



INFORME DE AUDITORIA

Auditoría no.

11-19
BLV

Fecha del informe

Día

Mes

Año

19

09

2019

Informe

Preliminar

Final

1. INFORMACIÓN GENERAL

Tipo de Informe	<input checked="" type="checkbox"/> Auditoría	<input type="checkbox"/> Seguimiento
Procesos auditado / Evaluado	Seccional Bolívar	
Auditor líder	Alberto Castiblanco	Equipo Auditor Luisa Fernanda Sanchez Gomez
Responsable del proceso, dependencia, área o actividad auditada / evaluada	Secretario Seccional Bolívar	

2. OBJETIVO

Evaluar la conformidad de los procedimientos, políticas, planes y demás lineamientos institucionales en el Seccional Bolívar.

3. ALCANCE

Verificar las actividades realizadas en el seccional Bolívar en cumplimiento de los procedimientos, instructivos y políticas, correspondientes al 01 de enero de 2018 a 31 de julio de 2019.

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Para el ejercicio auditor en lo que se refiere a las actividades ejecutadas por parte del Seccional Bolívar, se revisó el cumplimiento de los siguientes procesos:

1. Inventario de Bienes:

Para este criterio se descargó del Sistema SEVEN el inventario de bienes asociados a los funcionarios del Seccional Bolívar, a partir de lo cual se revisó la plaquetización y estado de los bienes asignados. Los resultados son parte de las Conformidades y recomendaciones del informe.

NOMBRE	APELLIDO	CARGO
CARLOS	AMOR BUENDIA	SECRETARIO SECCIONAL
IVANIA MARGARITA	MEDINA PADILLA	TECNICO ADMINISTRATIVO
YAMIL MAURICIO	RIPOLL FORTICH	ABOGADO SECCIONAL

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19	
				BLV	
		Fecha del informe			
		Día	Mes	Año	
			19	09	2019

2. Mantenimiento de Bienes:

En cuanto a la verificación de mantenimientos se generó el Reporte de Búsqueda avanzada-Libro de consecutivo de comunicaciones internas (filtros destinatario Diego Briñez, Johana Cañon Londoño – Profesional Gestión Administrativa – y firmante Carlos Amor Buendía – Secretario Seccional) para el periodo comprendido entre junio de 2018 a julio de 2019. A partir de lo cual no se observaron solicitudes por concepto de mantenimiento preventivo o correctivo, se realizó la devolución de bienes sin utilizar de la siguiente manera:

MEMORANDO	FECHA	BIENES DEVUELTOS
BLV-CI-2018-00066	19-07-2018	Grabadora de Voz
BLV-CI-2018-00097	16-10-2018	Extintores

Adicionalmente se verificaron los gastos asociados a este concepto por caja menor y se identificó que se realizó el 09-05-2019 el mantenimiento correctivo del sanitario (tapa sanitario) por valor de \$20.022 lo cual no supera el monto establecido en el procedimiento para solicitar autorización, la verificación hace parte de las Conformidades.

3. Peticiones, Quejas y Reclamos:

Para esta actividad se generó el Reporte General de PQRS del Sistema Invesflow para el periodo comprendido entre 01 de enero de 2019 y 30 de junio de 2019 y se revisó los tiempos establecidos para la resolver las peticiones, las tipologías de radicación, la trazabilidad de las solicitudes y la congruencia de las respuestas, así como el envío al área de Atención al Ciudadano acorde con lo establecido en el procedimiento. En consecuencia, el reporte generó un total de cuarenta y cinco (45) PQRS asociadas al Seccional Bolívar, a partir de lo cual se identificó la trazabilidad de las solicitudes, congruencia de las respuestas y cumplimiento de los tiempos por parte del Seccional.

Adicionalmente, se revisaron los criterios asociados a tipologías de radicación, tiempos de respuesta y envío al área de Atención al Ciudadano acorde con lo establecido en el procedimiento. Los resultados son parte de las Conformidades con recomendación y No Conformidades del informe.

4. Comunicaciones Oficiales:

Para esta actividad se ejecutó la Consulta "AC Reporte por Tipo de Asunto PQRS" del sistema Invesflow para periodo del 01/01/2019 al 30/06/2019, del resultado obtenido se evidenciaron cuarenta y siete (47) registros de entrada asociados a tipo de asunto PQRS para los cuales se contrastó el manejo de los registros en la herramienta Invesflow identificando que el manejo del procedimiento para (2) expedientes corresponde a procesos disciplinarios (1) y (1) a comunicación oficial, lo cual no permite la trazabilidad del proceso como corresponde.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 BLV
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		19	09	2019

Adicionalmente, en el desarrollo de la auditoria no se observó que efectúen comunicaciones por un mecanismo diferente a Invesflow.

5. Matrículas y Certificados:

Respecto al procedimiento de trámite de Matrículas y Certificados, se analizó la ejecución de las actividades inherentes al proceso en el Sistema Invesflow, tales como: términos, cumplimiento de requisitos, denegaciones, actividades de pendiente de requisitos y entrega de tarjeta.

Por lo tanto, se solicitó a la Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento los resultados del indicador No. 3 cumplimiento en el tiempo para el trámite de Matriculas con corte a junio de 2019, con el fin de determinar la trazabilidad de los expedientes relacionados, se realizó verificación a los expedientes de junio de 2018 a junio de 2019. En cuanto a esta consulta se generaron las siguientes observaciones:

5.1 Trámites Fuera de Términos: En cuanto a la verificación del cumplimiento de tiempo, se observaron 141 matrículas fuera de término de 958 para el periodo objeto de auditoria, estos vencimientos representan el 14.7% de las matrículas.

Teniendo en cuenta lo anterior, se observó que 88 demoras corresponden a la segunda instancia, es decir el 62%, para los 53 restantes que representan el 38%, se realizó verificación respecto a las razones de estos vencimientos y se identificó que:

- Veintitrés (23) demoras corresponden al tercero lo cual representa el 43%.
- Doce (12) demoras corresponden al Seccional lo cual representa el 23%
- Dieciocho (18) demoras son compartidas entre el Seccional y el terceo que corresponde a corresponden al 34%.

La verificación hace parte de las Conformidades con observaciones.

5.2 Cumplimiento de Requisitos: Para esta actividad se revisaron los 53 registros que se encontraban fuera de términos entre junio de 2018 y junio de 2019 y cuya demora corresponde a la primera instancia, dentro de los cuales se observó que la totalidad de las solicitudes cumplen debidamente los requisitos establecidos para otorgar la Matricula o el Certificado Profesional.

5.3 Denegaciones: Para este criterio se solicitó al Profesional de Gestión del área de Registro, el reporte de las denegaciones para el periodo auditado, a partir del cual se identificaron tres (03) expedientes en los cuales se verificó la notificación de la Resolución Seccional al tercero, los resultados de la verificación hacen parte de las Conformidades con observación.

No fue posible realizar la verificación de la publicación en la página web de la entidad del ejercicio no autorizado, toda vez que el link a la fecha se encuentra deshabilitado.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 BLV
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		19	09	2019

5.4 Pendiente de Requisitos: Respecto a la verificación de los trámites efectuados por el Seccional en esta etapa, se ejecutó el reporte "Listado de Trámites Pendientes" en el Sistema Invesflow a partir de lo cual se identificó que el reporte genera un error el cual según lo informado por el área de sistemas no es posible solucionar, de acuerdo a lo anterior no fue posible realizar la verificación por lo cual el criterio no aplicara para la calificación definitiva de la auditoria.

5.5 Cargue Desprendible de Tarjeta: Respecto a este criterio se ejecutó la consulta "Tarjetas_x_Entregar" del Sistema Invesflow, a partir del cual se identificaron 70 registros, en este sentido, y en la visita a las instalaciones del Seccional Bolívar, se procedió a efectuar el respectivo inventario y cruce físico de cada una de las tarjetas. Los resultados de la actividad son parte de Conformidades con recomendación del informe.

6. Gestión Documental:

En cuanto a la verificación del archivo se observó que se efectuó la transferencia programada para el mes de diciembre de 2018 mediante memorando BLV-CI-2018-00120 Asimismo, al recorrer las instalaciones del Seccional se hizo registro fotográfico del estado del archivo a cargo de este y se revisaron las carpetas relacionadas con los procedimientos de Quejas Disciplinarias y Procesos Disciplinarios a partir de lo cual se observó el adecuado archivo, foliación, rotulación, conservación y disposición de los documentos.

7. Divulgación e Inspección, Control y Vigilancia:

En cuanto a los procesos de Divulgación e Inspección y Vigilancia, se revisó la ejecución del cumplimiento y trazabilidad del programa de divulgación aprobado para la vigencia 2019. De acuerdo, con lo anterior, se verifico el cronograma establecido por es Seccional Bolívar. Los resultados de la revisión son parte de las Conformidades con observación del informe.

8. Denuncias:

Con relación al procedimiento de denuncias, no fue posible revisar el respectivo reporte en la página web de la Entidad (Ejercicio no Autorizado), toda vez que el vínculo se encuentra deshabilitado sin nueva orden, sin embargo, se identificó que durante la vigencia 2018 y 2019 no se han realizado denuncias, sin embargo, durante la vigencia 2017 se realizaron dos denuncias Fiscalía.

9. Procesos Ético Profesionales:

Para este criterio, se efectuó revisión de los tiempos establecidos para el análisis y tramite de las Quejas y para la gestión de los Procesos Ético Profesionales.

En este sentido, se analizó la información suministrada por la Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento en referencia a las Quejas y Procesos Ético Profesionales activos en la primera instancia con corte al 30 de junio de 2019, la verificación se efectuó a 12 Quejas y 15 Procesos Ético Profesionales distribuidos de la siguiente manera:

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 BLV
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		19	09	2019

Tabla No. 1. Quejas Activas a 30 de junio de 2019.

QUEJAS A JUNIO DE 2019						
Seccional	Cantidad Recibidas	Tramitadas en Tiempos (< = 60 días)	Tramitadas Fuera Tiempos (> 60 días)	Sin Tramite	Actuación	
					Archivo	Investigación Preliminar
Seccional Bolívar	12	12	0	0	0	12

Fuente: Expedientes Físicos, Sistema Invesflow – Oficina de Control Interno.

Tabla No. 2. Proceso Activos a 30 de junio de 2019.

PROCESOS A JUNIO DE 2019					
Primera Instancia - Investigación Preliminar					
No. de Procesos	Tramitados en Tiempos	Tramitadas Fuera Tiempos	Actuación		
	(< = 145 días)	(> 145 días)	Archivo	Investigación Formal	Sin Gestión
15	1	14	7	6	3

Fuente: Expedientes Físicos, Sistema Invesflow – Oficina de Control Interno.

Los resultados de la verificación hacen parte de las No Conformidades y Recomendaciones del Informe.

10. Caja Menor:

Para el Proceso de Gestión Financiera y Presupuestal se realizó revisión del control de los fondos autorizados para adquirir bienes y servicios y la oportunidad con la que se ingresaron las transacciones al sistema de información y los soportes necesarios para la caja menor de las transacciones realizadas en el mes de agosto de 2019, encontrándose sumas iguales del efectivo recibido y el efectivo existente, más los gastos realizados.

Adicionalmente, se descargó del sistema de información SEVEN, el reporte de movimientos de caja menor correspondientes a la vigencia 2019 y no se observó compras adicionales a los gastos normales de funcionamiento del Seccional.

Asimismo, se revisaron los documentos asociados al arqueo de caja menor por cambios de responsable y se identificaron las Actas de arqueo y entrega de caja menor como se muestra a continuación:

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 BLV
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		19	09	2019

Tabla No. 3. Actas por cambio de responsable Caja Menor

Periodo de Vacaciones		Fecha Acta de Entrega Caja Menor	Fecha Acta de Recibido Caja Menor
Inicio	Final		
07-01-2019	25-01-2019	04-01-2019	28-01-2019

Fuente: Actas Seccional Bolívar.

5. HALLAZGOS

Para el ejercicio se aplicó un total de veintidós (22) criterios de auditoría, de los cuales se obtuvo que dos (02) que no aplican en la calificación final, doce (12) son Conformidades, seis (06) Conformidades con Recomendación y dos (02) No Conformidades.

5.1 REQUISITOS CON CUMPLIMIENTO – CONFORMIDADES CON OBSERVACION

Criterio	Evidencia
<p>AC-pr-01 Procedimiento peticiones, quejas y reclamos (2da actualización) 5. Condiciones generales 5.2: El término para responder toda petición está determinado por la ley, a continuación, se relaciona la clasificación de las peticiones en el sistema de PQRS del COPNIA y los tiempos establecidos para su adecuada atención.</p> <p>AC-pr-01 Procedimiento peticiones, quejas y reclamos (3ra actualización) 6. Término para Responder las peticiones: El término para responder toda petición está determinado por la ley, a continuación, se relaciona la clasificación de las peticiones en el sistema de PQRS del COPNIA y los tiempos establecidos para su adecuada atención.</p> <p>NTC- ISO 9001:2015. 8.2.1 Comunicación con el cliente</p>	<p>Para esta actividad se generó el Reporte General de PQRS del Sistema Invesflow para el periodo comprendido entre 01 de enero de 2019 y 30 de junio de 2019 y se revisó los tiempos establecidos para la resolver las peticiones, en consecuencia, el reporte generó un total de cuarenta y cinco (45) PQRS asociadas al Seccional Bolívar, a partir de lo cual se identificó 3 expedientes sin respuesta lo que representa el 7%, de estos 2 fueron delegados al área de atención al ciudadano, el expediente EXP2019/218120 fue asignado 38 días después de la radicación, a la fecha ya excedieron los tiempos para emitir la misma, la responsabilidad de emitir la respuesta corresponde al Área de Atención al Ciudadano</p> <p>Ver. Anexo 1. PQRS.</p> <p>Ver. Recomendaciones.</p>
Criterio	Evidencia
<p>AC-pr-01 Procedimiento peticiones, quejas y reclamos (3ra actualización) 7. Condiciones generales para resolver los</p>	<p>De los cuarenta y cinco (45) requerimientos, se identificó que cuatro (04) no transitaron por Atención al Ciudadano, lo cual representa el 9%.</p>

PQRS

7.9 Todas las peticiones deben ser centralizadas y atendidas por el grupo de atención al ciudadano. Se exceptúan los siguientes casos, previa verificación del Profesional Especializado de Atención al Ciudadano, quien realizará la delegación de las mismas:

PQRS delegadas a la Subdirección Jurídica
PQRS competencia del Director General
PQRS competencia de los Seccionales:
Constancias de trámite

NTC- ISO 9001:2015.

8.2.1 Comunicación con el cliente

Ver. Anexo 1. PQRS.

Ver. Recomendación.

Criterio

Evidencia

RP-pr-01

Procedimiento de trámite de matrículas y certificados (4ta actualización)

5. Condiciones Generales

5.11 Cronograma de trámite de solicitud de Matrículas o Certificados y de reposiciones. El tiempo del trámite de matrículas o certificados, desde la radicación hasta la disponibilidad de la tarjeta en la oficina que se solicitó la entrega no debe superar los 20 días hábiles promedio, de los cuales 12 son desde la radicación hasta la obtención de la matrícula o certificado y 8 desde que se otorga la matrícula hasta que la tarjeta está disponible para entrega en la Seccional que solicitó que se la entregaran. El tiempo establecido para el trámite de las reposiciones de 12 días hábiles

Procedimiento de trámite de matrículas y certificados (5ta actualización)

5. Condiciones Generales

5.13 Programación de trámite de solicitud de Matrículas o Certificados y de Reposiciones.

En cuanto a la verificación del cumplimiento de tiempos, se observaron 141 matrículas fuera de término de 958 para el periodo objeto de auditoria, estos vencimientos representan el 14.7% de las matrículas.

Teniendo en cuenta lo anterior, se observó que 88 demoras corresponden a la segunda instancia, es decir el 62%, para los 53 restantes que representan el 38%, se realizó verificación respecto a las razones de estos vencimientos y se observó que:

- Veintitrés (23) demoras corresponden al tercero lo cual representa el 43%.
- Doce (12) demoras corresponden al Seccional lo cual representa el 23%
- Dieciocho (18) demoras son compartidas entre el Seccional y el tercio que corresponde al corresponden al 34%.

Ver. Anexo 2. Matriculas.

Ver. Recomendación.

RP-pr-01. El tiempo total del proceso de matrícula es de 20 días hábiles desde la radicación de la solicitud hasta la disponibilidad de la tarjeta en el Seccional elegido para la entrega. Doce (12) días hábiles corresponden al tiempo transcurrido entre la radicación hasta la aprobación de la matrícula o certificado en segunda instancia y ocho días (8) hábiles desde que se otorga la matrícula hasta que la tarjeta está disponible en el Seccional para su entrega. Se exceptúan de estos tiempos los trámites que por causa ajena al COPNIA requieren la intervención de un tercero; en este último caso, la actividad interrumpe los términos para su trámite. ..

NTC- ISO 9001:2015.

8.1 Planificación y Control Operacional

Criterio

Evidencia

AB-pr-02 Manejo de bienes

6.2 Individualización de activos (plaqueto) Es un procedimiento exclusivo de almacén y se realiza al recibir el bien o activo. Este procedimiento debe realizarse antes de entregar cualquier bien devolutivo a las áreas o Seccionales responsables. Todos los activos fijos que ingresan deben tener su registro de inventario (plaqueta) en un lugar visible. Es procedente que, a partir de un inventario físico total, paquetear todos los activos, sistematizar el control numérico y así unificar la numeración.

NTC- ISO 9001:2015.

7.1.3 Infraestructura

Se verificaron los bienes de inventario asociados al Seccional por cada uno de los terceros responsables, a partir de lo cual se observó que:

- Los bienes se encuentran plaquetizados según la relación en el inventario de todos los funcionarios.
- Se observó que los soportes de los computadores y los apoya pies de los funcionarios no se encuentran plaquetizados ni relacionados en el inventario.
- Se observó que en el inventario de la funcionaria Ivania Margarita Medina Padilla se encuentra relacionado un archivar el cual no se encuentra en las instalaciones del Seccional, dicha situación se ha informado al área administrativa para ser retirado del inventario, teniendo en cuenta que el por error se incluyó en este y la funcionaria firmo sin percatarse de esto, se ha informado mediante Memorando No. BLV-CI-201800043 del 15-05-2018 y correo electrónico del 11-05-2018.
- En el inventario del funcionario Yamil Mauricio Ripoll

	<p>Fortich se encuentra relacionado Portátil ASUS X456UA I5 de placa 16300044 el cual fue remitido a la sede Nacional mediante memorando No. BLV-CI-2019-00046 del 29-07-2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El aire acondicionado identificado con Placa No. 140500029 se encuentra averiado y guardado en una bodega del edificio la cual la administración de este ya está solicitando devolución, el Secretario Seccional a solicitado al área administrativa instrucciones para disponer del bien o devolverlo a la Sede Nacional, a la fecha no se ha emitido respuesta por parte de esta área por lo cual se recomienda hacerlo lo más pronto posible teniendo en cuenta que se requiere el espacio. • En el inventario del funcionario Carlos Amor Buendia se encuentra relacionado el horno microondas de Placa 170100004el cual remitido a la Sede Nacional mediante Memorando No. BLV-CI-2019-00051. <p>Ver Recomendación.</p>
Criterio	Evidencia
<p>ICV-pr-01 Inspección, control y vigilancia (2da actualización) 6. Descripción de la actividad. Actividad 1. Programar y enviar actividades de Inspección Control y Vigilancia: Planear y realizar programa anual de actividades, que incluya el sector educativo, público, privado y gremial a quienes se va a realizar el proceso de inspección, control y vigilancia. Remitir Programa a la Subdirección de Planeación control y seguimiento a más tardar el último día del mes de noviembre.</p> <p>ICV-pr-01 Inspección, control y vigilancia (3ra actualización) 6. Descripción de la actividad. Actividad 1. Programar actividades de Inspección Control y Vigilancia: Realizar</p>	<p>De acuerdo a la verificación realizada se observó la solicitud de información a las empresas sin embargo no se realizado en su totalidad, así mismo las respuestas que a la fecha han llegado se encuentran en trámite de verificación y etapa probatoria.</p> <p>Ver. Recomendación.</p>

programa anual de actividades, que incluya el sector educativo, público, privado y gremial a quienes se va a realizar el proceso de inspección, control y vigilancia...

NTC- ISO 9001:2015.

8.1 Planificación y Control Operacional

Criterio	Evidencia
----------	-----------

RP-pr-01 Procedimiento de trámite de matrículas y certificados (4ta actualización)

6.1 Otorgamiento de Matrícula o Certificado: La tarjeta será entregada de manera personal al titular de la misma o a un tercero mediante autorización escrita, diligenciando el respectivo de entrega de tarjeta. El formato de entrega de la tarjeta y el documento de autorización (En los casos que aplique) deben ser digitalizados y anexados al expediente de solicitud correspondiente....

Actividad 12. Entrega de Tarjeta: El tiempo máximo de cargue del documento en el sistema es de 03 días hábiles

RP-pr-01 Procedimiento de trámite de matrículas y certificados (5ta actualización).

6.1 Otorgamiento de Matrícula o Certificado: La tarjeta será entregada de manera personal al titular de la misma o a un tercero mediante autorización escrita junto con la copia o presentación de la cédula de quien retira la tarjeta. El funcionario que entrega la tarjeta solicita a quien la reclama el diligenciamiento del formato de "Entrega de Tarjeta". El formato de entrega de la tarjeta y el documento de autorización (En los casos que aplique) deben ser digitalizados y anexados al expediente de solicitud correspondiente....

Actividad 9. Entrega de Tarjeta: ...El tiempo

Respecto a este criterio se ejecutó la consulta "Tarjetas_x_Entregar" del Sistema Invesflow, a partir del cual se identificaron 70 registros, en este sentido, y en la visita a las instalaciones del Seccional Bolívar, se procedió a efectuar el respectivo inventario y cruce físico de cada una de las tarjetas, cuyo resultado se describe a continuación:

Concepto	Cantidad Tarjetas
Reposan en el Seccional	45
Entregadas No registradas en el Sistema	23
En sistema, pero no reposan en el Seccional	25
Sub Total	93
Reposiciones	6
Devueltas por 472	10
Total	109

Ahora bien, teniendo en cuenta el reporte remitido por la Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento y el análisis efectuado a los 141 registros con incumplimiento en los términos, se revisó los tiempos efectuados para el cargue de los desprendibles de entrega de las tarjetas, a partir de lo cual se observó que el 100% de las tarjetas correspondientes a la vigencia 2018 se descargaron en tiempos, las tarjetas de la vigencia 2019 a la fecha no se han descargado teniendo en cuenta que el área de registro no ha remitido el listado de tarjetas entregadas por 472.

Ver. Recomendación.

máximo de cargue del documento en el sistema es de 20 días hábiles posteriores a la entrega de la tarjeta o la radicación de la comunicación oficial, lo anterior en atención a las novedades administrativas que se puedan presentar (vacaciones, licencias, convenios, entre otros).

NTC- ISO 9001:2015.
8.5.2 Identificación y trazabilidad

5.2 REQUISITO DE NO CUMPLIMIENTO – NO CONFORMIDADES

Código NC	Descripción de la No Conformidad	
	Criterio	No Conformidad
01-1119	AC-pr-01 Procedimiento peticiones, quejas y Reclamos NTC- ISO 9001:2015	Radicación de los PQRS con tipología diferente a la establecida.
	Descripción de Criterio	Evidencia
	AC-pr-01 Procedimiento peticiones, quejas y Reclamos (2da actualización) 5. Condiciones generales 5.9 Para el caso de los PQRS recibidos por correo electrónico, será la Unidad de Correspondencia respectiva (Nacional o Seccionales), la encargada de la radicación y distribución de las peticiones allegadas.	De las cuarenta y cinco (45) PQRS revisadas, se identificó que veintitrés (23) solicitudes no fueron radicadas por la tipología correcta lo cual representa el 51%.
	AC-pr-01 Procedimiento peticiones, quejas y reclamos (3ra actualización) 5. Presentación y radicación de Peticiones 5.5 El derecho de petición se clasifica en: 5.5.1 Consulta: Consulta formuladas a la entidad en relación con las materias de su competencia ... NTC- ISO 9001:2015 7.2.1 Comunicación con el Cliente.8.5.2 Identificación y Trazabilidad.	Ver. Anexo 1. PQRS. Ver. Recomendación.
02-1119	Criterio	No Conformidad
	PD-pr-01 Procesos ético-profesionales (2da y 3ra Actualización)	Incumplimiento en los tiempos establecidos para adelantar los procesos éticos profesionales.

5.Condiciones Generales ISO 9001:2015 8.1 Planificación y Control Operacional		
Descripción de Criterio		Evidencia
5.Condiciones Generales Términos de Ley Establecidos en el Proceso Disciplinario		<ul style="list-style-type: none"> • De los 15 Procesos revisados, 03 se encuentran en Investigación Preliminar y a la fecha ya superan el tiempo para emitir fallo en primera instancia (145 días+90 prórroga) lo cual representa el 20% • De los 12 Procesos gestionados, 10 se tramitaron fuera de los tiempos establecidos en el Procedimiento, teniendo en cuenta que superaron los 145 días más los 90 de prórroga, lo cual indica un incumplimiento en los tiempos en la etapa de Investigación Preliminar del 84% • De los 06 procesos con apertura de Investigación Formal, 04 se tramitaron fuera de los tiempos establecidos, 2 se encuentran para emisión de Resolución Seccional y la fecha 01 se encuentra fuera de tiempos, lo cual representa el 84% de incumplimiento en tiempos en la etapa de Investigación Formal. <p>Ver Anexo 3. Procesos.</p> <p>Ver. Recomendación.</p>

6. EVALUACIÓN DEL RIESGO

Riesgo identificado / Posible riesgo	Observación	Responsable del análisis del riesgo
Decisiones judiciales en contra de la entidad por fallas en la atención de PQRS.	En cuanto a este riesgo se recomienda revisar las causas y los controles asociados toda vez que en el presente ejercicio auditor se observaron demoras en los tiempos de respuesta y requerimientos sin respuesta, lo cual puede generar consecuencias de carácter legal y normativo.	Profesional de Atención al Ciudadano
Prescripción o caducidad de la acción ético profesional	De acuerdo con la No Conformidad "Incumplimiento en los tiempos establecidos para adelantar los procesos éticos profesionales" se recomienda revisar la situación en particular, ya que se podrían estar generando situaciones que conlleven a la materialización del riesgo descrito, con las consecuencias de orden legal y normativo que esto implica.	Subdirector Jurídico Secretaria Seccional

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 BLV
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		19	09	2019

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Como resultado del ejercicio auditor obtuvo un cumplimiento del 90 % frente a los criterios de auditoría evaluados. En este sentido, se realizan las siguientes recomendaciones:

Inventario de Bienes:

Teniendo en cuenta que en el inventario de la funcionaria Ivania Margarita Medina Padilla se encuentra relacionado un archivar el cual no se encuentra en las instalaciones del Seccional y dicha situación se ha informado al área administrativa para ser retirado este, se recomienda al Seccional reiterar dicha solicitud y al área administrativa dar respuesta a la misma con el fin de no generar inconsistencias en los inventarios.

Se recomienda al área administrativa retirar del inventario del funcionario Yamil el portátil ASUS X456UA I5 de placa 16300044 el cual fue remitido a la sede Nacional mediante memorando No. BLV-CI-2019-00046 del 29-07-2019.

Así mismo el aire acondicionado identificado con Placa No. 140500029 se encuentra averiado y guardado en una bodega del edificio la cual la administración de este ya está solicitando devolución, el Secretario Seccional ha solicitado al área administrativa instrucciones para disponer del bien o devolverlo a la Sede Nacional, a la fecha no se ha emitido respuesta por parte de esta área por lo cual se recomienda hacerlo lo más pronto posible teniendo en cuenta que se requiere el espacio.

Peticiones, Quejas y Reclamos:

En lo correspondiente a los tiempos de respuesta, la reasignación de los PQRS al área de Atención al Ciudadano y la clasificación de acuerdo con lo establecido es necesario fortalecer los lineamientos, conceptos y definiciones del procedimiento de Peticiones, Quejas y Reclamos, con el fin de no incurrir en una clasificación inadecuada, que acorde con la tipología genere respuestas en tiempos diferentes a los establecidos normativamente.

Se recomienda realizar seguimiento a las quejas que son resignadas al área de Atención al ciudadano toda vez que se observó expedientes sin respuesta o fuera de tiempos como se muestra a continuación:

- Se observaron 3 expedientes sin respuesta lo que representa el 7%, de estos 2 fueron delegados al área de atención al ciudadano, el expediente EXP2019/218120 fue asignado 38 días después de la radicación, a la fecha ya excedieron los tiempos para emitir la misma, la responsabilidad de emitir la respuesta corresponde al Área de Atención al Ciudadano, el expediente que no fue delegado (EXP2019/054249) se emitió respuesta mediante radicado de salida No. S2019BLV00000109 el 14 de febrero de 2019 y se encuentra asociado al expediente EXP2019/054647.

Matrículas y Certificados:

Teniendo en cuenta que, en el desarrollo de la auditoria, se observó que en algunos expedientes no se realizó el cargue de la solicitud de los listados a las universidades, se recomienda incluir el documento en el sistema, toda vez que, sin este, no se evidencia la gestión del Seccional ante el tercero y se dificulta identificar por parte de quien es la demora.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 BLV
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		19	09	2019

Para los expedientes de la vigencia 2019 se observó que 21 se encuentran en fase de tramitación y 04 en fase de terminación por lo cual se recomienda avanzar las fases en el sistema teniendo en cuenta las instrucciones impartidas en el memorando NAL-CI-2019-00731 del 10 de abril de 2019 y que según el reporte de la Oficina de Planeación las tarjetas asociadas a estos ya fueron entregadas al usuario.

Se observo que el área de registro no ha remitido el listado de las tarjetas entregadas por el proveedor 472 por lo cual se recomienda que dicha área lo realice lo antes posible.

Divulgación, Inspección y Vigilancia:

Con relación al plan de acción de comunicaciones se observó que las actividades realizadas generaron registro formal y se realizó la socialización correspondiente a la actividad "Rositas".

Se realizó verificación de la información reportada a la Subdirección de Planeación Control y Seguimiento respecto a la ejecución del Programa de Divulgación, a partir de lo cual se identificó que esta es coherente con la información y las evidencias que reposan en el Seccional.

Respecto de las ciento treinta y cinco (135) actividades relacionadas al programa de divulgación se ha realizado él envió de 73 comunicaciones, y se informó por parte del Secretario Seccional que se encuentra programado el envió de las faltantes para el segundo semestre, se recomienda para una futura programación tener en cuentas las fechas en la que se enviaran efectivamente y no fechas tentativas que pueden generar posibles incumplimientos.

Procesos Ético Profesionales:

A partir de la revisión efectuada a los 27 expedientes de quejas y procesos ético-profesionales, se observó que:

- El 100% de las quejas cumplen con los tiempos establecidos en el procedimiento para su gestión, de estas once (11) quejas se les dio apertura de oficio.

En cuanto a los Procesos Ético Profesionales, se realizó la revisión de la totalidad de los Procesos a junio de 2019 los cuales corresponden a 15.

La verificación se efectuó teniendo en cuenta los tiempos establecidos en el procedimiento, de acuerdo a lo anterior se observó un incumplimiento en los tiempos establecidos para adelantar las diferentes etapas como se detalla a continuación:

- De los 15 Procesos revisados, 03 se encuentran en Investigación Preliminar y a la fecha ya superan el tiempo para emitir fallo en primera instancia (145 días+90 prorrogas) lo cual representa el 20%
- De los 12 Procesos gestionados, el 84% se tramitaron fuera de los tiempos establecidos en el Procedimiento, teniendo en cuenta que superaron los 145 días, lo cual indica un incumplimiento en los tiempos en la etapa de Investigación Preliminar.

- Asimismo, de los 12 Procesos Gestionados, 06 fueron archivados y a 06 Procesos se les inicio Investigación Formal (Un auto de archivo fue revocado por lo cual se dio inicio de la investigación formal)

Con relación a los Procesos a los cuales se les dio apertura de Investigación Formal, se analizaron los tiempos para emitir la Resolución Seccional y la remisión a Segunda Instancia para la confirmación del Fallo, de acuerdo al análisis efectuado se observó:

- De los 06 procesos con apertura de Investigación Formal, 04 se tramitaron fuera de los tiempos establecidos, 2 se encuentran para emisión de Resolución Seccional y la fecha 01 se encuentra fuera de tiempos, lo cual representa el 84% de incumplimiento en tiempos en la etapa de Investigación Formal.
- Con relación a la confirmación o revocación en Segunda Instancia se verificaron los tiempos de tramitación a partir de lo cual se observó que, de los 04 procesos remitidos 02 se tramitaron fuera tiempos, 02 se encuentran para fallo y la fecha uno supero los tiempos, lo anterior representa un incumplimiento del 75%.

Adicionalmente se realizó un análisis de medición de los tiempos promedio de sustanciación en cada una de las etapas del Proceso, donde se identificó incumplimiento de estos, toda vez que se encuentran entre los 135 y los 526 días en la etapa de Investigación Preliminar y los 331 y 499 días en la etapa de Investigación Formal, superando así los 145 establecidos en la etapa de Investigación Preliminar y los 258 días en Investigación Formal como se detalla a continuación:

Tabla No. 4. Días promedio sustanciación.

Etapa de Investigación Preliminar				
Procesos en Investigación Preliminar	Procesos Gestionados	Mín. de Días Trámite	Máx. de Días Trámite	Promedio de Días Trámite
3	12	135	526	301
Etapa de Investigación Formal				
Procesos en Investigación Formal	Procesos Gestionados	Mín. de Días Trámite	Máx. de Días Trámite	Promedio de Días Trámite
6	4	331	499	400

Fuente: Expedientes Físicos, Sistema Invesflow – Oficina de Control Interno

De acuerdo con el análisis realizado a los tiempos de los Procesos se observó que los más a prescribir son:

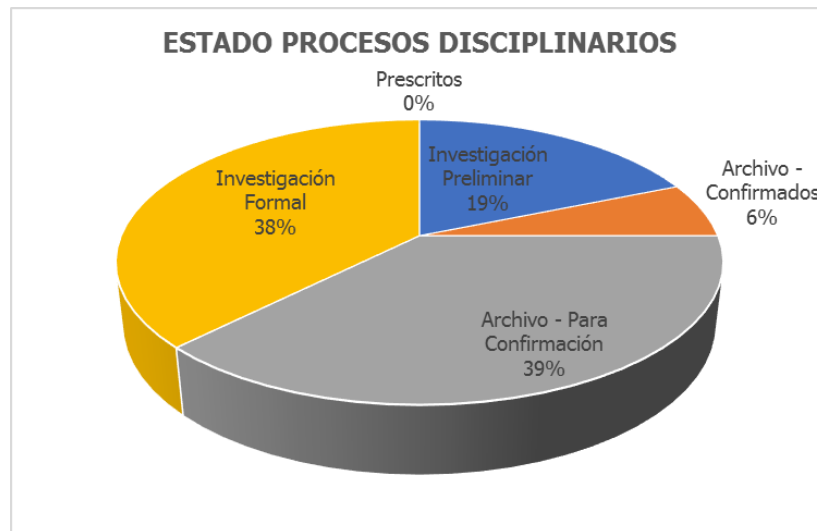
Tabla No. 5. Tiempos de Prescripción.

Nº DE EXPEDIENTE	PRESCRIPCIÓN 3 - 5 AÑOS	OBSERVACIONES
EXP2016/128455	28/07/2021	PROXIMOS A PRESCRIBIR
EXP2016/128635	28/07/2021	PROXIMOS A PRESCRIBIR

Fuente: Expedientes Físicos, Sistema Invesflow – Oficina de Control Interno

En términos generales se observó que para la gestión de los Procesos Disciplinarios no se cumplen con los tiempos establecidos en el Procedimiento, lo que aumenta el riesgo de materialización de la prescripción, en la siguiente grafica se representa el estado de los Procesos, de los cuales en Investigación Preliminar se encuentran el 20%, Archivados con confirmación de Segunda Instancia el 7%, En segunda Instancia para confirmación o revocatoria el 40%, En investigación Formal el 40% y Prescritos el 0%

Grafica 1. Estado de los Procesos.



Fuente: Expedientes Físicos, Sistema Invesflow – Oficina de Control Interno

Se recomienda garantizar y adelantar las acciones necesarias para dar cumplimiento a los tiempos en la gestión y los Procesos Ético Profesionales, toda vez que esto refleja la oportunidad de la gestión de la Entidad y en los resultados del Seccional.

Caja Menor:

Realizar como buena práctica el control de los recursos a través de los arqueos de caja menor con una frecuencia pertinente que permita monitorear las actividades con cargo a esta.

Aplicación Cuestionario Conocimiento del Sistema de Control Interno.

Como resultado de la aplicación del cuestionario se obtuvo una calificación de 2.76 y se generaron las siguientes observaciones por cada uno de los temas que fueron objeto de verificación como se muestra a continuación:

- Inducción y Reinducción – Manual de Funciones.

Todos los Funcionarios manifiestan que recibieron inducción al ingresar a la Entidad, así mismo que en los últimos 6 meses recibieron reinducción a través de los videos institucionales.

Se identifico conocimiento del manual de funciones y las actualizaciones a este y de manera general se identificó que no se realizan funciones que no están acorde para el objeto principal del cargo, las mismas fueron notificadas a cada funcionario de manera escrita.

- Código de Integridad.

Respecto al conocimiento del Código de Integridad de la Entidad todos los funcionarios lo conocen, así como su contenido, se observó conocimiento respecto a los principios y valores de la Entidad, se manifestó que participaron a través de una encuesta de preguntas relacionadas con valores, moralidad ética, no se ha realizado medición del código de integridad. Se observó la disposición y compromiso por parte de todos los funcionarios para apropiarlo e interiorizarlo.

- Bienestar Social

Respecto a las actividades de bienestar social que ofrece la Entidad a sus funcionarios, todos tienen conocimiento de estos beneficios y de manera general se encuentran conformes con estos servicios, agradecen a la entidad por los incentivos como por ejemplo el día de la familia ya que generan sentido de pertenencia hacia la Entidad, manifiestan que este ha mejorado con relación a vigencias anteriores.

- Capacitación

Los funcionarios del Seccional se encuentran conformes de manera general con las capacitaciones impartidas por parte de la Entidad, tienen conocimiento del programa de capacitación, sin embargo, manifiestan que las capacitaciones virtuales no son del todo efectivas porque no permiten concentración total y la comunicación no es eficiente, adicionalmente como no se suspenden las actividades no pueden participar de manera adecuada de estas.

- Misión

Se observó que todos los funcionarios del Seccional Bolívar identifican la misión y visión de la Entidad y conocen la incidencia de su trabajo en la contribución de su cumplimiento.

- Plan Estratégico - Objetivos Estratégicos

En cuanto a los objetivos estratégicos, se observó que los funcionarios del Seccional tienen conocimiento de algunos de los objetivos estratégicos que componen el Plan como por ejemplo la disminución de la brecha, pero no se tiene pleno conocimiento de los demás objetivos. Reconocen que se debe reforzar para tener conocimiento de todos los objetivos.

- Rendición de cuentas

La rendición de cuentas se hace desde la sede Nacional sin embargo desde el Seccional se realizó una pequeña reunión y se compartió el Link a diferentes usuarios para seguir la Rendición de cuentas realizada por la sede Nacional.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 BLV
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		19	09	2019

- Riesgos Laborales y Manejo Ambiental

Se observó conocimiento de manera general de la Política ambiental, sin embargo, el Seccional no realiza medición toda vez que se remite la información a administrativa para ser consolidada por esta área. En cuanto a residuos se recibió comunicación por parte del Nacional para el manejo de estos, el manejo de emergencias se lleva a cabo con el edificio, sin embargo, se observó desconocimiento de los procedimientos de emergencias de la entidad, así mismo manifiestan que estos temas no son reforzados por la entidad. Ninguno de los funcionarios está capacitado en primeros auxilios. Cada funcionario tiene un maletín para casos de emergencia. (Agua estéril para inyectar, esparadrapo, pilas, pito, linterna, brújula) el cual no tiene conocimiento de cómo se debe utilizar.

- Riesgos de Gestión y de Corrupción

Respecto a los Riesgos asociados a los procesos que se ejecutan en el Seccional, se observó que los funcionarios tienen claridad sobre ellos, sin embargo, desconocen la metodología para la valoración y análisis del riesgo. Consideran necesaria capacitación para entender la metodología.

Se observó conocimiento de los riesgos de los procesos que manejan, pero no de la totalidad de los riesgos de la entidad.

Respecto a los riesgos de corrupción se identificó que no se han presentado casos de corrupción, solo en una ocasión se presentó un ofrecimiento por parte de un usuario el cual fue rechazado, los funcionarios tienen conocimiento de los riesgos de corrupción asociados a los procesos que se realizan en la Entidad, por ejemplo, el direccionamiento de procesos para favorecer un tercero e igualmente en el proceso de registro profesional.

- Informes de Gestión - Indicadores

Los funcionarios tienen claro que seguimientos debe presentar el Seccional a la Subdirección de Planeación para la consolidación del informe de gestión, dicho seguimiento se realiza a través del diligenciamiento de una matriz a la cual el Seccional realiza monitorio de manera permanente, el último reporte se generó en agosto.

Se observó conocimiento del procedimiento para iniciar Procesos Ético Profesionales, respecto a los tiempos de estos, manifiestan que no se puede hacer seguimiento a través del Sistema (Invesflow), el abogado tiene un control que maneja en Word para evitar vencimientos y mitigar el riesgo de prescripción.

Se identificó que la herramienta muestra términos de ley y no de calidad por lo cual no se observa el atraso en estos términos. (Avance en las fases del sistema), se recomienda verificar la posibilidad de incluir el seguimiento de los tiempos de calidad en la herramienta de seguimiento.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 BLV
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		19	09	2019

- Satisfacción del Usuario

Se identificó que los funcionarios del Seccional conocen de manera general el grado de satisfacción de los usuarios, él se encuentra dispuesto en la página web de la Entidad, el Seccional lo realiza de manera anual a través de encuestas y se remite la información al Nacional

8. SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

Código NC	Estado	Observaciones
01-1818	Cerrada	Con respecto a "El inventario de bienes devolutivos presenta diferencia con los bienes físicos." En la visita realizada al Seccional se observó la correcta plaquetización y devolución de los bienes a cargo de este, teniendo en cuenta lo anterior se identificó que la acción planteada fue efectiva, si bien se observó una inconsistencia esta fue reportada por el Seccional al área administrativa.
03-1818	Cerrada	En cuanto al "Incumplimiento en la reasignación de las PQRS al área de Atención al Ciudadano", de acuerdo con los resultados de esta auditoría se observó que el transito se está realizando de acuerdo con lo establecido el procedimiento por lo cual la acción fue efectiva.
04-1818	Cerrada	En cuanto al "Radicación de los PQRS con tipología diferente a la establecida." De acuerdo con los resultados de esta auditoría la situación es reiterativa y por tanto se determinó que la acción no fue efectiva.
05-1818	Cerrada	Con relación a la "Inoportunidad en el registro de las actividades del Programa de Divulgación e Inspección, Control y Vigilancia". En el desarrollo de la auditoría se observó que el programa de la vigencia 2019 se encuentra ejecutado en tiempos, adicionalmente por cambio del procedimiento la actividad de registro de las actividades en el sistema ya no se realiza en un tiempo determinado ni es obligatorio por lo cual la acción tomada fue efectiva

De acuerdo con lo anterior, frente a aquellas acciones de mejora que fueron planteadas y en las cuales se ha observado la ineffectividad, se recomienda realizar el ajuste y revisión para las futuras acciones.

9. ANEXOS NO CONFORMIDADES

- Anexo 1. PQRS.
- Anexo 2. Matriculas
- Anexo 3. Procesos.
- Anexo 4. Análisis de Criterios.

Elaborado por: Luisa Fernanda Sanchez Gomez.

Revisado por: Alberto Castiblanco Bedoya.