

 CONTRALORIA MUNICIPAL DE NEIVA	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

INFORME DEFINITIVO AUDITORIA INTERNA AL PROCESO
GESTION DOCUMENTAL

AUDITORÍA No. 005 - 2020

FECHA DE CORTE: 31/12/2019

FECHA DE PRESENTACION: 21 DE AGOSTO DE 2020

	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
1. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS	4
2. CUMPLIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN	10
3. CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO PACTADAS CON LA AUDITORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA, CON LA OFICINA DE	11
CONTROL INTERNO Y CALIDAD	11
4. CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS.....	11
5. OPINION DE RESULTADOS	111
6. HALLAZGOS:	12
6.1. Aspectos Positivos.....	12
6.2. Aspectos a Mejorar	12
6.3. No conformidades	12
7. PLAN DE MEJORAMIENTO	13
8. OBSERVACIONES A LAS CONTROVERSIAS.....	13

	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

INTRODUCCIÓN

La auditoría interna realizada al proceso de Gestión Documental, evalúa el propósito del proceso el cual es *“Propender por que los documentos de la entidad internos y externos, posean la adecuada identificación, organización, conservación, seguimiento, actualización, divulgación y control, requerido por la entidad para el cumplimiento de sus objetivos institucionales y que le permita asegurar la eficaz planificación, operación y control de sus procesos al igual que su información, custodia y preservación de conformidad a las Tablas de Retención Documental.”* para así fortalecer la cultura de mejoramiento continuo, autocontrol, autorregulación y autogestión.

La presente auditoría interna se dirigió a la gestión del procedimiento Control de Registros, verificando las evidencias que soportan sus actividades, constatando el cumplimiento a la normatividad vigente a los procedimientos establecidos en el Sistema de Gestión de la Calidad.

El informe que se presenta a continuación, muestra los resultados obtenidos en la auditoría interna, que viene realizando la oficina de control interno de la Contraloría Municipal de Neiva durante la vigencia 2019.

	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

1. EVALUACIÓN Y ANALISIS

Siguiendo lo establecido en el Programa Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno, aprobado para la vigencia 2020 y su modificación, se realizó reunión de apertura de auditoría con la Secretaria General encargada del proceso el día 03 de agosto de 2020; en ella se solicitó el préstamo del listado maestro de documentos y las actas del comité de Gestión y Desempeño.

Recibida la documentación se procedió a realizar su revisión y análisis.

1.1. Procedimiento Control de Registros

Este procedimiento establece la metodología para llevar un eficiente control de los registros generados en la Contraloría Municipal de Neiva, con el fin de garantizar que la evidencia sea objetiva y esté disponible según se requiera.

Durante la vigencia de 2019, se efectuaron solicitudes de elaboración, modificación o eliminación de documentos del sistema de gestión de calidad, de los procesos Fiscalización, Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva, Gestión Documental, Recursos Físicos y Financieros, Gestión de Control y Participación Ciudadana, esto permitió lograr los ajustes y mejoras continuas al Sistema de Gestión de Calidad.

Las modificaciones presentadas por dependencias:

RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCION COACTIVA

Mediante acta No. 009 del 21 de octubre de 2019, se realizaron las siguientes modificaciones:

- RC-P-02 “PROCEDIMIENTO DE REGLAMENTO INTERNO DE RECAUDO DE CARTERA”, 21/10/2019. Modificación.

	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

- RC-F-93 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-101 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-109 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-110 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-111 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-113 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-114 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-115 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-119 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-122 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-124 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-125 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-126 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-129 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-135 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-138 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.

El Control Fiscal, Orgullo y Compromiso de Todos

Carrera 5 No. 9-74 Piso 4 PBX: 8717753- 8711170 Neiva (H)
www.contralorianeiva.gov.co

GC-F-06/V7/27-04-2020

 <p>CONTRALORIA MUNICIPAL DE NEIVA</p>	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

- RC-F-145 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-152 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-159 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-164 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-165 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.
- RC-F-166 "PARA MODIFICAR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO POR EL DIRECTOR TECNICO", 21/10/2019. Modificación.

FISCALIZACION

- FI-P-01 "PLANEACION GENERAL DE AUDITORIA TERRITORIAL", 17/01/2019. Actualización según lineamientos en el Plan de Acción, mediante acta No. 001.
- FI-P-02 "REFRENDACION DE RESERVAS PRESUPUESTALES", 17/01/2019. Actualización según lineamientos en el Plan de Acción, mediante acta No. 001.
- FI-P-03 "AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR", 17/01/2019. Actualización según lineamientos en el Plan de Acción, mediante acta No. 001.
- FI-P-04 "AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL", 17/01/2019. Actualización según lineamientos en el Plan de Acción, mediante acta No. 001.
- FI-P-08 "INFORME PRESUPUESTAL, FINANCIERO Y DE GESTION", 17/01/2019. Actualización según lineamientos en el Plan de Acción, mediante acta No. 001.
- FI-P-10 "REGISTRO Y CONTABILIZACION DE LA DEUDA PUBLICA", 17/01/2019. Actualización según lineamientos en el Plan de Acción, mediante acta No. 001.

El Control Fiscal, Orgullo y Compromiso de Todos

Carrera 5 No. 9-74 Piso 4 PBX: 8717753- 8711170 Neiva (H)
www.contralorianeiva.gov.co

GC-F-06/V7/27-04-2020

	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

- FI-P-11 "VISITA FISCAL", 17/01/2019. Formato Eliminado, mediante acta No. 001.
- FI-P-12 "AUDITORIA AL BALANCE AUDIBAL", 17/01/2019. Actualización según lineamientos en el Plan de Acción, mediante acta No. 001.
- FI-P-13 "AUDITORIA GUBERNAMENTAL MODALIDAD EXPRESS", 17/01/2019. Se crea porque se encuentra contemplada en la Guía de Auditoria, mediante acta No. 001.
- FI-F-32 "TRALADO DE HALLAZGO FISCAL", 21/10/2019. Por observación de la Auditoria, mediante acta No. 009.
- FI-F-33 "TRASLADO DE HALLAZGO DICIPLINARIO O PENAL"21/10/2019. Por observación de la Auditoria, mediante acta No. 009.

GESTION DE RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS

- GR-F-10 "RELACION DE PAGO A PERSONAL",21/10/2019. Eliminado, por política cero papel, el sistema de nómina genera la relación de pago a la persona, mediante acta No. 009.
- GR-F-12 "FICHA TECNICA EQUIPOS DE COMPUTO",19/10/2019. Cambio de logo y eslogan por el nuevo plan estratégico y actualización de procedimientos.
- GR-F-61 "SOLICITUD DE VIATICOS",17/07/2019, se crea por observación de auditoria, establecido en el Plan de Mejora.

GESTION DOCUMENTAL

- GD-F-07 "RETENCION DOCUMENTAL",21/10/2019. Se incluye serie de temas sindicales y subserie de sindicato, mediante acta No. 009.
- TH-P-07 "AUTORIZACION DE COMISIONES". 17/01/2019. Modificación por inclusión de Formato GR-F-61 Solicitud de Viáticos, mediante acta No. 001.

GESTION DE CONTROL

	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

- GC-P-01 "AUDITORIA INTERNA", 21/10/2019. Actualización por cambio de nombre a comité de Evaluación y Planeación por Gestión y Desempeño, actualización de normatividad, mediante acta No. 009.
- GC-P-02 "EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO", 21/10/2019. Actualización por cambio de nombre a comité de Evaluación y Planeación por Gestión y Desempeño, actualización de normatividad, mediante acta No. 009.

PARTICIPACION CIUDADANA

- PC-F-01 "TABLA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA PQDs", 29/01/2019. Se modifica el Formato, mediante acta No. 002.
- PC-F-24 "ESTRATEGIA DE RENDICION DE CUENTAS", 29/01/2019. Se crea el formato, mediante acta No. 002.
- PC-F-25 "AUTO DE ARCHIVO DE UNA PETICION, QUEJA O DENUNCIA", 30/07/2019. Se crea el formato, mediante el acta No. 007.
- PC-F-26 "NOTIFICACION PERSONAL AUTO DE ARCHIVO", 30/07/2019. Se crea el formato, mediante el acta No. 007.
- PC-F-27 "notificación por aviso-auto de archivo", 30/07/2019. Se crea el formato, mediante acta No. 007.
- PC-P-01 "GESTION DE PETICIONES, QUEJAS Y DENUNCIAS", 21/10/2019. Actualización de procedimientos y aclaración de términos, mediante acta No. 009.

SECRETARIA GENERAL

- TH-F-31 "PROGRAMA DE BIENESTAR" 29/01/2019. Modificado, por ende, se llamará Plan de Bienestar e Incentivos.
- TH-P-07 "AUTORIZACIONES DE COMICIONES" 16/01/2019, se modifica, mediante acta No. 001.

La Secretaria General en Comité de Gestión y Desempeño, mediante Acta No. 002 del día 29 de enero de 2019, socializo el cronograma de

El Control Fiscal, Orgullo y Compromiso de Todos

Carrera 5 No. 9-74 Piso 4 PBX: 8717753- 8711170 Neiva (H)
www.contralorianeiva.gov.co

GC-F-06/V7/27-04-2020

	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

actividades para la remisión de transferencias documentales de las diferentes dependencias de la entidad, así mismo mediante acta No. 009 del 21 de octubre de 2019 se realizó la actualización del Manual de Contratación, como también según acta No. 007 del 30 de julio de 2019 se aprobó modificación al Plan Anual de Adquisiciones, así mismo se aprobó la actualización de los Planes Institucionales en el SGC, los cuales se encuentran cargados en la página de la entidad a 31 de enero de 2019, estos fueron:

- PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES 2019
- PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS-PINAR
- PLAN ANUAL DE VACANTES
- PLAN DE PREVISION DE RECURSOS HUMANOS
- PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO
- PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIONES
- PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS INSTITUCIONALES
- PLAN DE TRABAJO ANUAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO
- PLAN ESTRATEGICO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES- PETI
- PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION
- PLAN DE COMUNICACIÓN PUBLICA Y MEDIOS, se solicitó su modificación el 31/01/2019.

Por su parte la oficina de control interno solicito al comité la creación de un formato de informe para control interno, se adoptó al sistema de Gestión de Calidad como documentos de apoyo el Estatuto de Auditoria Interna y el Código de Ética del Auditor, se aprobó que en la tabla de retención documental se incluyan las subseries documentales para estos dos documentos, en la serie de documentos de consulta, también expone que con sujeción al Decreto 648 de 2017 y la Resolución Interna No.101 del 2018, el Comité de Gestión y Desempeño deroga los siguientes

	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

comités: Comité de Calidad, Comité de Archivo, Comité de Bajas, lo anterior aprobado mediante acta No. 003 del 25 de febrero de 2019.

2. CUMPLIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN

Para analizar la información, se tomó como referente el Plan de Acción adoptado por medio de la Resolución 015 de 2019, el proceso de Gestión Documental se encuentra adscrito a la Secretaría General por tal motivo dentro del Plan de Acción de esta dependencia, fueron incluidas las siguientes actividades para fortalecer este proceso.

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:			
3.2 Adoptar, desarrollar, implementar y operativizar gradualmente la política de cero papel en todos los procesos de conformidad con las disposiciones del Código General del Proceso y CPACA.			
COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL	MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
OBJETIVO INSTITUCIONAL	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DEL RESULTADOS
Afianzar el cumplimiento de la política de cero papel a través de la implementación de nuevas estrategias	Número de estrategias con las que se dé cumplimiento a la política de cero papel	0%	Se verificó la existencia de la Guía de Cero Papel adoptada desde 10 de junio de 2016, formato (GDD-09), no obstante, se evidencia que durante la vigencia 2019 no se realizó ninguna estrategia en razón a la promoción de buenas prácticas para reducir el consumo de papel, con el fin de afianzar esta política.

	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

Actualización de los procesos y procedimientos en el Sistema de Gestión de Calidad, cuando se requiera, de conformidad con el Plan Estratégico del periodo 2016-2019, y a las disposiciones legales vigentes.	Actualizaciones realizadas	100%	Se evidenció que mediante Comité de Gestión y Desempeño como también en el listado maestro de documentos, esta dependencia realizó las modificaciones y ajustes necesarios en sus procesos, procedimientos y formatos de acuerdo a la Ley y al Plan Estratégico de la vigencia.
---	----------------------------	------	---

3. CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO PACTADAS CON LA AUDITORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA, CON LA OFICINA DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD

Para la vigencia analizada este proceso, no tenía pendiente ejecutar acciones del plan de mejoramiento producto de auditorías internas ni externas.

4. CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS.

Para la vigencia analizada este proceso, no ejecutó acciones respecto al Mapa de Riesgos.

5. OPINION DE RESULTADOS

El proceso de Gestión Documental de la Contraloría Municipal de Neiva, cumplió su función de conservación de la documentación de la entidad.

Los procedimientos auditados fueron desarrollados de conformidad con los procedimientos internos y la normatividad existente.

	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

6. HALLAZGOS:

6.1. Aspectos Positivos

- a) Observancia de la normatividad vigente en los procesos adelantados, en ninguno de los procesos se actuó por fuera del marco legal.
- b) El Proceso de Gestión Documental, contempla toda la documentación necesaria para asegurar el funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad de la Contraloría Municipal, según sus necesidades.

6.2. Aspectos a Mejorar

1. Realizar actualización en el formato GD-F-22 Listado Maestro Control de Documentos Internos, de conformidad con las modificaciones aprobadas por el comité, toda vez que en la verificación se evidencio que gran parte de las novedades que se aprobaron mediante Comité en cuanto a formatos, procedimientos y procesos no estaban registrados aun en el listado maestro.
2. Solicitar permanentemente la actualización de los formatos que componen el proceso de Gestión Documental por parte de cada una de las dependencias, eliminado los formatos que ya no tiene aplicabilidad.

6.3. No conformidades

Una vez terminada la auditoria al proceso gestión documental, se detectó la siguiente no conformidad:

	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

NO CONFORMIDAD No. 1: No cumplimiento del Plan de Acción

Incumplimiento en el Plan de Acción ya que su ejecución fue del 50% para este proceso, atendiendo a que de las 2 actividades trazadas se realizó 1, toda vez que no se evidencio cumplimiento de su realización o porcentaje de avance, (Afianzar el cumplimiento de la política de cero papel a través de la implementación de nuevas estrategias).

7. PLAN DE MEJORAMIENTO:

De acuerdo al hallazgo identificado se presentará un plan de mejoramiento con la acción correctiva, para esto la dependencia contara con 5 días hábiles para su formulación.

8. OBSERVACIONES A LAS CONTROVERSIAS:

Dentro del término concedido, la dependencia no presento controversias frente a la no conformidad detectada.

Cordialmente,

Original firmado

LUZ ADRIANA PERDOMO CUMBE

Asesora de Control Interno