

## OFICINA DE CONTROL INTERNO

### INFORME DE AUDITORIA No. 002 EVALUACION GESTION POR DEPENDENCIAS.

VIGENCIA 2016

JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

LIGIA GAITAN BERNAL

BOGOTA, ENERO DE 2017



**CORPORACION SOCIAL DE CUNDINAMARCA  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
EVALUACION DE LA GESTION POR DEPENDENCIAS.**

**MARCO NORMATIVO.**

- Ley 909 del 23 de Septiembre de 2004, “*Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones*”
- Acuerdo 137 del 14 de enero de 2010 “*Por el cual se establece el Sistema tipo en la Evaluación del Desempeño Laboral de los Servidores de Carrera Administrativa y en Período de Prueba*”.
- Circular No. 04 del 27 de Septiembre de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno. “*Evaluación Institucional por Dependencias en cumplimiento de la Ley 909 de 2004*”.
- Decreto 1227 del 21 de Abril de 2005, “*Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y el Decreto–Ley 1567 de 1998*”
- Acuerdo No. 565 del 25 de Enero de 2016 “*Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Servidores de Carrera Administrativa y en Período de Prueba*”.

**EVALUACION OFICINA DE CONTROL INTERNO.**

*“La evaluación de la gestión por áreas o dependencias que realiza el Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces en la entidad, tendrá en cuenta como refrene lo establecido en la Circular o4 de 2005 del consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las Entidades del Orden Nacional y Territorial o la que la modifique i) Planeación Institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo, ii) Los resultados de la ejecución por dependencias de acuerdo con lo programado en la planeación institucional.*

*En el evento de detectar limitaciones de orden presupuestal o administrativo se deben describir los aspectos más relevantes que hayan afectado la ejecución de los planes institucionales en cada Dependencia.” (Acuerdo 545 del 25 de Enero de 2016, Artículo 26, literal a)).*



## 1. DEPENDENCIA: SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.

### PERIODO ENERO – DICIEMBRE DE 2016

De acuerdo con el informe de seguimiento del Plan de Acción de la Corporación Social de Cundinamarca, Vigencia 2016, no se pudo establecer el cumplimiento del Plan de Acción de la Subgerencia Administrativa y Financiera por incumplimiento en los reportes periódicos de los avances y de los resultados de los indicadores correspondientes.

Estableciéndose por parte de la Oficina de Control Interno que la Subgerencia Administrativa y Financiera formuló dentro del Plan de Acción las siguientes acciones, de acuerdo a los procesos que lidera así:

- |  |                |
|--|----------------|
| ➤ Gestión de Recursos Físicos.               | 4 Actividades. |
| ➤ Gestión Financiera                         | 1 Actividad.   |
| ➤ Gestión de la Información                  | 2 Actividades  |
| ➤ Gestión del Talento Humano.                | 7 Actividades  |
| ➤ Gestión del Talento Humano – Capacitación. | 2 Actividades. |

Para un total de 16 actividades, de las cuales 9 equivalentes al 56% corresponden al Proceso de Gestión del Talento humano, seguida del proceso de Gestión de Recursos Físicos con el 25%, que equivalen a 4 actividades.

La Oficina de Control Interno mediante Memorando No. 002-2017 del 13 de Enero de 2017 solicitó el reporte total del avance el Plan de Acción de esta dependencia, sin que se recibiera dicha información.

Es de aclarar que vía correo electrónico la Dirección de Contabilidad y Presupuesto reportó el avance trimestral correspondiente al 100% de cumplimiento, sin embargo el resultado del indicador no es coherente con el reportado inicialmente.

De igual manera se recibió avance del segundo trimestre del Proceso de Gestión del Talento Humano, donde los resultados de los indicadores no son coherentes con los indicadores y las metas planteadas dificultando la objetividad en la medición.

### Recomendación:

Dar estricto cumplimiento a los reportes periódicos de los avances en las diferentes actividades formuladas en el Plan de Acción.



Igualmente hacer una capacitación y socialización al interior de la Subgerencia Administrativa y Financiera, tanto de la formulación inicial del Plan de Acción como de los avances y estado de cada una de las metas, para establecer acciones a seguir en caso de desviaciones o proponer modificaciones si fuera el caso.

### 1.1. Gestión de Riesgo:

Gestión Financiera:	9	Riesgos
Gestión de Recursos Físicos	2	Riesgos
Gestión de la Información	2	Riesgos
Gestión del Talento Humano	3	Riesgos
Atención PQR'S.	2	Riesgos

Respecto al reporte de avances de monitoreo y materialización del riesgo, se evidenció que durante la vigencia 2016 no fueron reportados avances ni actualizaciones de acuerdo a la periodicidad establecida.

Por lo anterior no se tiene seguimiento del estado de las acciones encaminadas a mejorar y mitigar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos que se han identificado dentro del Plan de Manejo del Riesgo de la Entidad.

#### Recomendación:

Dar estricto cumplimiento a los plazos establecidos para la entrega de los reportes de monitoreo de las acciones de mitigación y materialización de los riesgos si aplica parte de cada líder de proceso ala OCI.

Hacer un continuo monitoreo a los riesgos y establecer si se incorporan o se eliminan según las circunstancias dadas en la entidad y su entorno.

### 1.2. Resultado de las Auditorías:

#### 1.2.1. Auditorías Internas.

- Informe de seguimiento de Implementación de la Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información: No se evidencia la implementación de acciones, especialmente en Gestión Documental. A la fecha de este informe no se encontraban publicadas las Ejecuciones Presupuestales del segundo semestre de la Vigencia 2016.
- Informe de Seguimiento de Caja Menor. A pesar de haber tomado algunas acciones estas no han sido documentadas.



- Informe de Gestión del Parque Automotor. Se encuentran en proceso de implementación las acciones, las cuales no han sido documentadas.
- Informe de Funcionamiento de Comités: No se evidencia implementación de acciones correspondientes.
- Informe de Auditoría Interna al SGC: Dentro de la Auditoría Interna se establecieron 15 no conformidades a los diferentes procesos liderados por la Subgerencia Administrativa y Financiera sobre las cuales no se registró e implementaron acciones de correctivas y/o de Mejora.

PROCESO	No Conformidades
GESTION DE LA INFORMACION	2
GESTION DE RECURSOS FISICOS	6
GESTION DE TALENTO HUMANO	3
GESTION FINANCIERA	4
TOTAL	15

- Informe de Auditoría Externa al SGC: En la Auditoría Externa realizada por ICONTEC, se evidencian 2 No conformidades documentadas, pendientes de seguimiento por parte del área.

### Recomendación:

Implementar oportunamente como parte del mejoramiento continuo las acciones de mejora y/o correctivas a las observaciones y/o no conformidades registradas en los diferentes informes de auditoría tanto internas como externas

Reportar oportunamente la información requerida y así no incurrir en incumplimientos de obligaciones a cargo de la Subdirección Administrativa y Financiera.

### 1.3. Cumplimiento de Planes de Mejoramiento:

Se evidenció que las acciones de mejora formuladas dentro del Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría de Cundinamarca sobre la Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral, Modalidad Integral Vigencia 2014 se encuentra pendiente cuatro (4) que corresponden a los hallazgos 3, 9 , 11 y 17.



AREA RESPONSABLE	Hallazgo	Nivel de Cumplimiento
Subgerencia Administrativa y Financiera –Comité de Archivo	3	75%
Unidad Contabilidad y Presupuesto	9	43%
Unidad Contabilidad y Presupuesto	11	80%
Unidad Contabilidad y Presupuesto	17	75%

### Recomendación:

Implementar las actividades necesarias con el fin de cumplir con 100% de la ejecución de las actividades que se encuentran pendientes de cumplimiento dentro del Plan de Mejoramiento suscrito, Hacer los seguimientos y reportes periódicos de los avances obtenidos en cada actividad.

### 2. CONCLUSIONES GENERALES:

- ✓ Las dependencias no han dado estricto cumplimiento a los reportes de información necesaria para hacer seguimientos y evaluaciones correspondientes.
- ✓ No existe retroalimentación al interior de las áreas de los Planes y metas propuestas para cada vigencia.
- ✓ Se sugiere que se incluya en los temas de los programas de Inducción y Reinducción los temas de Gestión de Riesgos, Planes de Mejoramiento y auditorías Internas.
- ✓ A pesar de contar con una herramienta de autocontrol como es el Cronograma Anual de Informes, no se tiene en cuenta para su cumplimiento.
- ✓ No existe coherencia en algunos indicadores, cuando se reporta la información.
- ✓ No se refleja Gestión del Mejoramiento Continuo, ya que no se documentan mejoras ni son socializadas al interior de la Entidad y de las áreas pertinentes.

La Oficina de Control Interno tomó como base para esta evaluación la información reportada y/o publicada.



Cordialmente,

**LIGIA GAITAN BERNAL.**  
Jefe Oficina de Control Interno.

*PROYECTO, ELABORO Y REVISÓ: LIGIA GAITAN BERNAL.*

