

COMUNICACIÓN INTERNA

Fecha:

18 de junio de 2024

Para:

Dr. Mefi Boset Rave Gómez

Personero de Medellín

CC:

Directivos Personería de Medellín

Auditores Internos de Calidad

Asunto:

Informe Consolidado de Auditorías de Calidad 2024

Respetados(as) Doctores(as):

La Oficina de Control Interno presenta el Informe Consolidado de las Auditorías Internas de Calidad, cuyo alcance corresponde al período comprendido entre el veintisiete (27) de mayo de dos mil veintitrés (2023) al catorce (14) de abril de dos mil veinticuatro (2024).

Los reportes de hallazgos correspondientes a cada proceso fueron entregados por los Auditores Internos directamente a los Líderes, quienes tienen el compromiso de elaborar los Planes de Mejora y actualizar sus mapas de riesgos según las directrices y lineamientos establecidos en el proceso de Mejoramiento Continuo.

Desde la Oficina de Control Interno, quedamos atentos a sus inquietudes, comentarios o sugerencias que surjan al respecto y puedan retroalimentar y mejorar la gestión evaluadora y asesora que nos corresponde.

Agradeciendo su atención;

JOHN DAIVE JARAMILLO LÒPEZ Jefe (E) Oficina de Control Interno

BICORREA

PROYECTÓ: BICO	RREA	REVISO: JDJA	RAMILLO
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
	-101 / Conmutad	RAL PLAZA LA LIBE or +57(4)384 99 99 lita: 018000941019	- Fax +57(4) 381 18 47









INFORME CONSOLIDADO **AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD**

Vigencia 2024

Elaborado por:

OFICINA DE CONTROL INTERNO

18 de junio de 2023

Medellin

BICORREA

Tarea: 2974

PROYECTÓ:BICO	RREA	REVISO: JDJAR	AMILLO
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022

Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fáx +57(4) 381 18 47
Línea Gratuita: 018000941019
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co







CONTENIDO

1.	Introducción	
- NO.	<u>Objetivo</u>	
<u>3.</u>	Alcance	
	Criterios de auditoría.	
<u>5.</u>	Riesgos de auditoría	ε
	Análisis de resultados	
6.1	Distribución de hallazgos por proceso	9
6.2	Estado de los planes de mejora	11
6.3	Consolidado de los hallazgos por elementos comunes de riesgo	13
<u>7.</u>	Conclusiones y recomendaciones.	14

BICORREA

Tarea: 2974

PROYECTÓ:BICO	RREA	REVISO: JDJA	RAMILLO
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022

Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47

<u>Linea Gratuita: 018000941019</u>

Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co



icontec

ISO 9001





1. INTRODUCCIÓN

El Comité de Coordinación de Control Interno de la Personería de Medellín en sesión ordinaria el 5 de diciembre de 2023 aprobó el Programa Anual de Auditorías para el año 2024, integrando las Auditorías Internas de Calidad, las Auditorías y Seguimientos que por Ley corresponden a la Oficina de Control Interno y las Auditorías Especiales contempladas en este Plan como consta en el Acta 003 de este Comité.

Las Auditorías Internas de Calidad fueron desarrolladas por el Equipo Auditor, conformado por 9 profesionales certificados para dicha tarea.

Los procesos evaluados fueron elegidos mediante el modelo de Matriz de priorización de auditorías de la OCI, el cual tiene en cuenta las acciones de mejora, hallazgos de auditorías internas y externas, antigüedad de la última auditoría realizada y eventos de afectación a la Entidad.

Este documento entonces se elabora a partir de los reportes de hallazgos y demás registros de cada auditoría entregados por los auditores internos, y busca presentar de una manera abreviada esta información, describiendo aquellos elementos de riesgo y/o incumplimientos **más frecuentes**, representativos y de mayor impacto para la Entidad.

2. OBJETIVO

Evaluar la gestión de los procesos, su desempeño y el cumplimiento de los requisitos de ley, requisitos de norma técnica (ISO 9000 – 9001 -19011), requisitos internos y de los usuarios y/u otras partes interesadas, así como las normas vigentes en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

3. ALCANCE

El periodo de evaluación de las Auditorías Internas de Calidad fue el comprendido entre el 27 de mayo de 2023 al 14 de abril de 2024. Se incluyeron dentro del Programa Anual de Auditoría once (11) procesos de la Entidad, incluyendo una Auditoría especial al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, las cuales se señalan a continuación con su respectivo Auditor(a):

BICORREA

PROYECTÓ:BICORREA		REVISO: JDJARAMILLO	
CODIGO	FDPI014	VERSION	. 8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
Carrera 53A N° 42	-101 / Conmutad Linea Gratu	ita: 018000941019	RTAD - Fax +57(4) 381 18 4 soneriamedellin gov.co





Tipo de Auditoría	Nombre Procesò y/o Auditoría	Auditor Líder	Fecha Inicio	Fecha Final
Calidad	Atención al Publico	María Ximena Pereira Acosta	15/04/2024	28/05/2024
Calidad	Planificación Institucional	Paula Andrea Angarita Valencia	15/04/2024	28/05/2024
Calidad	Bienes Administrativos	Piedad Cecilia Arboleda Restrepo	15/04/2024	28/05/2024
Calidad	Satisfacción de las partes interesadas	Luis Humberto Viana Bedoya	15/04/2024	28/05/2024
Calidad	UPDH	Jaime Alberto Cárdenas Montoya	15/04/2024	28/05/2024
Calidad	Decisión Disciplinarios	María Catalina Diez Vélez	15/04/2024	28/05/2024
Calidad	Observatorios e investigaciones en DDHH	Elizabeth Cuellar Meneses	15/04/2024	28/05/2024
Calidad	Gestión Jurídica	Juan Fernando Duque Benjumea	15/04/2024	28/05/2024
Calidad	Gestión Contractual	Luis Humberto Viana Bedoya	15/04/2024	28/05/2024
Calidad	Gestión de Comunicaciones	María Catalina Diez Vélez	15/04/2024	28/05/2024
Especial	Auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGST)	Jorge Alfonso Pantoja Bravo	15/04/2024	28/05/2024

Tabla 1. Procesos auditados y Auditores asignados.

4. CRITERIOS DE AUDITORÍA

En el desarrollo de la Auditoría fueron considerados como criterios de auditoría:

- Requisitos de las Normas ISO 9000, 9001 y 19011
- Requisitos de Ley aplicables a esta Agencia del Ministerio Público, a cada uno de sus procesos y a los servicios que presta

В	CO	RR	EA

	FDPI014	VERSION	THE RESERVE OF THE PARTY OF THE
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
		VIGENCIA AL PLAZA LA LIBER	Georgia and Charles







- Requisitos internos establecidos en las Normas, Procedimientos y Manuales del SGC
- Atributos de calidad de los servicios establecidos en el Manual Listado de Servicios
- Plan Estratégico, Planes de Acción
- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- Mapas de riesgos
- Planes de mejoramiento

5. RIESGOS DE AUDITORÍA

A continuación, se presentan los riesgos que se identificaron desde la definición del Programa Anual de Auditoría y las acciones emprendidas para la mitigación de los mismos.

Riesgo	Acciones para mitigar el riesgo
Ausencia de Auditores en el cumplimiento de las actividades de auditoría (o de difusión y formación) orientadas a cumplir con los objetivos del presente programa.	 Diversificación del Equipo Auditor: Formación de nuevos auditores vinculados a diferentes áreas y procesos de la entidad Comunicación del programa de auditoría con suficiente antelación Socialización Estatuto de Auditoría y Código de Ética del Auditor (refuerzo de responsabilidades y compromiso)
Inadecuada Comunicación del programa	 Socializar el programa a través de Correo Electrónico (inmediatamente sea aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno), tanto a Líderes como a Auditores. Difundir de manera personal (a través de una reunión con el Equipo Auditor, el programa referente a las Auditorías Internas de Calidad) con una anticipación de mínimo una semana antes de comenzar su ejecución.
Número limitado de auditores que en algún momento se vea insuficiente para responder a toda la labor de auditoría	 Formación de nuevos auditores de calidad Establecer como requisito clave para el profesional de Control Interno (contratista o no) que sea certificado como Auditor Interno de Calidad

BICORREA Tarea: 2974

PROYECTÓ:BICO	RREA	REVISO: JDJAF	RAMILLO
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022

CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD

Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47

<u>Linea Gratuita: 018000941019</u>

Email: <u>info@personeriamedellin.gov.co</u> / Pág: <u>www.personeriamedellin.gov.co</u>







Riesgo	Acciones para mitigar el riesgo
Interferencia de las actividades de auditoría con las actividades misionales y operativas de la Entidad.	 Elaboración del Plan de Auditoría concertando fechas y horarios con los Líderes de los procesos Definición de un programa flexible (establecer rangos de fechas amplios para la ejecución de cada auditoría). Comunicación del programa de auditoría a los Líderes (Jefes directos de auditores) con suficiente antelación
No logro de los objetivos de auditoría	 Establecer una revisión previa por parte del Jefe de Control Interno sobre el Plan de Auditorías (objetivos y criterios) Capacitación del equipo auditor sobre criterios y referentes de auditoría
Hallazgos de Auditoría mal formulados y/o que carecen de valor para la entidad (poco relevantes)	 Capacitación al Equipo Auditor Establecimiento de reuniones de enlace, dentro del procedimiento de Auditoría, con el fin de retroalimentar y definir criterios para el levantamiento de hallazgo.
No inclusión dentro del programa de evaluaciones, auditorías o seguimientos que se exijan por Ley a la Oficina de Control Interno	Elaboración, revisión y actualización permanente del NORMOGRAMA DE CONTROL INTERNO

Tabla N° 2 Riesgos de la auditoria

BICORREA

PROYECTÓ BICO	RREA	REVISO: JDJAR	AMILLO
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
	101 / Conmutad	AL PLAZA LA LIBER or +57(4)384'99 99 - ita: 018000941019	







6. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Como resultado de este ciclo de Auditorías Internas de Calidad, se encontraron 72 hallazgos (37 No conformidades y 35 observaciones), los cuales se analizan en este apartado. En este aspecto, es necesario comparar con el resultado arrojado en el Informe Consolidado de las Auditorías Internas de Calidad de los años 2022, donde se generaron un total de 80 hallazgos, (40 no conformidades y 40 observaciones); y 2023, donde se generaron un total de 53 hallazgos, (27 no conformidades y 26 observaciones).

Si bien es cierto que las fortalezas no se consideran sujetos de tratamiento posterior a las auditorias si se considera pertinente resaltar las que encontraron los auditores durante el desarrollo de estas: año 2022 veintisiete (27), año 2023 dieciséis (16) y año 2024 veintidós (22).



Gráfico 1. Consolidado de hallazgos auditoria 2022 vs 2023 y 2024

BICORREA Tarea: 2974

PROYECTÓ:BICC	DRREA	REVISO: JDJAR	AMILLO
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
Carrera 53A N° 42	2-101 / Conmutado Línea Gratu	ita: 018000941019	RTAD Fax +57(4) 381 18 47 oneriamedellin.gov.co







6.1 Distribución de hallazgos por proceso

Seguidamente se presenta el número de hallazgos según el tipo (No Conformidad u Observación) en cada uno de los procesos auditados.

Resulta indispensable advertir, que el número de hallazgos no siempre será reflejo de la conformidad o eficacia de un proceso, pues este número se vuelve subjetivo si consideramos entre otros aspectos; el criterio del auditor, la experiencia del auditor, el tiempo de desarrollo de la auditoría, los procesos de muestreo, etc.

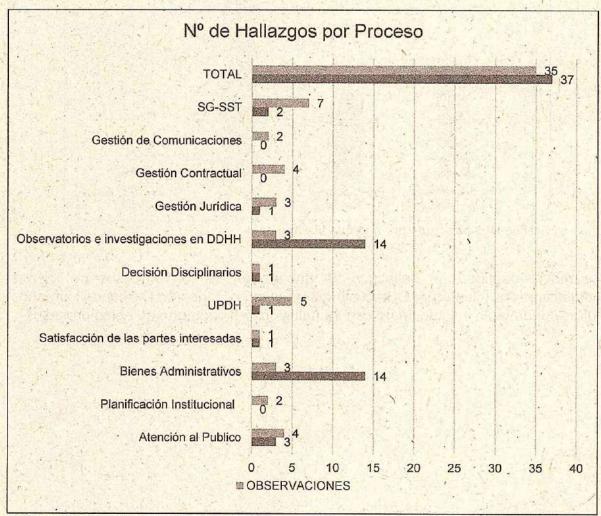


Gráfico Nº 2 hallazgos por procesos

BICORREA

PROYECTÓ:BICC	DRREA	REVISO: JDJAR	AMILLO
CODIGO	FDPl014	VERSION	18
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
	ENTRO CULTUR	AL PLAZA LA LIBER or +57(4)384 99 99 -	RTAD







A continuación, en el Gráfico N° 3, se observa el porcentaje de hallazgos encontrados de acuerdo a la clasificación del Mapa de procesos:

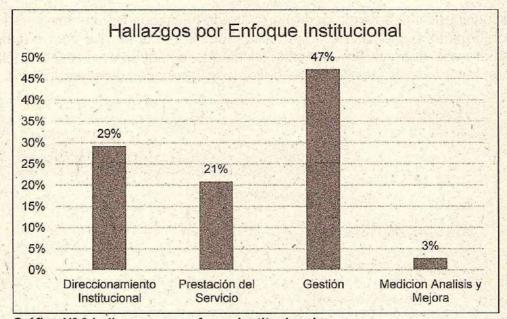


Gráfico Nº 3 hallazgos por enfoque institucional

La mayor cantidad de hallazgos se encuentran en los procesos de Bienes administrativos (gestión) y Observatorios e Investigaciones en Derechos Humanos (direccionamiento institucional), con 14 hallazgos en cada uno de estos procesos.

BICORREA Tarea: 2974

PROYECTÓ:BIC	ORREA	REVISO: JDJAR	AMILLO
CODIGO	FDP1014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022

CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD

Carrera 53A N° 42-101 / Commutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47

<u>Línea Gratuita; 018000941019</u>

Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág; www.personeriamedellin.gov.co







6.2 Estado de los Planes de Mejoramiento

Dentro de las actividades de auditoría, se realizó seguimiento de los planes de mejora establecidos como respuesta a los hallazgos de las auditorías de calidad de la vigencia anterior y de informes de seguimiento de la Oficina de Control Interno. Cada uno de los auditores internos, reportó en los respectivos informes de hallazgos el estado de las acciones correctivas así:

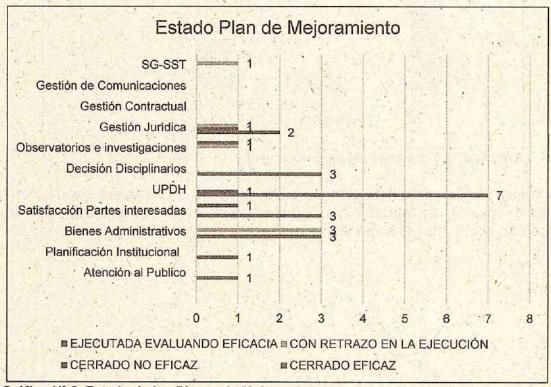


Gráfico Nº 5, Estado de los Planes de Mejoramiento

Los procesos de Gestión de Comunicaciones y Gestión Contractual no tenían hallazgos para hacer seguimiento.

BICORREA







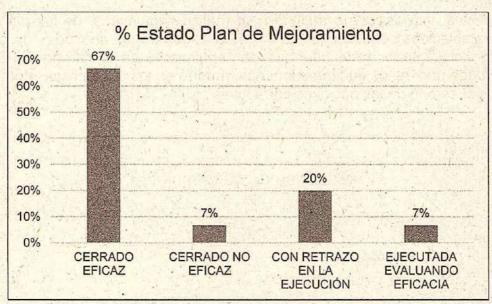


Gráfico Nº 6, % Estado Plan de Mejoramiento

Según los resultados de este monitoreo, se revisaron 30 acciones vigentes en los planes de mejora, encontrando que 20 se pueden cerrar de manera eficaz lo que representa el 67% de las acciones.

BICORREA

PROYECTÓ:BICO	RREA	REVISO: JDJAR	AMILLO
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
	101 / Conmutad	AL PLAZA LA LIBEF or. +57(4)384 99 99 - ita: 018000941019	







6.3 Consolidado de los hallazgos por elementos comunes de riesgo o incumplimiento

A continuación, se presenta el consolidado de los hallazgos clasificados por una serie de elementos comunes de riesgo o incumplimiento a fin de facilitar la comprensión de los resultados de auditoría por parte de los usuarios de este informe:

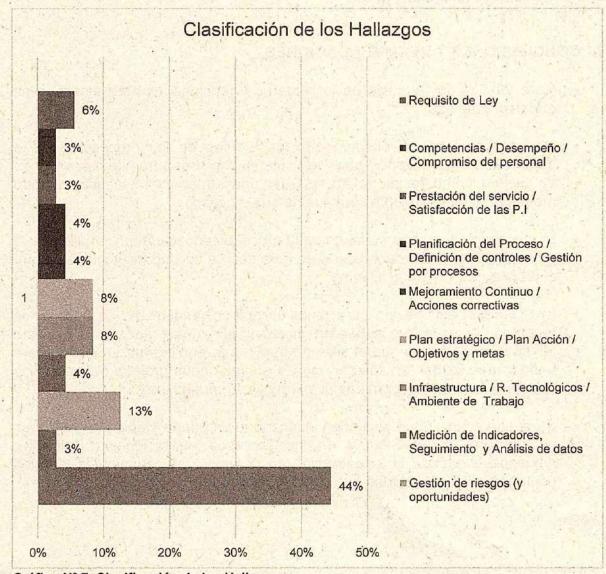


Gráfico Nº 7, Clasificación de los Hallazgos

BICOR	REA
-------	-----

Tarea: 2974

PROYECTÓ: BICOF	RREA	REVISO: JDJAR	AMILLO
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022

Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co







Se observa que el 44% de los hallazgos, tienen que ver con la documentación en los procesos, definidos por falencias en la conservación y disposición de los documentos, el uso de formatos desactualizados, la falta de actualización de los documentos, por inconsistencia en la información y clasificación de la misma.

El 13% se presenta por una inadecuada gestión de riesgo lo que podría afectar la entidad si se llegaran a materializar.

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- Se evidencia compromiso en los Líderes y funcionarios para alcanzar las metas propuestas.
- De igual manera, se observa que los Líderes de los procesos en ese cumplimiento de nuestros objetivos, interiorizan y dan trámite a los planes de mejora como resultado de las Auditorías Internas buscando en todo momento el mejoramiento continuo de sus procesos.
- Es necesario que el personal de cada proceso conozca la funcionalidad y el propósito del SGC propendiendo en fortalecer la calidad institucional, y que el proceso se integre al sistema.
- El SGC está establecido para tener un óptimo rendimiento de uso de los recursos de cada proceso para alcanzar las metas anuales. En este sentido, se evidencia que el sistema apoya a la entidad en su gestión para brindar más calidad en sus servicios, a su vez que la protege de incurrir en errores que propicien perdidas económicas y reputacionales.
- Se puede concluir que se vienen alcanzando en buena medida los objetivos establecidos en el SGC y en los procesos Institucionales (Eficacia), debiéndose reforzar la actualización de normas y procedimientos internos conforme a las actividades que son desarrolladas.

Tarea: 2974

Cordialmente:

JOHN DAIVE JARAMILLO LÒPEZ Jefe (E) Øficina de Control Interno

BICORREA

 PROYECTÓ:BICORREA
 REVISO: JDJARAMILLO

 CODIGO
 FDPI014
 VERSION
 8

 RESOLUCION
 804
 VIGENCIA
 10/11/2022

 CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD

Carrera 53A N° 42-101 / Commutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratulta: 018000941019

Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co



