	<b>CONTROL INTERNO Y MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>CIM-FO-008</b>	
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Página 1 de 6	Revisión 1

**INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS  
OFICINA DE SECRETARÍA GENERAL  
VIGENCIA 2020**

<b>FECHA: Noviembre 30 de 2020</b>
<b>OBJETIVO:</b> Realizar auditoría de seguimiento a los procesos de la Oficina de SECRETARÍA GENERAL, durante la anualidad 2020 y del estado de emergencia, económica y social decretado por el Gobierno Nacional, generada por la contingencia "COVID 19"; el acatamiento de las disposiciones legales transitorias exigidas, la inclusión de controles y acciones de mejoramiento, de acuerdo a los ejercicios de auditoría internos y de vigencias anteriores; con el fin de mitigar el impacto del COVID al interior de la Entidad.
<b>ALCANCE:</b> Auditar los trámites de procedimientos y procesos de la Oficina de SECRETARÍA GENERAL, desde <b>Enero 01 a Octubre 30 de 2020</b> . En concordancia con la Contingencia declarada por el Gobierno Nacional, en el marco del Decreto 417 de 2020, por medio del cual se declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, de manera que permita verificar las actividades desarrolladas por los dueños de procesos durante la contingencia.
<b>RECURSOS:</b> Personal humano adscrito a la Oficina de Control Interno.
<b>CRITERIOS DE AUDITORÍA:</b>  La Oficina de Control Interno, practicará la Auditoría Interna Basada en Riesgos, observando el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, Los Procedimientos, controles y plan de acción implementados en la contingencia COVID 19 por la Oficina de SECRETARÍA GENERAL, y en especial, los riesgos identificados y trabajados en el Mapa de Riesgos en cada uno de sus procesos o componentes: <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.</li> <li>❖ GESTIÓN DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA.</li> <li>❖ GESTIÓN FINANCIERA.</li> <li>❖ GESTIÓN ADMINISTRATIVA.</li> <li>❖ INDICADORES DE GESTIÓN.</li> <li>❖ PLAN DE TRABAJO EN CASA ADOPTADO.</li> </ul>
<b>METODOLOGÍA:</b> La evaluación se realizó teniendo en cuenta la normativa legal vigente y por la información aportada por el área que determina el cumplimiento del Proceso Auditado, así: <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Consulta:</b> se realizaron entrevistas al líder del proceso y se solicitó documentación al dueño del proceso.</li> <li><b>2. Observación:</b> Se analizó la información, respuestas y documentación aportada sobre los procedimientos y controles establecidos en la presente anualidad y con ocasión del estado de emergencia económica y social y la normatividad que aplicará a la observación.</li> <li><b>3. Inspección:</b> se revisaron los documentos y registros como auditorías y mesas de trabajo.</li> <li><b>4. Rastreo:</b> Se confrontó la información aportada frente a la trazabilidad de los procedimientos, y protocolos ejecutados por los trabajadores que participan en el proceso auditor, el cual se realizó específicamente para probar la integridad de la información enviada.</li> <li><b>5. Procedimientos Analíticos:</b> Información y elementos encontrados durante las actividades anteriores y la observación o inspección, se utilizaron para identificar procedimientos no acordes con los efectivamente ejecutados.</li> </ol>

	<b>CONTROL INTERNO Y MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>CIM-FO-008</b>	
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Página 2 de 6	Revisión 1

**LIMITACIONES DE LA AUDITORÍA:**

La auditoría se realizó de forma virtual en un 80%, ya que si bien es cierto la reactivación de los distintos sectores está se ha venido realizando de forma gradual y escalonada existiendo aun algunas restricción para la total locomoción, el 20% restante de la información se corroboró de manera física en la Entidad.

**EQUIPO AUDITOR:**

- DIEGO ENRIQUE VARGAS VEGA (Asesor Control Interno)
- LEIDY J. PRADA (Profesional)


**AUDITADO: OFICINA DE SECRETARÍA GENERAL**

Secretario General: JORGE IVÁN POVEDA ORTÍZ.

ASPECTOS RELEVANTES	N°	DESCRIPCIÓN
<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	<b>01</b>	<p><b>RIESGO:</b> <b>Planeación Inoportuna de cada vigencia de políticas, planes y programas.</b></p> <p>Teniendo en cuenta que la causa señalada para este riesgo, es la ausencia de personal para la elaboración de los mismos y/o error humano, que tiene como consecuencia retrasos en las metas e incumplimiento de indicadores institucionales.</p> <p>Se indicó como control en el mapa de riesgos, la Asignación de funciones por parte de Recurso Humano y capacitación en elaboración de planes, programas y políticas por parte de la oficina de Planeación.</p> <p>Al indagar por el control de la dependencia frente a este riesgo, el Jefe de Oficina, indica que <i>"Al momento del ingreso de los funcionarios se evidencia que cumplan con los perfiles según el manual de funciones, así mismo con el Plan Institucional de Capacitación, el cual vela por fortalecer las capacidades de los funcionarios."</i></p> <p>En el mismo sentido, el riesgo también tiene como co-responsabilidad a la oficina de Planeación, la cual capacitó en la elaboración de planes, programas y políticas, los cuales se encuentran publicados en la página web de la Entidad, así: <a href="https://www.contraloriabga.gov.co/normatividad/planes/plan-de-acci%C3%B3n.html">https://www.contraloriabga.gov.co/normatividad/planes/plan-de-acci%C3%B3n.html</a></p>
<b>GESTIÓN DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA</b>	<b>02</b>	<p>Frente a los riesgos que atañen a este Proceso de Comunicación, tales como Robo o extracción de información, Manipulación y/o adulteración de la información, Daño de equipo de cómputo, Desconocimiento en el manejo del software, Mal manejo del software, Posible pérdida de documentos ubicados en el Archivo Central, Deterioro de los documentos del archivo histórico y de gestión y No entrega oportuna de la correspondencia interna y externa, se pudo verificar, que:</p> <p>Durante el primer semestre no se dio préstamo de documentos que permanecen en el archivo de gestión de la entidad. El proceso de</p>

 <b>CONTRALORIA</b> Municipal de Bucaramanga	<b>CONTROL INTERNO Y MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>CIM-FO-008</b>	
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Página 3 de 6	Revisión 1

<b>GESTIÓN DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA</b>		<p>gestión Documental cuenta con una planilla de Control Préstamo documentos.</p> <p>Para la vigencia no se consideró necesario realizar re ingeniería al puesto de trabajo, debido a que se cuenta con el reglamento de acceso, consulta y uso de los documentos que reposan en los depósitos de archivo. Así mismo, el archivo está almacenado bajo llave, evitando así el ingreso a personal no autorizado.</p> <p>El programa de mantenimiento está para ejecutar durante el segundo semestre del 2020, de igual forma a la fecha ningún equipo ha presentado fallas. Durante el primer semestre se realizó capacitación al funcionario responsable de Radicación de documentos usando el software GD.</p> <p>A la fecha, la entidad no cuenta con archivo histórico, en cuanto a los archivos de gestión se cuenta con el Inventario Documental debidamente diligenciado igualmente, se da cumplimiento a lo establecido en el Sistema Integrado de Conservación de documentos.</p> <p>La entidad realiza el control efectivo con la utilización de los libros radicadores de la correspondencia que se recibe y se envía.</p> <p>Así mismo, al revisar la correspondencia de la Entidad, se verificó su recepción, así:</p> <p><b>ENERO: 2030000001E al 2030000243E (316 Folios)</b>  <b>FERERO: 2030000244E al 2030000624E (464 Folios)</b>  <b>MARZO: 2030000625E al 2030000853E (324 Folios)</b>  <b>SEPTIEMBRE: 2030000854E al 2030000914E (92 Folios)</b>  <b>OCTUBRE: 2030000915E al 2030001037E (156 Folios)</b></p> <p>Lo anterior, teniendo en cuenta que la Entidad estuvo cerrada durante los meses de Abril a Agosto en atención al Decreto Nacional 417 de 2020, por medio del cual se declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.</p>
<b>GESTIÓN FINANCIERA</b>	<b>03</b>	<p>Frente a los riesgos identificados en el área Financiera, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Manipulación de la Información Financiera.</li> <li>Recibir dadas de un tercero para anticipar un pago no programado por parte de un funcionario de la CMB.</li> <li>Daño de equipo de cómputo.</li> <li>Daño del sistema.</li> <li>Desconocimiento en el manejo del software.</li> <li>Mal manejo del software.</li> </ul> <p>Inoportunidad y calidad en la entrega de la información contable a los entes de control y a las demás dependencias encargadas de consolidar la información contable.</p> <p>Posibilidad de inapropiada ejecución del presupuesto establecido para a vigencia.</p> <p>Posibilidad de que la información generada por el área de almacén e inventarios presente inconsistencias o sea inexacta.</p> <p>Posibilidad de que la información financiera que se reporta sea inexacta y no represente fielmente los hechos económicos.</p>

	<b>CONTROL INTERNO Y MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>CIM-FO-008</b>	
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Página 4 de 6	Revisión 1

<b>GESTIÓN FINANCIERA</b>		<p>La auditoría pudo verificar, que mensualmente se realiza el reporte de la información financiera mediante CHIP de validación, SIA Observa, SIREL y Publicación de estados financieros.</p> <p>Durante la vigencia ningún equipo ha reportado daño.</p> <p>Los funcionarios que actualmente manejan el software cuentan con la capacitación para el manejo del mismo, a la fecha el software no se ha cambiado ni el personal, por lo cual no se ha hecho necesario una nueva capacitación.</p> <p>La oficina de Gestión Financiera viene realizando la validación, modificación y verificación de la información financiera para ser reportada al chip de validación de la CGR y los datos de las diferentes plataformas contables utilizadas por la entidad.</p> <p>La ejecución presupuestal de la entidad se ha realizado acorde con el PAA.</p> <p>En el segundo trimestre no se han realizado incorporaciones en PPYE, se han enviado mensualmente las depreciaciones al área contable.</p>
<b>GESTIÓN ADMINISTRATIVA</b>	<b>04</b>	<p>Los riesgos asociados a la gestión administrativa, tienen que ver con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Expedición de certificaciones laborales con información falsa.</li> <li>Manipulación de historias laborales para favorecer a un tercero.</li> <li>Vinculación de funcionarios conforme a los requisitos, pero sin las competencias y habilidades.</li> <li>Por acción u omisión alterar el proceso de Control Interno Disciplinario.</li> <li>Daño del sistema.</li> <li>Desconocimiento en el manejo del software.</li> <li>Mal manejo del software.</li> <li>No cumplimiento de los planes adscritos a la secretaria general dentro del proceso de talento humano.</li> <li>Carencia de los elementos de las TIC para el desarrollo de los procesos de la CMB.</li> <li>Deficiencia en la entrega oportuna y con calidad de información y/o requerimientos.</li> <li>Incumplimiento en la aplicación de la norma en los procesos de contratación.</li> <li>Desarticulación e incoherencia con el plan de compras de la entidad</li> <li>Estudios Previos de Conveniencia manipulados y direccionados para el futuro proceso de contratación. (Estableciendo necesidades inexistentes o aspectos que benefician a un contratista en particular.)</li> <li>Recibo a satisfacción de un objeto diferente al contratado.</li> </ul> <p>Se pudo verificar que los funcionarios que son vinculados a la entidad, deben cumplir con los requisitos establecidos en el Manual de Funciones de la Entidad, garantizando el cumplimiento de los requerimientos de formación y experiencia exigidos, es así como se cuenta con los certificados de experiencia e idoneidad en cada una de sus carpetas de hoja de vida.</p> <p>A la fecha el personal que maneja el software no ha cambiado por lo que no se ha requerido este tipo de capacitación en el software.</p>

	<b>CONTROL INTERNO Y MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	CIM-FO-008	
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Página 5 de 6	Revisión 1

	<p>Dentro del presupuesto de la entidad se asignan recursos para el cumplimiento de los planes que pertenecen a los procesos del talento humano de la entidad, los cuales se han ejecutado mensualmente.</p> <p>Dentro de la planeación estratégica de la entidad se realiza la asignación de recursos Físicos, humanos y financieros para las TIC, adicional de tener un funcionario asignado al tema, durante el segundo trimestre se está ejecutando el proceso del Suministro de Hosting, correos institucionales y se han creado proyectos para la adquisición de servidor y fortalecimiento de la estructura de red de la entidad, la cual se puede encontrar en el plan PETI, que se encuentra actualizado y publicado.</p> <p>Durante el primer trimestre se capacitó funcionario en el tema de contratación así como en el SECOP II; así mismo, se contrata personal idóneo en el área de contratación para que den cumplimiento a los lineamientos establecidos en el manual de contratación.</p> <p>Durante la auditoría se revisaron las carpetas contractuales, las cuales obran de forma adecuada, se realiza recomendación al respecto.</p> <p>Los procesos de contratación se realizan cumpliendo con los requisitos legales, a la fecha se han realizado 49 CPS y 17 SGR (no todas se adjudicaron), los cuales tan publicados y debidamente archivados.</p> <p>En el mes de enero, se solicitó a las diferentes dependencias las necesidades de Capacitación, personal e insumos con el fin de poder elaborar el PAA. En este sentido, se verificaron las capacitaciones realizadas a los funcionarios de manera virtual durante la pandemia y las realizadas de manera presencial desde que se reanudaron labores.</p> <p>Actualmente la entidad ha elaborado 49 CPS y 17 SGR la cuales cuentan con los estudios previos acorde a los requisitos de ley.</p> <p>Se socializó mediante correo electrónico enviado a los Supervisores de Contratos, el manual de Contratación y guías de Colombia Compra, referente a sus funciones.</p>
--	--

**CONCLUSIONES**

<p>Durante la actividad se observó organización, coordinación y mejoramiento de las actividades que constantemente deben tramitarse y mantenerse al día en cada uno de los procesos adelantados por la Secretaría General como el monitoreo a las labores, la documentación enviada y recibida, administración de talento humano y demás recursos a disposición.</p> <p>Lo evidenciado anteriormente respecto a los controles, refleja claramente los mecanismos de minimización del riesgo adoptados por Secretaría General en cada uno de sus procesos, Direccionamiento Estratégico, Gestión de Comunicación Interna y Externa, Gestión Financiera, Gestión Administrativa; tal como obra en el Mapa de Riesgos.</p> <p>Revisada la página de la Entidad, <a href="http://www.contraloriabga.gov.co">www.contraloriabga.gov.co</a>, se encuentra actualizada la información sobre los planes, programas, políticas, manuales, manejados por la Secretaría General en el link de MIPG, Dimensiones 1, 2, 3, 5 y 6.</p>
--

	<b>CONTROL INTERNO Y MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>CIM-FO-008</b>	
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Página 6 de 6	Revisión 1

**NO CONFORMIDADES**

En la revisión, no se generan inconformidades de control interno.

**RECOMENDACIONES**


Se recomienda cumplir los términos procesales en aras de ser eficientes en el impulso de los procesos disciplinarios (2 en curso), ya que se pudo verificar que exceden los términos de notificación.

Se debe procurar continuar con el cumplimiento de los procesos y procedimientos adoptados por la Entidad para la dependencia, manteniendo el mecanismo de autocontrol en cada proceso, con el fin de verificar y alertar los tiempos requeridos y el cumplimiento a cabalidad de la normatividad aplicada vigente.

Como herramienta para la gestión del área y en el marco del mejoramiento continuo es oportuno sugerir que los procedimientos y/o los instructivos ya adoptados a través de los cuales se documentan y formalizan los procesos establecidos, deben ser verificados, evaluados y modificados de acuerdo con las diversas actividades y dinámicas que se desarrollan.

El presente informe es de carácter **DEFINITIVO**, y al no detectarse acciones que impliquen posibles faltas disciplinarias y/o penales, no prospera el derecho de reposición y apelación al mismo.

Los auditores declaramos que nos allanamos a cumplir compromiso de confidencialidad y de no divulgación de la información suministrada por la organización, en cumplimiento de la Legislación Colombiana Vigente. [Ley 1273 de 2009/Código Penal.]



**DIEGO ENRIQUE VARGAS VEGA**  
Asesor Control Interno

*Leidy J. Prada A.*

**LEIDY J. PRADA ÁLVAREZ**  
Profesional Control Interno

**C.C. Dr. HÉCTOR ROLANDO NORIEGA LEAL**  
Contralor Municipal de Bucaramanga (E)