



CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA

OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

---

---

INFORME AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO  
PLANES DE MEJORAMIENTO  
A DICIEMBRE DE 2016

DICIEMBRE DE 2016

OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

---

---

PRESENTADO POR:

MARIA ESTHER PÉREZ SALINAS  
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

ELABORADO POR:

MIRIAM BEATRIZ PALACIO LOPERA  
MAURICIO HURTADO PÉREZ  
Profesional Universitario

DICIEMBRE 2016

## INTRODUCCIÓN

La Oficina Asesora de Control Interno realizó la auditoría de seguimiento a las acciones pendientes registradas en el sistema MEJORAMISO, para cada uno de los 15 procesos, y el instructivo de Control Disciplinario Interno, de todos los sistemas, de todos los orígenes y por estado de la acción, con corte a diciembre de 2016.

### **Objetivo de la Auditoría de Seguimiento**

Presentar los resultados de la verificación y seguimiento e implementación de las acciones registradas en el sistema Mejoramiso de los diferentes orígenes que se registran en el sistema Mejoramiso.

### **Alcance**

La auditoría de seguimiento a la implementación de las acciones correctivas preventivas y de mejora, comprende las acciones de la auditoría interna de calidad de la vigencia 2016, las acciones de la Revisión Gerencial, plan de mejoramiento de la Auditoría General de la República, recomendaciones de control Interno MECI y las evaluaciones de Control Interno.

Después de realizado el seguimiento a las diferentes acciones que se encontraban en el estado verificando solución mejora, se cerraron 47 acciones que corresponden a los siguientes procesos:

PLANEACIÓN INSTITUCIONAL: .3007

DESARROLLO ORGANIZACIONAL: 2889

EVALUACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS: 2878,3074, 2876,2873

AUDITORÍA INTEGRAL: 2909, 2915,2913, 2901,3057, 3068

RESPONSABILIDAD FISCAL: 2950, 2972,2971

DESARROLLO DEL CONTROL SOCIAL: 3078,3045, 3077,3050, 3044, 3045,3038, 3043,3042

DESARROLLO TECNOLÓGICO Y TELECOMUNICACIONES: 3014

ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO: 2859, 2865,2864, 2863, 3064, 2866

ASESORÍA JURÍDICO FISCAL Y REPRESENTACIÓN LEGAL: 2922, 2923, 2843,2921

ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS: 2933, 2934, 2930,2935, 2925,2926, 2928

ADMINISTRACIÓN RECURSOS FINANCIEROS: 3065

CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO: 2872

ATENCIÓN AL CIUDADANO: 3067,2918, 2919

### **ESTADO DE LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO POR ORIGEN.**

De las Auditorías 17 Internas de Calidad realizadas en el 2016, se levantaron 131 acciones, de las cuales 43 son no conformidades, 7 observaciones y 81 aspectos por mejorar, que fueron registradas por cada auditor de calidad en el sistema de información Mejoramiento.

### **AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD – 2016**

<b>ESTADO DE LA ACCIÓN</b>				
<b>TIPO DE ACCIÓN</b>	<b>ABIERTA</b>	<b>CERRADA</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%CUMPLIMIENTO</b>
CORRECTIVA	4	39	43	<b>90.69%</b>
PREVENTIVA	3	4	7	<b>57.14%</b>
MEJORA	18	63	81	<b>77.7%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>106</b>	<b>131</b>	<b>81%</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>19%</b>	<b>81%</b>	<b>100%</b>	

En las auditorías de seguimiento realizadas en el segundo semestre de 2016 se han cerrado 106 acciones, las 25 acciones que continúan abiertas se encuentran en el estado *INVESTIGANDO CAUSA BENEFICIO Y SOLUCIONANDO*, y el tiempo estimado para su implementación se tiene programado para el primer semestre de 2017.

Las acciones que continúan abiertas son:

### **CORRECTIVAS:**

*2886: Dentro de la reglamentación de la rendición de cuentas según Resolución 1907 de 2014, en el parágrafo 4 Artículo 3, quedó estipulada que la Dirección Técnica de Informática y Telecomunicaciones tiene la responsabilidad de asignar usuarios y contraseñas para el Sistema de Información. La Resolución 1827 de 2015 deroga la anterior, pero no hace claridad sobre esta responsabilidad. Además, se observan falencias de control interno en los roles de acceso, toda vez, que el área de Sistemas ejerce una tarea de registro de datos, siendo esta labor competencia de la Contraloría Auxiliar para Proyectos Especiales. Lo anterior, contraviene los principios de seguridad informática adoptados por la Entidad mediante Interna N°201550000458 del 17 de febrero de 2015, mediante la cual se reglamenta el uso y administración de recursos teleinformáticas de la CGA.*

*2932: Se observo inoperatividad del comité de archivo, solo se evidencia la realización de reunión, lo que demuestra la inoperancia en la ejecución de las funciones establecidas en la Resolución nro. 1053 del 18 de junio de 2008 como grupo asesor, responsables de definir las políticas; y la toma de decisiones de los procesos administrativos y técnicos de los Archivos de la Contraloría General de Antioquia*

*3020: De acuerdo con el procedimiento 8.21 del proceso administración de bienes y servicios, no se diligencia adecuadamente la ficha técnica para cada vehículo; donde se incluya elementos como el kilometraje que permita hacer el control; además dicha ficha no se encuentra evidenciada en los formatos del sistema gestión de la Calidad*

*3031: Se pudo evidenciar que los funcionarios de las diferentes áreas de la contraloría, evidenciado en Responsabilidad Fiscal, Auditoria Integrada, Oficina Asesora Jurídica, desconocen la aplicación de la resolución 2079 del 11 de noviembre de 2015, en la cual se establece la estructura nemotecnia para la producción documental en la Contraloría General de Antioquia.*

### **PREVENTIVAS**

*2883: Se observa que para la vigencia 2016 no existe contrato de soporte y mantenimiento como apoyo a los requerimientos y ajustes que surgen de la actividad de registro y operación del Sistema de Información, lo anterior representa riesgo frente a requerimientos que no se puedan atender para el ejercicio del control fiscal*

*3024: Se evidencia en cuatro servidores (SAP) terminación de garantía y los demás están próximos a vencerse, lo que implica un riesgo de pérdida de información u afectación al proceso financiero en caso de falla.*

*3033: A la fecha de la auditoria se encontró que la entidad puede incurrir en sanciones si no le da cumplimiento a la etapa de transición de la aplicación de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NICSP). (Esta misma situación se advirtió en la auditoría interna de 2015, registrada en Mejoramiento con la acción 2789).*

### **ACCIONES DE MEJORA:**

2862: Revisada la resolución 0950 del 08/05/2015 y la resolución 2013 del 1986 del ministerio de trabajo que establecen la creación de los comités de medicina, higiene y seguridad industria en las empresas se observaron las siguientes situaciones: } La Resolución se encuentra desactualizada toda vez que sin cumplir el primer año de nombramiento de los miembros del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, hay integrantes del comité que no están laborando en la entidad. } No se evidencian actas entre empleador y empleados que permitan la articulación para el mejoramiento de los mecanismos de prevención de la entidad en condiciones médicas, de salud y seguridad en el trabajo. } No se evidencian soportes de actividades que incentiven a los funcionarios de la Contraloría a presentar sugerencias o reclamos orientados al mejoramiento. } No se evidencian actas que permitan constatar reuniones con funcionarios de entes gubernamentales de salud ocupacional. } La carpeta no se encuentra foliada y l

2900: Se verificó que la Guía de Auditoría Territorial se encuentra desactualizada en el referente a la aplicabilidad de los controles de advertencia, los cuales fueron invalidados según sentencia C103 de 2015, toda vez que la Corte Constitucional declaró inexecutable el numeral 7º del artículo 5 del Decreto Ley 267 de 2000

2908: Se pudo verificar que el instructivo de Finanzas Públicas está desactualizado en lo relacionado con la Resolución Orgánica 001 de 2014, además que no se tiene suscrito el convenio con la Contaduría General de la Nación para agilizar la búsqueda de la información

2927: Se observan debilidades en el manejo y aplicación de las tablas de retención documental en las carpetas que contienen los documentos contractuales, se evidencio: Carpetas legajadas con documentos que no pertenecen a los contratos Los documentos no están debidamente foliados Documentos con tachones y enmendaduras. No reposan todos los documentos de la contratación lo cual no permite realizar la trazabilidad de manera correcta del proceso contractual

2931: Se pudo evidenciar que los funcionarios de las diferentes áreas de la contraloría, evidenciado en Responsabilidad Fiscal, Auditoría Integrada, Oficina Asesora Jurídica, desconocen la aplicación de la resolución 2079 del 11 de noviembre de 2015, en la cual se establece la estructura nemotecnia para la producción documental en la Contraloría General de Antioquia.

2946: Coactiva: 10. Evaluado las cuotas de auditaje se evidencio: La base de datos la componen 269 expedientes, de los cuales están en trámite 57 por valor de \$ 49.535.502, el resto corresponde a expedientes con el pago de la cuota (capital pero con unos intereses calculados por cobrar). A la fecha de la auditoria no se encontró una evaluación costo beneficio sobre estos expedientes. No se presenta cruce de información con contabilidad

3011: Sistemas:3. No se ha Implementado una herramienta para mesa de ayuda que permita la asignación de prioridades, toma de decisiones, cero papel y medición del nivel de satisfacción de los usuarios frente a los servicios que presta la Dirección Técnica e Informática y de Telecomunicaciones.

3015: El plano de tomas de voz y datos, a la fecha no se encuentra actualizado con los puestos nuevos de trabajo creados, así mismo, no se evidencia buenas prácticas en el traslado de puntos en el cableado estructurado. Se observan cables expuestos y conexiones que no cumplen con las normas técnicas

3016: La base de datos donde se encuentra el password del sistema Mercurio no se encuentra encriptada, violando los estándares básicos de seguridad de los usuarios

3018: Existen tareas programadas en el servidor para realizar algunos backup diariamente, que no se está validando y verificando la calidad de la información respaldada

3022: Al realizar seguimiento a la Estrategia de Gobierno en Línea se encontró un avance del 69,61% a la fecha de la auditoria, lo cual puede generar riesgo de incumplimiento y una posible sanción

3025: Se evidencio en las Resoluciones por modificaciones al presupuesto, falta de planeación presupuestal, toda vez, que se realizaron Resoluciones de Traslados presupuestales para cubrir necesidades de los gastos de funcionamiento de la Entidad, además en los considerandos no presentan una justificación clara y precisa sobre la razón del traslado

3026: Los hechos cumplidos por gastos de funcionamiento de personal por concepto de cesantías Ley 50/1993 y los intereses a las cesantías por generados sobre el cálculo de las cesantías Ley 50 /1993 y que

hacen parte del pasivo prestacional, no se encuentran constituidos presupuestalmente, pero si causados contablemente, por lo cual estas obligaciones se constituyen en pasivos exigible

3027: No se visualizó en la ejecución presupuestal de la vigencia 2015, la incorporación del déficit fiscal de la vigencia 2014 o del acumulado, como lo establece el Artículo 46 del decreto 111 de 1996 y Artículo 55 de la Ordenanza 34, del 22 de diciembre de 2011, "Estatuto Orgánico del Presupuesto Departamental"

3028: El manual de políticas contables, procedimientos y funciones (Resolución 1979 del 26/11/2012) y el proceso de administración de los recursos financieros (Resolución 0509 del 23/02/2015) están desactualizados, situación que se evidencia en: • Se continúa hablando del sistema de información financiero SINAP, es decir, no se menciona el nuevo aplicativo SAP. • Falta actualización en la vida útil de los activos

3029: Se presentan limitaciones para la evaluación y verificación de la información financiera, por cuanto el sistema de información SAP no genera un balance de prueba completo por terceros, donde se incluyan las cuentas de balance y de resultado

3030: La subcuenta 93909003 "Multas" con un saldo al 31/12/2015 por \$450.499.163, está sobrestimada en \$115. 183.277, por cuanto se están incluyendo multas por procesos sancionatorios que tienen extinción total por revocatoria.

3032: Dentro del inventario de Almacén con corte al 31/12/2015 se encontraron unos bienes no aptos para el consumo, los cuales fueron dados de bajo mediante acta # 01 del 08/01/2016 del comité de sostenibilidad contable. Lo que demuestra que no se está efectuando vigilancia sobre los bienes de consumo

## ORIGEN: REVISIÓN GERENCIAL-2016

TIPO DE ACCIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN		
	ABIERTA	CERRADA	TOTAL
CORRECTIVA	0	0	0
PREVENTIVA	0	0	0
MEJORA	4	18	22
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>22</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>18%</b>	<b>82%</b>	<b>100%</b>

Como producto de la revisión gerencial se levantaron 22 acciones referentes al replanteamiento y cumplimiento de los indicadores de cada proceso a la fecha se han implementado 18 acciones, las 4 pendientes que corresponden al proceso auditor y son las siguientes:

3053: Incumplimiento de Indicador • Lograr un cumplimiento del 100% de las auditorías programadas a los Entes de control, de acuerdo al PGA, durante la vigencia 2016. Evidencia: En corte de revisión gerencial en alphasig, se detectó el incumplimiento Criterio: Incumplimiento al plan de acción.

3054: Incumplimiento de Indicador • Lograr que el 80% de los informes de auditoría se notifiquen al Ente auditado en el tiempo establecido en el Plan General de Auditorías, durante la vigencia 2016. Evidencia: En corte de revisión gerencial en alphasig, se detectó el incumplimiento. Criterio: Incumplimiento al plan de acción

3055: Incumplimiento de Indicador • Lograr que el 90% de los hallazgos fiscales se trasladen en el tiempo establecido, contado a partir de la entrega del informe definitivo al Contralor Auxiliar de Auditoría Integrada, durante la vigencia 2016. Evidencia: En corte de revisión gerencial en alphasig, se detectó el incumplimiento. Criterio: Incumplimiento al plan de acción

3056: Incumplimiento de indicador • Lograr como mínimo que el 90 % de los hallazgos trasladados a otras instancias no sean devueltos, durante la vigencia 2016. Evidencia: en el corte de la revisión gerencial el indicador no se cumplió. Criterio: Con base en el plan de acción, el indicador quedo en rojo.

### Origen: Recomendaciones Control Interno (Informe MECI - 2015)

TIPO DE ACCIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN		
	ABIERTA	CERRADA	TOTAL
<b>CORRECTIVA</b>	0	0	0
<b>PREVENTIVA</b>	0	0	0
<b>MEJORA</b>	0	15	15
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>15</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Del informe anual del Modelo Estándar de Control Interno, correspondiente a la vigencia 2015, se registró a cada dueño de los procesos 1 acción enfocada al mantenimiento del Sistema de Gestión Institucional, la acción descrita para los todos procesos es:

*Como recomendación de la evaluación al estado de avance del SISTEMA DE CONTROL INTERNO de la vigencia 2015 en la entidad, se recomienda que los responsables de los procesos, conjuntamente con los comités operativos, continúen realizando las diferentes actividades de seguimiento y monitoreo permanente a los procesos y a todos los planes de mejoramiento resultantes de: Evaluaciones de control interno, auditorías internas de calidad, Auditoría General de la República, ICONTEC, plan de manejo de riesgos de gestión y de corrupción, y la Revisión Gerencial, registradas en Mejoramiso, con el fin corregir las deficiencias encontradas; y analizar las actividades concernientes al estado de los procesos a través de los indicadores. Lo anterior permitirá el mejoramiento continuo y sostenimiento al Sistema de gestión Institucional para el desarrollo eficiente de los procesos en la Contraloría General de Antioquia.*



A diciembre se cerraron todas las acciones, evidencias en cada una de las aéreas de gestión mediante las actas de comité operativo en las cuales se deja registro de los análisis y seguimientos de las actividades del proceso periódicamente y al resultado de los riesgos y los indicadores.

### ORIGEN: CONTROL INTERNO EVALUACIÓN -2016

TIPO DE ACCIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN		
	ABIERTA	CERRADA	TOTAL
CORRECTIVA	0	0	0
PREVENTIVA	0	0	0
MEJORA	3	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>60%</b>	<b>40%</b>	<b>100%</b>

De las evaluaciones de control interno realizadas a los puntos críticos de los procesos se han registrado 5 acciones de mejora de las cuales se han cerrado 2 acciones en el segundo semestre de 2016, que cumplieron con el tiempo para su eficacia, 3 acciones pendientes tienen fecha de implementación para el 2017 que son:

*2850: Se recomienda analizar la solicitud a la mesa de trabajo del Sistema de Información Financiera SAP, para la generación de los informes requeridos*

*2930: De acuerdo con el procedimiento 8.21 del proceso administración de bienes y servicios, no se diligencia adecuadamente la ficha técnica para cada vehículo; donde se incluya elementos como el kilometraje que permita hacer el control; además dicha ficha no se encuentra evidenciada en los formatos del sistema gestión de la Calidad*

*3121: Se pudo constatar que el inventario de bienes devolutivos presenta atraso en su actualización*

**ORIGEN: AUDITORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA – vigencia 2015**

	<b>ESTADO DE LA ACCIÓN</b>		
<b>TIPO DE ACCIÓN</b>	<b>ABIERTA</b>	<b>CERRADA</b>	<b>TOTAL</b>
CORRECTIVA	0	0	0
PREVENTIVA	0	0	0
MEJORA	7	0	10
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>10</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>

De la Auditoría Regular practicada por la Auditoría General de la Republica en la vigencia 2016, dio origen a la suscripción del plan de mejoramiento, con 10 observaciones que a la fecha se encuentran en el estado implantando solución mejora y se le realiza seguimiento cada 6 meses para enviar a la Auditoría General de la República.

El primer seguimiento se enviará en los primeros 10 días hábiles del mes de enero de 2017, con los soportes de la implementación de dichas acciones que a su vez están registradas en el sistema Mejoramiso.

**ORIGEN: ORGANISMO CERTIFICADOR – 2016 ICONTEC**

	<b>ESTADO DE LA ACCIÓN</b>		
<b>TIPO DE ACCIÓN</b>	<b>ABIERTA</b>	<b>CERRADA</b>	<b>TOTAL</b>
CORRECTIVA	0	0	0
PREVENTIVA	0	0	0
MEJORA	19	0	19
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>19</b>

<b>PORCENTAJE</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
-------------------	-----------	-------------	-------------

En la visita realizada por el ICONTEC, en la vigencia 2016 se registró por parte de la Oficina Asesora de Planeación 19 acciones de mejora, para todos los procesos, a la fecha de esta verificación están en el estado implantando solución mejora, pues es este organismo certificador quien en el próxima visita verifica el cumplimiento de los acciones y las cierra.

### **CONCLUSIONES**

1. De las Auditorías Internas de Calidad efectuadas en la vigencia 2016, se registraron 131 acciones, 43 son acciones correctivas, 7 preventivas y 81 aspectos por mejorar, en las auditorías de seguimiento se han cerrado 105 acciones, lo que representa un porcentaje del 80%, el 20% restante se encuentra en proceso de implementación del plan acción.
2. Las 10 acciones que corresponden al plan de mejoramiento de la Auditoría General de la República, se les viene haciendo seguimiento para enviar en los primeros 10 días hábiles de enero el seguimiento semestral a la entidad de control.
3. Las acciones que se registraron como oportunidades de mejora sugeridas por el ICONTEC, se viene implementando plan de acción por parte de los líderes de los procesos y serán verificadas en la próxima visita para establecer su porcentaje de cumplimiento.
4. Las acciones que continúan abiertas serán monitoreadas permanentemente por la Oficina Asesora de Control Interno, con el propósito de que los líderes de los procesos realicen el seguimiento permanente y así lograr el cumplimiento de los

indicadores semestrales y anuales de las acciones correctivas preventivas y de mejora de los procesos de la entidad.

P/E Miriam Beatriz Palacio Lopera PU, Mauricio Hurtado Pérez, PU  
R/ María Esther Pérez Salinas; Jefe Oficina Asesora de Control interno,  
Diciembre de 2016