



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

<b>AUDITORIA No.</b>	Interna No.8	<b>FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME</b>	<b>Día:</b>	31	<b>Mes:</b>	05	<b>Año:</b>	2013
----------------------	--------------	-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

<b>Proceso(s) a Auditar:</b>	Gestión Administrativa
<b>Dependencia(s):</b>	Grupo de gestión Contractual y Servicios Administrativos
<b>Líder de Proceso / Jefe(s) Dependencia(s):</b>	Sylvia Puente /Doris Atahualpa y David Alejandro Molina
<b>Objetivo de la Auditoría:</b>	Confirmar la continuidad del sistema de gestión de la calidad en el proceso de "Gestión Administrativa", mediante la verificación del cumplimiento de los requisitos de ley, de norma, del producto, del cliente y de la entidad establecidos, identificando el mejoramiento continuo aplicado en la gestión del proceso.
<b>Alcance de la Auditoría:</b>	Proceso de Gestión Administrativa y documentos asociados, Grupo de Servicios Administrativos, Secretaria General, Grupo de Gestión Contractual y Almacén.
<b>Criterios de la Auditoría:</b>	Producto No conforme: (Proceso, procedimientos, procedimientos asociados, ficha técnica) , Control de Documentos y Registros: (Procesos, Procedimiento, Orfeo, Guía elaboración documental, Comunicación, Políticas de Operación), Mejoramiento Continuo: (Procesos, procedimientos, informes, noticias, plan de acción, oportunidades de mejora), Medición, Evaluación y Seguimiento: (planeación, riesgos, indicadores, procesos, procedimientos, informes, plan de acción, informe de auditorías anteriores, Evaluaciones del servicio, peticiones, quejas y reclamos).

Reunión de Apertura					Ejecución de la Auditoría				Reunión de Cierre						
<b>Día</b>	23	<b>Mes</b>	06	<b>Año</b>	2013	<b>Desde</b>	23/05/13 D/M/A	<b>Hasta</b>	24/05/13 D/M/A	<b>Día</b>	24	<b>Mes</b>	05	<b>Año</b>	2013

<b>Representante de Calidad</b>	<b>Jefe oficina de Control Interno</b>	<b>Auditor (es)</b>
Celmira Frasser Acevedo	Luz Stella Patiño	Yeani Gabriela Lopez Harold Herreño Miguel Paez Acompañante: Olga Lucia Arango

### PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS/ HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

Descripción del hallazgo o situación detectada y/o requisito de la norma	Numeral de norma	Tipo	Recomendación
		C NC OBS	
Se pudo evidenciar en el área de recepción de la entidad que el formato para el ingreso y retiro de equipos de cómputo de los visitantes y servidores del DAFP, no está siendo registrado	4.2.4 Control de los registros	NC	Revisar y actualizar los procedimientos y los protocolos establecidos en el departamento



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

<p>adecuadamente la entrada y salida de equipos, lo cual no permite el debido control de los ingreso y retiro de equipos establecido en el proceso de Servicios Administrativos.</p> <p>Evidenciado en el registro salida e ingreso de elementos</p>			
<p>Revisada la carpeta que contiene el formato de control de consulta y préstamo de documentos en el Grupo de Gestión Contractual, se observa que en muchos casos no se identifica la devolución de las carpetas en préstamo (inclusive desde el año 2012) y que existen registros diligenciados a lápiz, lo cual no da cumplimiento al debido control de los registros</p>	<p>4.2.4 Control de Registros</p>	<p><b>NC</b></p>	<p>Generar mayor control sobre los registros y ofrecen capacitación a los servidores sobre la administración de los documentos y registros.</p>
<p>Durante la entrevista realizada al grupo de vigilancia del DAFP en el desarrollo de la Auditoria, se pudo verificar que el personal identifica y reconoce la misión de la entidad y conoce la gestión institucional, sin embargo, manifiesta el personal de vigilancia auditado no haber recibido inducción en el puesto de trabajo frente a los protocolos de atención y las políticas de la entidad.</p>	<p>5.1.a Responsabilidad de la Dirección</p>	<p><b>OBS</b></p>	<p>Realizar inducción al personal nuevo de la entidad.</p>
<p>Evidenciado el Normograma asociado al proceso de la Gestión Administrativa publicado en la carpeta de Calidad DAFP, se observa que no ha sido actualizado con algunas normativas que afectan la ejecución contractual, entre ellas: (Dec. 734 de 2012, Ley 019 de 2012).</p> <p>Al mismo tiempo, se verifica que los procedimientos relacionados al proceso no han sido actualizados frente a dichos cambios normativos</p>	<p>5.4.2 b Planificación</p>	<p><b>NC</b></p>	<p>Actualizar el Normograma y ajustar los procedimientos asociados al proceso.</p>
<p>A pesar que existe el Acto Administrativo que crea un nuevo grupo asociado al proceso y define las funciones para los dos grupos del proceso (Servicios Administrativos y Gestión Contractual), en la</p>	<p>5.5.1 Responsabilidad y Autoridad</p>	<p><b>NC</b></p>	<p>Actualizar la caracterización del proceso.</p>



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Caracterización del proceso no se encuentran identificada la responsabilidad ni las actividades de cada uno de ellos.			
El procedimiento de Caja Menor Etapa 1- Apertura del proceso de Gestion Administrativa, establece las funciones y responsabilidad de la administración de la caja menor, sin embargo, durante la entrevista al funcionario que apoya dichas funciones no le ha sido comunicada la responsabilidad y alcance de sus actividades.	5.5.1 Responsabilidad y Autoridad	<b>OBS</b>	Revisar, actualizar y socializar el procedimiento establecido para el manejo de caja menor.
Durante la entrevista al Grupo de Servicios Administrativos se evidenció el conocimiento y la gestión para la consolidación del plan de necesidades de la Entidad y la elaboración del plan de compras, lo que determina un cumplimiento de la planeación del servicio en el proceso.	7.1 Planificación de la prestación de la realización del producto o prestación del servicio	<b>C</b>	
En el área del Almacén se identifica el cumplimiento de norma frente al control de bienes y servicios, la identificación y trazabilidad y la preservación del producto, adicionalmente un pleno conocimiento de los servidores del área de su proceso y sus actividades.	7.5 Producción y prestación del servicio	<b>C</b>	

C. Conformidad: 2 **NC.** No Conformidad: 4 **OBS.** Observación: 2

### CONCLUSIONES DEL EQUIPO AUDITOR

Aspectos relevantes	El trabajo en equipo evidenciado en el Grupo de Servicios Administrativos, la organización del Almacén, el amplio conocimiento del Grupo de Servicios Administrativos en cuanto a la entidad y su responsabilidad, la coherencia de los dos grupos en un mismo proceso, la interrelación de la gestión de los dos grupos.
---------------------	---



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Oportunidades de mejora	Realizar seguimiento a las acciones preventivas y correctivas de acuerdo a las mejoras que el grupo va identificando. Realizar capacitaciones de conocimiento y acercamiento con los integrantes de los grupos. Actualizar de manera permanente los documentos asociados al proceso.
Recomendaciones para auditorias posteriores	Verificar los ajustes a los cambios sugeridos y a los hallazgos establecidos.

Informe enviado el 31 de mayo de 2013

### APROBACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Nombre Completo	Responsabilidad	Firma
Maria Teresa Russell	Cliente Auditoria – Directora ( e )	
Celmira Frasser Acevedo	Líder de Auditoria Calidad	
Sylvia Cristina Puente	Líder del Proceso	
Yeani Gabriela Lopez	Auditor	