público (Penal II)**, el indicador de gestión no corresponde a la realidad en el momento de la auditoría. Incumplimiento al Seguimiento y medición de los procesos, teniendo en cuenta que se deben aplicar los métodos apropiados para el seguimiento de los procesos que demuestren la capacidad de los resultados alcanzados.

**Hallazgo # 003
Incumplimiento al Análisis de
datos**

Proceso o Actividad Afectada
Proceso de Gestión Financiera

Descripción del Hallazgo

Se evidenció en el proceso de Gestión Financiera, en la plataforma de ASOPAGOS , falta filtros al momento de realizar el pago de cesantías, en el momento de verificación por cédula.

Se evidencia falta de filtros al realizar la trazabilidad en los certificados de ingresos y retenciones con la información que se presenta a la DIAN (exógena).

La entidad debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del sistema de Gestión de la Calidad.

**Hallazgo # 004
Incumplimiento a la
Determinación de los
requisitos relacionados con el
producto y/o servicio**

Proceso o Actividad Afectada
**Proceso Ministerio Público (Penal II).
Proceso de Derechos Humanos**

Descripción del Hallazgo

Se evidenció que en el proceso de **Derechos Humanos**, en las peticiones 6693-18 y en 5935-18, la respuesta al peticionario fue devuelto por correo y no se notificó por aviso, conforme el artículo 69 CPACA incumplimiento requisito legal.

Se evidenció que en el proceso de **Ministerio Público**, incumplimiento de requisito legal de notificación conforme el artículo 69 CPACA y de informar al peticionario conforme al Artículo 21 Ley 1755 de 2015.



**FORMATO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**

Proceso: Mejora Continua
Código: PMC – F – 004
Versión: 1.1
Fecha Revisión: Mayo 15 / 2015
Fecha Emisión: Mayo 26 / 2015
Página 13 de 18

Elaboró: Comité Operativo

Aprobó: Comité Directivo

Hallazgo # 005
Incumplimiento a la Acción correctiva

Proceso o Actividad Afectada
Proceso Ministerio Público (Penal II).

Descripción del Hallazgo

La entidad debe tomar acciones para eliminar las causas de las no conformidades con el objeto de evitar que vuelvan a ocurrir. Se evidenció en el proceso de Ministerio Público (penal II) no se ha cerrado la acción correctiva evidenciada en auditoría pasada.

CIERRE DE AUDITORÍA

Fecha de Entrega – Informe de Auditoría: 29 de diciembre de 2018.

OSCAR MAURICIO SANABRIA MORALES
AUDITOR LÍDER

MARIA HELENA BERBEO MEDINA
AUDITOR

LUZ STELLA PEÑALOZA MANTILLA
AUDITOR

ROSEMBERTH QUINTANILLA MORALES
AUDITOR



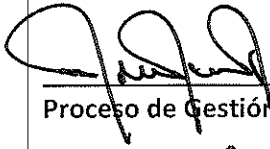
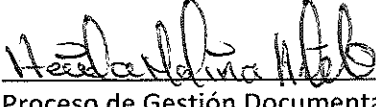
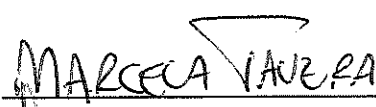
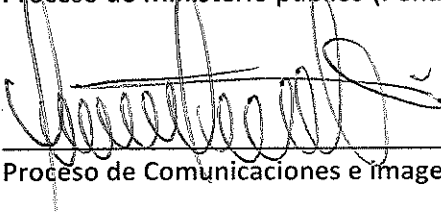
FORMATO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Proceso: Mejora Continua
Código: PMC – F – 004
Versión: 1.1
Fecha Revisión: Mayo 15 / 2015
Fecha Emisión: Mayo 26 / 2015
Página 14 de 18

Elaboró: Comité Operativo

Aprobó: Comité Directivo

REPORTE DE NO CONFORMIDADES

<p>Hallazgo # 001 Incumplimiento al Control de los registros.</p>	<p>Proceso o Actividad Afectada</p> <p> Proceso de Gestión Financiera</p> <p> Proceso de Gestión Documental</p> <p> Proceso de Ministerio público (Penal I y II).</p> <p> Proceso de Comunicaciones e imagen institucional</p>
---	--

Descripción del Hallazgo

Se evidenció en el **proceso de Gestión Financiera**, no se está diligenciando el formato PDH-F-006 FORMATO ASISTENCIA MESAS DE TRABAJO, REUNIONES, COMITES Y OTROS, las actividades desarrolladas no se están registrando en formatos del Sistema de Gestión de Calidad.

En el proceso de **Gestión de Gestión Documental**, se evidencia que en los radicados 4605-18 no está escaneado el documento, en rojo, no hay actuaciones y no se encuentra radicada en el libro de veedurías de penales y radicado 6322-18 no hay respuesta al oficio.

Se evidenció que en el proceso de **Ministerio Público**, no se lleva a cabo la depuración de la correspondencia recibida en la plataforma del SIGED, en el momento de la auditoria sumaba 244 rojos.

En el **Proceso de Comunicaciones e imagen institucional**, se evidencia que no se está diligenciando el formato PMC-F-1 FORMATO EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN DEL SERVICIO INTERNO, las actividades desarrolladas no se están registrando en formatos del Sistema de Gestión de Calidad.



FORMATO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Proceso: Mejora Continua

Código: PMC – F – 004

Versión: 1.1

Fecha Revisión: Mayo 15 / 2015

Fecha Emisión: Mayo 26 / 2015

Página 15 de 18

Elaboró: Comité Operativo

Aprobó: Comité Directivo

Hallazgo # 002
Incumplimiento al
Seguimiento y medición de
los procesos

Proceso o Actividad Afectada

Proceso Ministerio Público (Penal II).

Descripción del Hallazgo

Se evidenció que en el proceso de **Ministerio Público (Penal II)**, el indicador de gestión no corresponde a la realidad en el momento de la auditoría. Incumplimiento al Seguimiento y medición de los procesos, teniendo en cuenta que se deben aplicar los métodos apropiados para el seguimiento de los procesos que demuestren la capacidad de los resultados alcanzados.

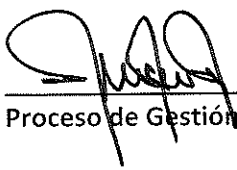


**FORMATO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**

Proceso: Mejora Continua
Código: PMC – F – 004
Versión: 1.1
Fecha Revisión: Mayo 15 / 2015
Fecha Emisión: Mayo 26 / 2015
Página 16 de 18

Elaboró: Comité Operativo

Aprobó: Comité Directivo

<p>Hallazgo # 003 Incumplimiento al Análisis de datos</p>	<p>Proceso o Actividad Afectada</p>  <hr/> <p>Proceso de Gestión Financiera</p>
---	---

Descripción del Hallazgo

Se evidenció en el proceso de Gestión Financiera, en la plataforma de ASOPAGOS , falta filtros al momento de realizar el pago de cesantías, en el momento de verificación por cédula.

Se evidencia falta de filtros al realizar la trazabilidad en los certificados de ingresos y retenciones con la información que se presenta a la DIAN (exógena).

La entidad debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del sistema de Gestión de la Calidad.



FORMATO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Proceso: Mejora Continua
Código: PMC – F – 004
Versión: 1.1
Fecha Revisión: Mayo 15 / 2015
Fecha Emisión: Mayo 26 / 2015
Página 17 de 18

Elaboró: Comité Operativo

Aprobó: Comité Directivo

Hallazgo # 004
Incumplimiento a la
Determinación de los
requisitos relacionados con el
producto y/o servicio

Proceso o Actividad Afectada

MARCELA VAQUERA
Proceso Ministerio público (Penal I y II).

[Signature]
Proceso de Derechos Humanos

Descripción del Hallazgo

Se evidenció que en el proceso de **Derechos Humanos**, en las peticiones 6693-18 y en 5935-18, la respuesta al peticionario fue devuelto por correo y no se notificó por aviso, conforme el artículo 69 CPACA incumplimiento requisito legal.

Se evidenció que en el proceso de **Ministerio Público**, incumplimiento de requisito legal de notificación conforme el artículo 69 CPACA y de informar al peticionario conforme al Artículo 21 Ley 1755 de 2015.



FORMATO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Proceso: Mejora Continua

Código: PMC - F - 004

Versión: 1.1

Fecha Revisión: Mayo 15 / 2015

Fecha Emisión: Mayo 26 / 2015

Página 18 de 18

Elaboró: Comité Operativo

Aprobó: Comité Directivo

Hallazgo # 005
Incumplimiento a la Acción
correctiva

Proceso o Actividad Afectada

Proceso Ministerio Público (Penal II).

Descripción del Hallazgo

La entidad debe tomar acciones para eliminar las causas de las no conformidades con el objeto de evitar que vuelvan a ocurrir. Se evidenció en el proceso de Ministerio Público (penal II) no se ha cerrado la acción correctiva evidenciada en auditoría pasada.