

1600 20 18 26 58

Itagüí, 12 DIC 2018

Doctor
KENY WILLER GIRALDO SERNA
Personero Municipal
Itagüí

Apreciado Doctor Giraldo:

De manera atenta y de acuerdo a las funciones establecidas mediante Ley 87 de 1993, los roles definidos en el decreto 648 de 2017 y al Plan Anual de Auditorías aprobado para la presente anualidad, me permito entregar informe de seguimiento al Proceso Evaluación y Mejoramiento, tomando como referencia auditoría realizada al proceso el día 7 de julio por Auditores Internos de Calidad.

Agradezco su atención.

Cordialmente,



ELSA YAZMIN GONZALEZ VEGA
Jefe Oficina de Control Interno

CC. Líderes de procesos y Secretaria General



Personería de Itagüí
Hechos para tus derechos.

INFORME

Código: FEM-15

Versión: 01

Fecha: 05/09/2016

TEMA		INFORME SEGUIMIENTO PROCESO EVALUACION Y MEJORAMIENTO	
JEFE DE CONTROL INTERNO O QUIEN HACE SUS VECES	ELSA YAZMIN GONZALEZ VEGA	PERIODO EVALUADO	VIGENCIA 2018
		FECHA DE ELABORACIÓN	12 DE DICIEMBRE DE 2018

INTRODUCCIÓN

El Sistema de Control Interno tiene como propósito fundamental lograr la eficiencia, eficacia y transparencia en el ejercicio de las funciones de las entidades del Estado. Por lo ello la Oficina de Control Interno presenta el informe de Seguimiento al PROCESO EVALUACION Y MEJORAMIENTO.

Es de anotar que el proceso fue evaluado el día 07 de julio de 2018, y en el participaron auditores ajenos a la Oficina de Control Interno y el Auditor líder, Auditor Externo a la Personería Municipal

OBJETIVO

Verificar la gestión y cumplimiento a las Normas relacionadas con el Control Interno, MECI 2014 E ISO 9001:2015, por parte de la Oficina de Control Interno.

ALCANCE

Comprende proceso de evaluación y mejoramiento de la Entidad y documentación asociada a los mismos.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Leyes, Normas, ISO 9001:2015, MECI 1000:2014, Política y objetivos de calidad, manual de calidad, caracterización, procedimientos y documentos asociados al proceso, reglamentación vigente, procedimientos, objetivo, alcance y criterios definidos.

METODOLOGIA

1. Revisión de documentación y evidencias de implementación mejoras por AUDITORIA INTERNA AL PROCESO EVALUACION Y MEJORAMIENTO realizada el día 07 de julio de 2018.

RESUMEN DEL SEGUIMIENTO A RESULTADOS DE LA AUDITORIA

Se cumplieron los objetivos inicialmente establecidos y se pudo realizar verificación de la información de manera objetiva, sistemática y coherente por parte de la Jefe de la Oficina de Control Interno.

RESPECTO A:

- **HALLAZGOS**

1.- FORTALEZAS

Se evidenció que las fortalezas mencionadas en el informe se mantienen.

2.- NO CONFORMIDADES

1.- "El procedimiento de auditorías de la entidad no tiene establecido que se deben realizar las correcciones y tomar las acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada por parte de los responsables de los procesos cuando se detecten no conformidades, por lo que se evidenciaron informes de auditorías no presentados oportunamente y acciones correctivas sin tratamiento oportuno en diferentes procesos" "REQUISITO: ISO 9001:2015, NUMERAL 9.2.2 e)"

Al respecto se pudo evidenciar que fue aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno, el estatuto de Auditoría Interna de la Entidad en el que se establece lo relacionado con los Planes de mejoramiento, términos, responsables de elaboración y aprobación y los plazos para la presentación de los mismos. El estatuto de Auditoría fue adoptado mediante Resolución 215 del 29 de noviembre de 2018.

Se pudo observar que a la fecha se presentó plan de mejoramiento del proceso gestión de bienes y servicios el cual requiere ser rediseñado toda vez que este requiere ser aprobado por parte del señor personero y los plazos para el cumplimiento deben ser posteriores a la fecha de presentación del informe, igualmente se deben presentar acciones de mejora efectivas, para subsanar inconsistencias y fallas en los procesos.

3.- OBSERVACIONES

1.- "Revisar indicadores de los procesos y realizar las retroalimentaciones oportunas para la toma de decisiones" y 3.- "Revisar permanentemente con la alta dirección los resultados de los indicadores y riesgos de los procesos y realizar las retroalimentaciones oportunas para la toma de decisiones":

En reuniones 20, 27 y 29 de octubre se revisaron los indicadores en Comité de Coordinación de Control Interno, previo a ello los habían evaluado los líderes de los procesos con sus equipos de trabajo, llegándose a la conclusión que se requiere mejorar los indicadores para la medición de la ejecución de planes de acción y Plan Estratégico; por lo



que por parte del señor Personero Municipal, se dio la directriz de revisar y mejorar los indicadores de cada uno de los procesos.

2.- “Revisar los riesgos de los procesos y realizar retroalimentación oportunas para la toma de decisiones”

Se pudo Constatar que se cuenta dentro del cronograma de reuniones para el día 20 de diciembre de 2018 “Evaluación de Riesgos”

Que una vez autoevaluados los riesgos de los procesos y con la evaluación y seguimiento de la Oficina de Control Interno, se realizará el Comité de Coordinación de Control Interno, el día 20 de diciembre de 2018, para la socialización retroalimentación, direccionamiento y toma de decisiones por parte de los líderes de procesos y del Personero Municipal.

4.- CONCLUSIONES

El sistema de Gestión en el proceso de Evaluación y mejoramiento, evidencia cumplimiento de los requisitos legales vigentes, la normatividad aplicada y procedimientos internos así como el cumplimiento del Plan anual de Auditorías e informes y seguimientos de Ley.

5.-RECOMENDACIONES – ACCION DE MEJORAMIENTO

Dar estricto cumplimiento al procedimiento y términos para la presentación de Planes de Mejoramiento, de conformidad con el acto administrativo No. 215 de noviembre 29 de 2018, para dar cumplimiento a la normatividad vigente.