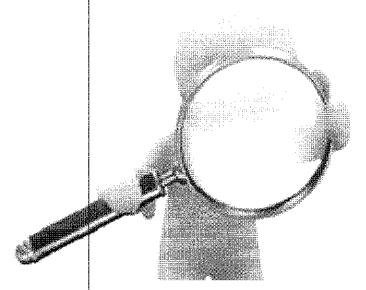


	CON	ITRALORÍA MUNIC	DIPAL DE PEREIR	A
		INFORME DE A	AUDITORIA	Just Marsin A
CÓDIG	0	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2	- 23	03-02-2012	3.0	1 de 18

# ASESORIA DE CONTROL INTERNO CONTRALORIA MUNICIPAL DE PEREIRA



AUDITORIA INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AL

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

SEGUNDO TRIMESTRE DE 2017

**JULIO DE 2017** 





#### INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	2 de 18

#### CONTENIDO

- I. OBJETIVO GENERAL
- II. ASPECTOS GENERALES DE LA REVISIÓN
- III. CONCLUSION GENERAL
- IV. RECOMENDACIÓN GENERAL



#### INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	3 de 18

- I. OBJETIVO GENERAL: Verificar el comportamiento para el II trimestre de 2017 de los Mapas de Riesgos Institucional que fueron elaborados y valorados por los líderes de cada uno de los procesos adscritos a la Contraloría Municipal de Pereira.
- II. ASPECTOS GENERALES DE LA REVISIÓN: Una vez analizados los riesgos de las áreas de Control Interno; Responsabilidad Fiscal; Subcontraloría: Tesorería, Contabilidad y Presupuesto, Gestión Documental, Sistemas, Talento Humano y Bienes y Servicios; Dirección Técnica de Auditorias, Dirección de Participación Ciudadana y el SGC, se observa lo siguiente:

#### 1. ASESORÍA DE CONTROL INTERNO

RIESGOS	ACCIONES PARA MITIGAR LOS RIESGOS	AVANCE	% DE AVANCE
	Correos por parte de Control Interno recordando el compromiso.	Se requirió en forma permanente a los líderes de los procesos para que remitieran la información requerida para	
Incumplimiento al	Ejecutar el Plan de auditoria.	generar indicadores de gestión del II trimestre de 2017	
Programa de Auditorias Internas.	Solicitar al señor Contralor cuando se requiera el	On annualists on Division A 186 in the	100%
Auditorias internas.	personal interdisciplinatio.	Se consolidó en Plan de Auditorias la ejecución del II trimestre de 2017	
	Elaborar informes de seguimiento a los Planes de Acción, Planes de Mejoramientos y Mapa de	Se elaboró el informe de seguimiento del mapa de riesgos institucionales,	
	Riesgos.	corrupción y Planes de acción.  La Asesoría de Control Interno cuenta un	
Pérdida de expedientes	Manejo de información digital.	archivo de gestión en cumplimiento a la Ley 594 de 2000.	
por el archivo y manejo inadecuado de la información.	Utilización de recursos informáticos.	En forma permanente se actualizan los medios informáticos como correo institucional, intranet, Web y sistema de cómputo.	100%
	Fomentar la cultura del control y el autocontrol.	Se elaboró al inicio el trimestre el	
Incumplimiento al seguimiento de los	Generación de informes de auditorías.	programa de Fomento a la Cultura del control y autocontrol y se generaron indicadosco de cumulimiento de la Cultura del control y se generaron indicadosco de cumulimiento de la Cultura del control y se generaron de cumulimiento de la Cultura del control y se generaron de cumulimiento de la Cultura del control y se generaron de cumulimiento de la Cultura del control y se generaron de cumulimiento de la Cultura del control y se generaron de cumulimiento del control y se generaron de cumulimiento de la Cultura del control y se generaron de cumulimiento de control y se generaron de cumulimiento de cumul	
Planes de Mejoramiento y reporte de no conformidades.	Medir la efectividad del control.	indicadores de cumplimiento. Ver informe del II trimestre. Se midió la efectividad del Control con la	100%
de no contormidades.	Reportar las novedades encontradas en los procesos.	generación de indicadores de cumplimiento para el II trimestre de 2017	

NOTA: El porcentaje de cumplimiento para el II trimestre, fue del 100%



#### INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSION	PAGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	4 de 18

#### DIRECCIÓN DE RESPONSABILIDAD FISCAL

RIESGOS	ACCIONES PARA MITIGAR LOS RIESGOS	% DE AVANCE	AVANCE
Aperturar Indagación Preliminar en un alto porcentaje de los hallazgos trasladados a la Dirección de Responsabilidad Fiscal.	Comunicación permanente	100%	En este trimestre se aperturaron cinco (5) Procesos de Indagación Preliminar, de acuerdo a los traslados de hallazgos fiscales que derivaron esta clase de procesos.
Posibles fallas de tipo PROBATORIO	Sustanciación e impulso procesal.		Se aperturaron quince (15) Procesos de Responsabilidad Fiscal, correspondientes a los procesos radicados bajo el No. 007 al 021 de 2017, producto de los hallazgos traslados de la DTA durante el segundo semestre de esta vigencia.
los procesos que adelanta la Dirección de Responsabilidad Fiscal.	Registro Libros radicadores	100%	Se ha realizado seguimiento de cada uno de los procesos, principalmente verificando términos en los procesos de indagación preliminar. Se registra de manera semanal la información de las actuaciones procesales en los diferentes libros radicadores, para medir el avance de los procesos y evitar la prescripción de los mismos.
No garantizar el pago en el fallo con responsabilidad fiscal.	Seguimiento y control		Los procesos que se encuentran en curso tienen pólizas de garantía con la Compañía de Seguros La Previsora S.A., Liberty Seguros, AIG Seguros y Seguros del Estado, a las cuales se les comunica y vincula desde la apertura del proceso
	Seguimiento y control		Se vienen realizando las medidas preventivas y cautelares con el fin de evitar la insolvencia y garantizar el resarcimiento del daño.
Los Responsables Fiscales se declaran insolventes.	Seguimiento y control	100%	Al finalizar cada semestre se solicita investigación y búsqueda de bienes de los sancionados fiscalmente, que tienen en su contra algún proceso de Jurisdicción Coactiva.

**NOTA:** El porcentaje de cumplimiento de las acciones emprendidas en pro de mitigar los riesgos, para el II trimestre fue del 100%.

#### 3. SUBCONTRALORIA:

#### 3.1 PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

RIESGOS	ACCIONES PARA MITIGAR LOS RIESGOS	% DE AVANCE	AVANCE



#### INFORME DE AUDITORIA

CODIGO	FECHA	VERSIÓN	PAGINA
FO 1.2.2.2-23	03-02-2012	3.0	5 de 18

Actualización Software Financiero	Garantizar la Actualización tanto de sus funcionarios como de los programas financieros de la entidad.	20%	En comité de sostenibilidad contable se solicito al señor contralor la necesidad de adquirir un software financiero acorde a las necesidades de la entidad, para ello la entidad ILUSORIA, nos cotizó el paquete sugerido estamos a la espera de evaluar dicha propuesta. La poca disponibilidad presupuestal de la Contraloría no permite el logro de algunos objetivos propuestos. Se evidencia un riesgo altisimo en el área financiera por el no cumplimiento de la normatividad vigente en el tema de la contabilidad gubernamental -NIIFF-NICSPNIFF.
Autorizar gastos no contempladas en el Presupuesto de la Entidad	Revisar mensualmente las ejecuciones presupuestales, igualmente revisar la expedición de los CDP Y Comparar con los registros Presupuestales expedidos.	100%	En las ejecuciones presupuestales (3) se ha dado cumplimiento a los criterios determinados en el acuerdo 08, incluido CDP-RP-OC -CE.
Solicitud de Certificados de Disponibilidad Presupuestal, posterior al hecho cumplido	Solicitar los certificados de disponibilidad Presupuestal previamente a los compromisos adquiridos, por parte del ordenador del gasto o quien haga las veces.	100%	Al 30 de Junio del 2017, se expidieron 63 CDP, Cumpliendo con los requisitos que exige la norma

NOTA: El porcentaje de cumplimiento para el II trimestre fue del 73%, debido a La poca disponibilidad presupuestal de la Contraloría no permite el logro de algunos objetivos propuestos. Se evidencia un riesgo altísimo en el área financiera por el no cumplimiento de la normatividad vigente en el tema de la contabilidad gubernamental -NIIFF-NICSPNIFF.

#### 3.2 TALENTO HUMANO

RIESGO	ACCIONES	% DE AVANCE	AVANCE
Inadecuada selección y vinculación de personal	Verificar en forma periódica las Hojas Laborales de os funcionarios en el cumplimiento de os requisitos legales para el personal vinculado y a vincular en la CMP.  Dar cumplimiento a los parámetros establecidos en el manual de Funciones y requisitos.	100%	En el 2 trimestre no se presentaron nombramientos de funcionarios



#### INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	6 de 18

Error en la liquidación de la nomina	Actualizar en forma permanente el programa de nómina de acuerdo a las novedades que se van presentando.  Verificar en forma permanente el proceso de liquidación de la nómina, con el fin de detectar posibles inconsistencias en la nómina.  Liquidar en forma oportuna la nómina, previa revisión de la misma e informar al superior inmediato de que no se presentan inconvenientes.	100%	se realizaron 6 nominas en el segundo trimestre correspondientes a 2 quincenas de abr, 2 quincenas de mayo, 2 quincenas junio de 2017
Incumplimiento del Plan Institucional de capacitación, y el Programa de Bienestar y Estímulos.	Determinar las necesidades de capacitación del personal de la Entidad. Elaborar el Plan Institucional de capacitación, y el Programa de Bienestar y Estímulos con anterioridad para cumplir en la vigencia 2015. Dar cumplimiento al Plan Institucional de capacitación y el Programa de Bienestar y Estímulos. Solicitar asignación de recursos para dar cumplimiento al Plan Institucional de capacitación, y el Programa de Bienestar y Estímulos. Presentar informes en forma periódica al nivel directivo acerca del avance del Plan Institucional de capacitación y el Programa de Bienestar y Estímulos.	100%	El 25 de abril de 2017 quedaron establecidos el plan institucional de capacitación resolución 097 y el programa de bienestar y estimulos resolución 098. De igual forma se realizaron 15 actividades de capacitación y 03 actividades de bienestar para todo el personal.
Pérdida o desactualización de las historias laborales	Mantener actualizadas las historias laborales. Instalar nueva Puerta de acceso al área de Recursos Humanos, que brinde mayor seguridad. Solicitar al área de Sistemas en forma permanente que le realicen copias de seguridad de las historias laborales.	100%	Durante el segundo trimestre se concluyó con la revisión y organización de las HV de los funcionarios de la entidad con la colaboración de la Auxiliar Martha Tapasco.
Error en la liquidación de prestaciones sociales	Verificar el proceso de liquidación de prestaciones sociales, a fin de detectar posibles inconsistencias e informar al superior inmediato de los correctivos. Aplicar de manera estricta la normatividad inherente a las prestaciones sociales establecidas por Ley. Solicitar al superior inmediato cuando se requiera de capacitación a la normatividad existente en materia de prestaciones sociales.	100%	Durante el segundo trimestre no se realizó desvinculación de funcionarios.

**NOTA:** El porcentaje de cumplimiento de las acciones emprendidas en pro de mitigar los riesgos, para el II trimestre fue del 100%.



#### INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	.3.0	7 de 18

#### 3.3 BIENES Y SERVICIOS

RIESGOS	ACCIONES PARA MITIGAR LOS RIESGOS	% DE AVANCE	AVANCE
Inadecuado registro de ingresos.	Realizar las conciliaciones correspondientes con las áreas de Sistemas y Contabilidad.	1	Para este trimestre по había conciliaciones programadas.
Falta de seguimiento a los bienes.	Cada que ingrese un bien a la entidad se debe realizar el registro de este en el aplicativo y posteriormente rotularlo, para poder hacerle seguimiento a este bien permanentemente.	100%	Se adquirieron un (1) ventilador marca SAMURAI, cuatro (4) cámaras tipo bala, cuatro (4) cámaras tipo domo, un (1) paquete de 60 licencias ESET ENDPOINT SECURITY, un (1) ventilador marca ELECTROLUX.
Inconsistencia entre el registro del kardex, y las existencias reales en almacén.	Inventario aleatorio trimestral de almacén	100%	Se realizó el inventario aleatorio trimestral programado para este periodo, el cual se efectuó en el mes de junio
No manejar los formatos del SGC	Que los funcionarios hagan la solicitud del bien con anticipación, diligenciando debidamente el formato.	100%	En este trimestre se realizaron seis (6) solicitudes de préstamo de equipos tecnológicos.

NOTA: El porcentaje de cumplimiento para el II trimestre fue del 100%.

#### 3.4 SISTEMAS

	A2 5 THE RESERVE OF T	.41	4
RIESGOS	ACCIONES PARA MITIGAR LOS RIESGOS	% DE AVANCE	AVANCE
Falta de política de tratamiento de datos en la entidad	La alta dirección debe tener en cuenta e diagnóstico del area y la proyección del plan de acción para destinar las apropiaciones en el presupuesto de la siguiente vigencia.  Reordenar la estructura del presupuesto acorde con el plan anual de adquisiciones.	70%	Para el mes de Agosto se va presentar la actualización del manual de Procesos y Procedimientos del área.  El área de sistemas se encuentra realizando la actualización de las Políticas para la administración de las TIC.
Obsolescencia o carencia de los recursos tecnológicos y perdida de información institucional	Presentar permanentemente acciones de mejora para actualizar las políticas.  Promulgar las acciones de mejora aprobadas.  Se mantiene el nivel de riesgo.		El plan de acción del área tuvo una ejecución del 100% para el primer semestre de 2017  El área de sistemas ha presentado todas las solicitudes precontractuales programadas para el período enero -



# INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	8 de 18

			junio de 2017
Inaplicabilidad de la	Actualización anual del documento, Plan de Contingencia.		Se realiza seguimiento al cumplimiento de las políticas.
reglamentación de las Políticas para la administración de las TIC	Se oficializa a través del correo institucional y la intranet.	100%	Las Politicas se están actualizando y el área de sistemas fomenta su aplicación mediante el correo
	Se presentan propuestas a la alta dirección.		electrónico y la atención personalizada de los usuarios.
	Se actualizan cada año, al incluirse dentro de los documentos de calidad.		
Inaplicabilidad del Plan de Contingencia para el área de	Se oficializa el uso restrictivo del correo electrónico.	0%	Esta tarea se encuentra programada para el último trimestre de 2017
Sistemas	El uso de la Intranet es poco frecuente. Se deben promover estos medios desde los líderes de proceso.		
	Se mantiene el nivel de riesgo.		
Uso inadecuado de los canales de comunicación	Se sensibiliza a los usuarios.  Se documentan actividades en las Políticas.	100%	Se observa permanente uso de los medios electrónicos como correo institucional mensajería instantánea El uso de la intranet es muy limitado,
	Implementación del Manual de Comunicaciones.	10070	Se encuentra en proceso la reestructuración de la página Web y de la intranet con el fin de que se optimice su contenido.
Uso Inadecuado de los accesos a la información.	Presentar las solicitudes precontractuales del servicio de hospedaje.  Seguimiento por parte de la supervisión.	100%	Se mantienen las políticas de copia de seguridad.
	Es importante que los líderes de procesos		Se realizó la solicitud y posterior
No disponer de los servicios	actualicen la página y su contenido previa revisión.	50%	contratación del hosting pero a la fecha no han entregado la nueva página por lo que se sigue
de página web e intranet.	Informe de Auditoria a los contenidos de la página web y aplicación de las recomendaciones.		publicando información en la página web antigua.
	Actualizar los procesos y procedimientos.		Se hace seguimiento permanente a la publicación de información en la
Contenido inapropiado en la página web de la entidad.	Informe de seguimiento al cumplimiento de las normas.	100%	página; debido a la reestructuración de esta se espera realizar auditoría de seguimiento sobre la nueva
	Actualización permanente y capacitación a los funcionarios.		estructura y pactar nuevos compromisos.
Falta de publicación de la información en cumplimiento de La Ley 1712 de 12014 y	Documentación de compromisos en los manuales de funciones y de Procesos y procedimientos.	100%	Con la nueva estructura de la página web y la intranet, se espera pactar nuevos compromisos con los líderes
GEL	Atención a los requerimientos del ciudadano a través de los diferentes medios de comunicación de la entidad.		de proceso y realizar evaluación subsiguiente.



#### INFORME DE AUDITORIA

CÓDIG		FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2	- 23	03-02-2012	3.0	9 de 18

mantenimiento y	Estudio de Inclusión en Adquisiciones.	necesidades del área el Plan Anual de	100%	El mantenimiento de equipos ya se encuentra programado para ejecución por parte del área de sistemas
aseguramiento del hardware y software de la entidad	Garantizar las ajustadas al e Plan de Acción d	studio de necesidades.		La solicitud precontractual para el mantenimiento de servidores se encuentra en proceso.

NOTA: El porcentaje de cumplimiento para el II trimestre fue del 91%, esto debido a que algunas actividades se encuentra en proceso de ejecución como la implementación de la nueva página web de la entidad entre otras.

#### 3.5 GESTIÓN DOCUMENTAL

RIESGOS	ACCIONES PARA MITIGA RIESGOS	to Change of the Arthur Change of the Cold accompany	DE NCE	AVANCE
Perdida de información	Organización de los archivo el ingreso a personas part recibir y radicar documentos	iculares, 10	00%	Durante el periodo se ha aplicado el procedimiento estipulado para el manejo de los documentos dentro del Archivo Central y de la CMP.
Perdida de información contenida en los documentos del archivo central	Realizar inventarios d documentación más anti- verificar su tiempo de ret- fumigación para control de instalaciones de medid seguridad,	ención , o plagas 0	0%	Durante este periodo no se han realizado actividades de eliminación de documentación. Se debe contar con el Vo. Bo del Comité de Archivo para lo cual se inicio debe programar la reunión de dicho comité para socializar los documentos a eliminar. Se solicita que se valore el traslado de la ubicación actual del archivo histórico, ya que las condiciones ambientales del sitio actual no se las adecuadas para conservación de documentos.
Utilización indebida de la información	Elaborar inventario semestra transferencias documentale vigencia, evitar ingreso a las del archivo de personas ajer CMP	es de la s áreas 50	0%	El procedimiento de transferencia documental se realizó durante el primer trimestre del año en curso, pero no en su totalidad por falta de espacio en el archivo central. Pendiente las Área de DTA y Responsabilidad Fiscal lgualmente para evitar pérdidas se lleva un control sobre la documentación prestada en los formatos establecidos.



#### INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	10 de 18

Desactualización recursos tecnológicos	de	Solicitar mantenimiento a equipos tecnológicos del archivo	los	50%	Durante este trimestre se dio el adecuado uso de los recursos tecnológicos ya que la mayoría de la información allegada y despachada de la entidad se digitaliza. Para la salvaguarda de las copias de seguridad que reposan en el archivo central es necesario adquirir elementos adecuados para su conservación para evitar rayones en los medios utilizados. (DVD) y prevenir la perdida de esta información.  El escáner instalado actualmente en Gestión Documental viene presentando fallos lo cual se informó al Área de Sistemas y se solicitó la adquisición de un equipo nuevo, el cual fue adquirido por la entidad pero este no está siendo de uso del Área de Gestión Documental ya que debido a que una de las impresoras de la entidad se averió, se ubicó en el Área de Sistemas para uso de toda la entidad
---	----	---	-----	-----	--

**NOTA:** El porcentaje de cumplimiento para el II trimestre fue del 50%, debido a que aún no se ha realizado el inventario de la documentación más antigua con su respectivo tiempo de retención al proceso de fumigación para control de plagas en las instalaciones del archivo como medidas de seguridad para la información..

#### 3.6 TESORERÍA

RIESGOS	ACCIONES PARA MITIGAR LOS RIESGOS	**	AVANCE
Realizar pagos sin todos los soportes requeridos.	Aplicación del Manual de Interventoría Revisión por parte de la Tesorera. Revisión Líder del Proceso.	100%	EL 100% de los pagos fueron debidamente revisados, (Supervisor, Tesorero y líder del proceso).
Acceso de personas no autorizadas al portal bancario.	Buen manejo de las claves. Utilización del portal en equipos registrados.	100%	Todos los días se cumple con los protocolos de seguridad que están estipulados en el Manual de Procesos y Procedimientos de la Tesorería, se cuenta con una Póliza de responsabilidad civil por valor de \$200.000.000 (Doscientos mil pesos).
Acceso de personas no autorizadas a los archivos de la Tesorería.	Buen manejo del archivo.	100%	El 100% de los documentos archivados se encuentran foliados y custodiados.
Que la transferencia del Municipio no sea consignada a tiempo.	Cobro a la Tesorería del Municipio el 1o. Día hábil del Mes.	100%	El 100% de las transferencias han sido cobradas y registradas los primeros 5 días hábiles del mes.



#### INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	3 03-02-2012	3.0	11 de 18

que ingresan a la CMP.	la vigencia del PAC	100%	El PAC se elabora y se aprueba en las fechas que la ley lo estipula y se hace seguimiento al flujo de caja de la Entidad.
Modificaciones al PAC	Elaboración de las ejecuciones del PAC mensual. Elaboración documentos de adición y reducción.	100%	El 100% Documentos que se encuentran debidamente archivados.

**NOTA:** El porcentaje de cumplimiento de las acciones emprendidas en pro de mitigar los riesgos, para el II trimestre fue del 100%.

# 4. ASESORÍA JURÍDICA

RIESGOS	ACCIONES RIESGOS	PARA MITIGAR LOS	% DE AVANCE	AVANCE
Formato de solicitud etapa precontractual no diligenciada o mal diligenciada por parte del líder del proceso.	No autoriz diligenciami formato Control en l		100%	En este periodo se realizaron procesos contractuales cumpliendo con la debida justificación del objeto.
Los estudios previos deben ser ajustados a las necesidades de objeto y alcance contractual.	Seguimiento	y control.	100%	No se ha aperturado ningún Proceso Disciplinario contra funcionario supervisor o contratista, por incumplimiento en algún contrato de prestación de servicios celebrado con la entidad.
Ausencia de Certificado de Disponibilidad Presupuestal.	Control y se Contratación	eguimiento al Proceso de n.	100%	De acuerdo a la necesidad del servicio de cada dependencia, fue menester satisfacerla mediante contratación directa (12 contratos de prestación de servicios), atendiendo aspectos fundamentales como capacidad, conocimientos y experiencia para fundamentar la idoneidad del contratista. Se ha diligenciado el formato de costo estimado de .pre cotización para los contratos de suministro.
No publicar los contratos en el SECOP	Control y se Contratación	eguimiento al Proceso de h.	100%	Se han tomado las acciones encaminadas a evitar posible omisiones en la solicitud y expedición de los CDPs necesarios para la legalización de cada contrato.
TO	TAL		100%	

NOTA: El porcentaje de cumplimiento para el II trimestre fue del 100%



# INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	12 de 18

# 5. DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

RIESGO	ACCIONES	% DE AVANCE	AVANCE
Control (1994) (1994) Language (1994) Language (1994)	AUCENSIA STATE CONTROL OF THE STATE OF THE S	<u>-</u>	El nivel del riesgo es aceptable, toda vez que al interior de la Dirección se han tomado los correctivos y las acciones necesarias para que este no suceda.
No dar trámite oportuno a la solicitud presentada por el ciudadano.	Dar aplicación a los términos establecidos para la presentación de las solicitudes de capacitación por parte de la comunidad, para la aprobación de la misma.	100%	En el trimestre se aprobaron y atendieron cuatro (4) solicitudes de capacitación en Mecanismos de Participación Ciudadana El 6-04-17 I.E. Leningrado, El 20-04-17 I.E. Guillermo Hoyos Salazar, 27-04-17 I.E. Aquilino Bedoya, 9-05-17 Institución Técnica Cedenorte, las cuales fueron tramitadas dentro de los terminos establecidos en los procedimientos internos para la aprobación de estas, las cuales se evidencian en las carpetas de los respectivos programas, con un alcance de 570 estudiantes de grados 10 y 11.
	Garantizar la permanencia por lo menos de un funcionario en la dirección de participación ciudadana con capacidad de reacción a cualquier solicitud de la ciudadanía.		El nivel de riesgo es aceptable, toda vez que al interior de la Dirección se han tomado las acciones necesarias para que el riesgo no se presente, con la permanencia de por lo menos un (1) funcionario en la Dirección, que atienda los requerimientos y solicitudes de la comunidad.
No brindar asesoramiento a las diferentes inquietudes de los ciudadanos.	brindar Inducción de manejo y conocimiento de los procesos de la dirección a los contratistas		En el trimestre el contratista de la Dirección no se le dio inducción ya que en el primer trimestre se le brindo y es obligación de los contratistas de la Dirección y funcionarios, consultar permanente en la Intranet los Procesos, Procedimientos y formatos establecidos para nuestro proceso.
	Inducción de manejo y conocimiento de los procesos de la dirección a los contratistas.		El nivel del riesgo es aceptable, toda vez que en la trazabilidad realizada con las áreas involucradas con nuestro proceso se está cumpliendo con los requerimientos de oportunidad.
	Trazabilidad entre las dependencia involucradas en el proceso	100%	El nivel del riesgo es aceptable, toda vez que en la trazabilidad realizada con las áreas involucradas con nuestro proceso se está cumpliendo con los requerimientos de oportunidad.
No adelantar ninguna			El nivel de riesgo es aceptable, ya que al interior de la Dirección se hace una reunión mensual de seguimiento a las DQRS, evitando que el riesgo se presente.
actuación administrativa	Seguimiento mensual al estado de las DQRS.	100%	Durante el trimestre se hicieron 3 reuniones de seguimiento al estado de las DQR de la Dirección de Participación Ciudadana con: acta No. 004 de 27 de abril y 005 del 31 de mayo y 006 del 30 de junio, las cuales reposan en la carpeta de seguimiento a las DQRS.
			2. mediante la actualización permanente de la base



#### INFORME DE AUDITORIA

CÓDIG	O	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2	2- 23	3-02-2012	3.0	13 de 18

			de datos de control y seguimiento de las DQRS y Libro radicador, se hizo seguimiento del cumplimiento de los términos de ley de las DQRS y aplicación de los procesos procedimientos internos para tal fin.
Publicación en la página notificaciones por aviso r		100%	Durante el trimestre se publicaron en la página Web, (14) notificaciones por aviso correspondientes a las DQR, así: (D16-030, D16-055, D16-062, D16-091, D16-097, Q17-011, Q17-012, D17-022, Q17-027, D17-038, D17-042, D17-043, D17-055 y API-DOPPC-1212-010
Cumplir a cabalidad términos de Ley	con los	100%	El nivel del riesgo es aceptable, toda vez que al interior de la Dirección se han tomado las acciones necesarias para que este no se presente, mediante la actualización permanente de la base de datos de control y seguimiento de las DQRS y Libro radicador.  En el trimestre se recepcionaron denuncias de competencia 36 y de no competencia 3 y 8 APIS para un total de 47 DQRS, dándosele tramite a cada una de acuerdo con los procedimientos internos establecidos y términos de Ley.

NOTA: El porcentaje de cumplimiento para el II trimestre fue del 100%

# 7. DIRECCIÓN TÉCNICA DE AUDITORIAS

RIESGOS	ACCIONES RIESGOS	PARA MITIGAR LOS	% DE AVANCE	AVANCE
Incumplimiento de las fechas establecidas en el PGA para el inicio del ejercicio auditor	Contralor, de Directivos quimprovistos quimprovistos ques objetiva cumplimiento crear concier con respecto el PGA.  Seguimiento trabajo para establecidos concordancia asignación y trabajo con lo realiza traza	conocimiento del señor planeación y del Comité debido a las causas o ue se presentan a diario, mente imposible el exacto del PGA, a fin de cia en todos los actores de las causas que alteran a través de mesas de controlar los tiempos en el PGA y verificar la entre el memorando de la cronograma de plan de stiempos establecidos. Se bilidad a través de la la del SINACOF.	100%	Para justificar las solicitudes de ajuste de tiempos en las Auditorías del PGA, se realizan mesas de trabajo con el acompañamiento del Director Técnico de Auditorías y de la Directora de Planeación, en el semestre se realizaron 34 mesas de trabajo de las cuales 8 solicitaron prorroga; así mismo la trazabilidad y seguimiento permanente para dar solución inmediata a controversias que puedan presentarse.  Durante el primer semestre se adoptó, socializo y publico el PGA establecido para la vigencia 2017, dando inicio a la ejecución de este y cumpliendo con los parámetros establecidos en GAT, se avanza en la ejecución del proceso auditor verificando los tiempos preestablecidos y los cronogramas de



#### INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	14 de 18

Deficiencia en la aplicación de la metodología GAT adoptada por la entidad ,normas de SGC y demás normas	Verificar en forma permanente el cumplimiento del GAT. Solicitar Reinducciones en cuanto al manejo y aplicación de la Guía de Auditoria	100%	trabajo. Se realizaron 134 mesas de trabajo, de las cuales 13 fueron con abogado.  Durante el primer semestre de 2017, Se da cumplimiento a la metodología que establece el GAT, el Director Técnico de Auditorías, realiza revisión y verificación de las normas establecidas en este en la etapa inicial del proceso auditor (Memorando de Asignación, Mesas de Trabajo, reunión con los equipos).  En el primer trimestre se encuentra en proceso la estructuración el PIC para la vigencia 2017, sin embargo se realizaron capacitaciones al equipo auditor: Banco de proyectos; socialización Memorando de Asignación Auditoría a las Finanzas; Teoría Presupuestal y financiera; Charlas realizadas en el congreso Nacional de Contralores; Fiscal y financiero; Definición de Indicadores y Calculo Actuarial.
Dilación de los tiempos establecidos en el memorando de Asignación.	Solicitar en forma permanente el cumplimiento de los tiempos establecidos para la elaboración de los memorandos de asignación.  Velar por la construcción de conceptos claros de tipo jurídico y fiscal con fundamento en cita de normas y documento soporte.	100%	La Dirección Técnica en forma permanente requiere al personal adscrito para verificar el cumplimiento a los temas establecidos en el memorando de asignación donde se establecen las fechas a seguir en la auditoría, así mismo en la planeación se realizan cronogramas para cada etapa del ejercicio auditor como ordena el procedimiento.  Los procesos auditores son apoyados con conceptos jurídicos cuando así lo ameritan por el abogado adscrito a la DTA. Para el trimestre se realizaron 6 mesas de trabajo con apoyo de abogado.
Informe poco confiable y carente de objetividad.	Revisar los informes que presenta el equipo auditor e igualmente en mesa de trabajo garantizar que los integrantes del equipo auditor hayan realizado verificación de la información suministrada por los sujetos de Control.	100%	Durante el semestre la Dirección Técnica de auditorías realizó la revisión de informes presentados por el equipo auditor dentro del proceso de control fiscal para validar previamente la información y consolidar así las observaciones y llevarlas a mesa de trabajo con el apoyo jurídico si es el caso, se les solicita los papeles de trabajo como herramienta dentro de las mesas.



# INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSION	PAGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	15 de 18

Hallazgos que no cumplan con los criterios y que presenten errores (estructuración, calculo, legal)	Verificar que el equipo Auditor aplique la metodologia acorde a los lineamientos establecidos en la misma.  Velar porque el equipo auditor tenga compromiso y juicio durante el ejercicio auditor.  Brindar en forma permanente al equipo Auditor de Asesoría Jurídica durante el ejercicio auditor.  Realizar en cumplimiento de lo establecido por ley, Mesas de trabajo.  Solicitar cuando se requiera al área de Talento Humano, capacitaciones para el manejo y configuración de hallazgos.	100%	Se realiza monitoreo continuo por parte de la DTA a los informes de auditoría presentados por el equipo auditor para verificar si se están aplicando los lineamientos de la Guía metodológica.  A través de 6 mesas de trabajo se dieron soportes jurídicos con asesoría de abogados.  En las 13 mesas de trabajo que se hicieron con la colaboración de abogado se trataron temas como la validación de hallazgos y vinculación de responsables en los mismos; así mismo las inquietudes presentadas en el derecho de Contradicción de las auditorias programadas.  Se tiene programado dentro de la estructuración del Plan Institucional de Capacitación vigencia 2017, continuar con capacitaciones relacionadas con la estructuración de hallazgos.
Desconocimiento de la normatividad existente para la Rendición de la cuenta (interno y externo); así como la Rendición de la Deuda Pública.  Pronunciamiento emitido fuera del tiempo establecido e incumplimiento en las obligaciones con los entes de control.  Aprobación de prorrogas. Incumplimiento en el contenido	Velar por el cumplimiento de la normatividad existente para la Rendición de la cuenta (Interno y externo) y la misma deuda pública.  Realizar seguimiento en forma	100%	Se dio cumplimiento en la consolidación de informes para registrar en el aplicativo SIA Misional, dentro del proceso de Rendición de Cuenta 2016.
y la presentación del informe.  Informe poco confiable y de mínima calidad.  No contar con el personal idóneo para realizar el informe.	permanente en lo relacionado con el contenido y presentación del informe.  Velar porque el informe que presente sea oportuno y reúna todos los requisitos de ley en cuanto a la forma y fondo del mismo.	100%	La Dirección realiza seguimiento a la consolidación de la información que es el insumo para la elaboración del informe del Estado de los recursos Naturales a realizar por el contratista encargado, de igual manera al informe de gestión que la DTA presenta cada semestre.  Para el primer semestre se está consolidando y verificando la información que servirá de insumo para la estructuración del informe de Recursos Naturales y Medio Ambiente

NOTA: El porcentaje de cumplimien o para el II trimestre fue del 100%



#### INFORME DE AUDITORIA

		and the second	
CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	16 de 18

#### III. CONCLUSIÓN GENERAL

Monitoreados los Mapas de Riesgos Institucionales por cada una de las áreas adscritas a la Contraloría Municipal de Pereira, el indicador de cumplimiento total para el II trimestre de 2017, fue del 98%, representado así:

Asesoria de Control Interno: El porcentaje de cumplimiento fue del 100%

Dirección de Responsabilidad Fiscal: El porcentaje de cumplimiento fue del 100%

Subcontraloría: El porcentaje de cumplimiento fue del 86% distribuido así:

- Presupuesto y Contabilidad: El porcentaje de cumplimiento de las acciones emprendidas para mitigar sus riesgos fue del 73%.
- Talento Humano: El porcentaje de cumplimiento en las acciones emprendidas para mitigar sus riesgos fue del 100%.
- Bienes y Servicios: El porcentaje de cumplimiento en las acciones emprendidas para mitigar sus riesgos fue del 100%.
- Sistemas: El porcentaje de cumplimiento en las acciones emprendidas para mitigar sus riesgos fue del 91%, esto debido a que algunas actividades se encuentra en proceso de ejecución como la implementación de la nueva página web de la entidad entre otras.
- Gestión Documental: El porcentaje de cumplimiento en las acciones emprendidas para mitigar sus riesgos fue del 75%, debido a que aún no se ha realizado el inventario de la documentación más antigua con su respectivo tiempo de retención.
- Tesorería: El porcentaje de cumplimiento en las acciones emprendidas para mitigar sus riesgos fue del 100%.
- Asesoría Jurídica: El porcentaje de cumplimiento en las acciones emprendidas para mitigar sus riesgos fue del 100%.
- **Dirección de Participación Ciudadana:** El porcentaje de cumplimiento en las acciones emprendidas para mitigar sus riesgos fue del 100%
- **Dirección Técnica de Auditorias:** El porcentaje de cumplimiento en las acciones emprendidas para mitigar sus riesgos fue del 100%



# CONTRALORÍA MUNICIPAL DE PEREIRA INFORME DE AUDITORIA CÓDIGO FECHA VERSIÓN PÁGINA FO 1.2.2.2- 23 03-02-2012 3.0 17 de 18

IV. RECOMENDACIÓN GENERAL: Finalizado el monitoreo y seguimiento a los mapas de Riesgos institucionales II trimestre de 2017, nuevamente y comparado con el 1 trimestre de 2017, se evidencia avance satisfactorio en la mitigación de los riesgos inherentes en cada proceso. Estos de igual manera deberán ser monitoreados en forma permanente, con el fin de detectar posibles desviaciones y corregir de forma tal que se logren los objetivos propuestos.

MARTHA LUCIA GIL GARCÍA Asesora de Control Interno.



# INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	18 de 18