



INFORME DE AUDITORIA

Auditoría no.

11-19
TOL

Fecha del informe

Día

Mes

Año

03

05

2019

Informe

Preliminar

Final

1. INFORMACIÓN GENERAL

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

2. OBJETIVO

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

3. ALCANCE

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

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Para el ejercicio auditor en lo que se refiere a las actividades ejecutadas por parte del Seccional Tolima, 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 dos funcionarios del Seccional Tolima: Yohana Catica Rodríguez, Katherine Hernandez Lozano, Manuel Esteban y Adriana Lucia Varón Romero, a partir de lo cual se revisó la plaquetización y estado de los bienes asignados. Los resultados son parte de las Conformidades del informe.

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 y firmantes Yohana Catica Rodríguez) para el periodo comprendido entre enero a diciembre de 2018. A partir de lo cual se observó una solicitud de mantenimiento correctivo a atreves del memorando TLM-CI-2018-00004 del 26-01-2018, dicho mantenimiento fue autorizado por el área administrativa mediante memorando NAL-CI-2018-00220 del 26-01-2018, 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 2018 y 31 de diciembre de 2018 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 tres (43) PQRS asociadas al Seccional Tolima, a partir de lo cual se identificó la trazabilidad de las solicitudes, congruencia de las respuestas y ocho (08) expedientes, presentaron incumplimiento en los tiempos de respuesta, lo cual representa el 19% de los PQRS.

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 01/01/2018 al 31/12/2018, del resultado obtenido se evidenciaron cuarenta y seis (46) registros de entrada asociados a tipo de asunto PQRS para los cuales se contrastó el manejo de los registros en la herramienta Invesflow. Los resultados de las revisiones son parte de las Conformidades con recomendación del informe.

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 Matrículas con corte a diciembre de 2018, con el fin de determinar la trazabilidad de los expedientes relacionados. 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 234 matrículas fuera de término de 2.534 para el periodo de auditoria, estos vencimientos representan el 9% de las matrículas.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 TOL
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		03	05	2019

Teniendo en cuenta lo anterior, se observó que 141 demoras corresponden a la segunda instancia, es decir el 60%, para los 93 restantes que representan el 40%, se realizó verificación respecto a las razones de estos vencimientos. Los resultados de la actividad son parte de las No Conformidades del informe.

5.2 Cumplimiento de Requisitos: Para esta actividad se revisaron los 93 registros que se encontraban fuera de términos en la vigencia 2018 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 un total de dieciséis (16) expedientes en los cuales se verificó la notificación de la Resolución Seccional al tercero, los resultados de la verificación hacen parte de las Conformidades.

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.

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" el día 11 de abril de 2019, a partir de lo cual se identificaron un total de cincuenta y siete (57) registros de los cuales se observó que dos expedientes (EXP2019/104631 y EXP2019/104685) superan el tiempo para la solicitud de los requisitos antes de los diez (10) establecidos en el procedimiento, se observó que cincuenta y cinco (55) es decir el 96% se encuentran en términos para ser revisados y solicitar de ser necesario. Los resultados de las revisiones son parte de las Conformidades del informe.

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 278 registros, en este sentido, y en la visita a las instalaciones del Seccional Tolima, 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 del informe.

6. Gestión Documental:

En cuanto a la verificación del archivo se observó que se efectuó la transferencia programada para el mes de noviembre de 2017 mediante memorando TLM-CI-2018-00110. 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.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19	
				TOL	
		Fecha del informe			
		Día	Mes	Año	
	03	05	2019		

7. Divulgación e Inspección, Control y Vigilancia:

En cuanto a este criterio, se ejecutó el "Reporte de Divulgación" que brinda el sistema Invesflow, a partir del cual se identificaron un total de cincuenta y siete (57) actividades, entre la cuales se revisaron veintitrés (23) Charlas y treinta y cuatro (34) actividades asociadas a Inspección, Control y Vigilancia.

En este sentido, se revisó la ejecución de las operaciones propias al proceso, tales como: documentos asociados, oportunidad del registro de las actividades, trazabilidad y gestión del Programa aprobado para la vigencia 2018. Los resultados de la revisión son parte de las Conformidades 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, lo cual genera un riesgo en el control que se efectúa sobre el ejercicio no autorizado. Ver recomendaciones.

9. Procesos Ético Profesionales:

Para este criterio, se efectuó revisión de los tiempos establecidos para el análisis y trámite 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 Etico Profesionales activos en la primera instancia con corte al 31 de diciembre de 2018, la verificación se efectuó a 4 Quejas y 34 Procesos Ético Profesionales distribuidos de la siguiente manera:

Tabla No. 1. Quejas Activas a 31 de diciembre de 2018.

QUEJAS ACTIVAS A 31/12/2018						
Seccional	Cantidad Recibidas	Tramitadas en Tiempos (< = 60 días)	Tramitadas Fuera Tiempos (> 60 días)	Sin Tramite	Actuación	
					Archivo	Investigación Preliminar
Seccional Tolima	4	1	3	0	3	1

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

Tabla No. 2. Proceso Activos a 31 de diciembre de 2018.

PROCESOS DEL 01/01/2018 A 31/12/2018					
Primera Instancia - Investigación Preliminar					
No. de Procesos	Tramitados en Tiempos	Tramitadas Fuera Tiempos	Actuación		
	(< = 145 días)	(> 145 días)	Archivo	Investigación Formal	Sin Gestión
34	0	9	7	3	25

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 TOL
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		03	05	2019

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 abril 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 desde enero de 2018 a diciembre de 2018 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:

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		
22-06-2018	13-07-2018	21-06-2018 Recibió Adriana	16-07-2018 Entrego Adriana
08-01-2019	28-01-2019	No hay acta de entrega no estaba abierta aun la caja	29-01-2019

Fuente: Actas Seccional Tolima.

5. HALLAZGOS

Para el ejercicio se aplicó un total de veintitrés (23) criterios de auditoría, de los cuales se obtuvo una (01) que no aplica en la calificación final, catorce (14) Conformidades, tres (03) Conformidades con Recomendación y cinco (05) No Conformidades.

5.1 REQUISITOS CON CUMPLIMIENTO – CONFORMIDADES CON OBSERVACION

Criterio	Evidencia
AC-pr-01 Procedimiento peticiones, quejas y reclamos (3ra actualización) 7. Condiciones generales para resolver los PQRS 7.9 Todas las peticiones deben ser	De las cuarenta y tres (43) PQRS revisadas asociados al Seccional Tolima, veintiuno (21) no transitron por Atención al Ciudadano, lo cual representa el 49%, sin embargo 16 de estos requerimientos hacen parte las excepciones

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

establecidas en el procedimiento por lo cual no es obligatorio el tránsito por esta área.

Ver. Recomendación.

Criterio	Evidencia
<p>RP-pr-01 Procedimiento de trámite de matrículas y certificados (4ta y 5ta actualización)</p> <p>6.1. Otorgamiento de Matrícula o Certificado: Si la documentación aportada por el usuario está incompleta o no cumple con los requisitos exigidos, se le requerirá por una sola vez mediante comunicación oficial dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de radicación para que complete en el término máximo de un (1) mes. En este lapso se suspenderá el término para decidir. A partir del día siguiente en que el interesado aporte los documentos o informes requeridos comenzará a correr el término para tramitar la solicitud...</p> <p>Actividad 2. Revisión de requisitos:</p> <p>NTC- ISO 9001:2015. 8.1 Planificación y control operación. 8.5.2 Identificación</p>	<p>Respecto a la verificación de los trámites efectuados por el Seccional en esta etapa, se ejecutó el reporte "Listado de Trámites Pendientes" el día 11 de abril de 2019, a partir de lo cual se identificaron un total de cincuenta y siete (57) registros de los cuales se observó que dos expedientes (EXP2019/104631 y EXP2019/104685) superan el tiempo para la solicitud de los requisitos antes de los diez (10) establecidos en el procedimiento, se observó que cincuenta y cinco (55) lo que representa el 96% se encuentran en términos para ser revisados y solicitar de ser necesario.</p> <p>Ver. Recomendación.</p>
Criterio	Evidencia
<p>ICV-pr-03 Charlas De Divulgación 6. Realizar la actividad programada:</p>	<p>Se observó que la información correspondiente a la ejecución de las 23 Charlas de Divulgación realizadas para</p>

Realizar la charla teniendo en cuenta el objetivo de la misma y haciendo uso de los recursos suministrados por el proceso de Comunicaciones Institucionales.

7. Registro de la Charla: Cerrar la Charla en el sistema de información junto con el registro fotográfico y la lista de Asistente.

NTC- ISO 9001:2015.

8.5.2 Identificación y trazabilidad

la vigencia 2018 se alimenta oportunamente en el sistema. No obstante, se identificó que el formato utilizado para el listado de asistencia esta desactualizado por cambio de nomenclatura del procedimiento.

Ver. Recomendación.

5.2 REQUISITO DE NO CUMPLIMIENTO – NO CONFORMIDADES

Código NC	Descripción de la No Conformidad	
	Criterio	No Conformidad
	<p>AC-pr-01 Procedimiento peticiones, quejas y reclamos</p> <p>NTC- ISO 9001:2015</p>	<p>Incumplimiento en tiempo establecido para efectuar el trámite de PQRS.</p>
	Descripción de Criterio	Evidencia
01-1119	<p>AC-pr-01 Procedimiento peticiones, quejas y reclamos</p> <p>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>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</p> <p>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 2018 y 31 de diciembre de 2018 y se revisó los tiempos establecidos para la resolver las peticiones, en consecuencia, el reporte generó un total de cuarenta y tres (43) PQRS asociadas al Seccional Tolima, a partir de lo cual se identificó que ocho (08) expedientes, presentaron incumplimiento en los tiempos de respuesta, lo cual representa el 19% de los PQRS.</p> <p>(EXP2018/053193, EXP2018/063092, EXP2018/177724, EXP2018/193159, EXP2018/213716, EXP2018/243569, EXP2018/274608, EXP2019/008570)</p> <p>Ver. Anexo 1. PQRS TOL</p> <p>Ver. Recomendación.</p>

	Criterio	No Conformidad
02-1119	AC-pr-01 Procedimiento peticiones, quejas y Reclamos	Radicación de los PQRS con tipología diferente a la establecida.
	NTC- ISO 9001:2015	
	Descripción de Criterio	Evidencia
	<p>AC-pr-01 Procedimiento peticiones, quejas y Reclamos (2da actualización)</p> <p>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.</p> <p>AC-pr-01 Procedimiento peticiones, quejas y reclamos (3ra actualización)</p> <p>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 ...</p> <p>NTC- ISO 9001:2015</p> <p>7.2.1 Comunicación con el Cliente.8.5.2 Identificación y Trazabilidad.</p>	<p>De las cuarenta y tres (43) PQRS revisadas, se identificó que veinticuatro (24) solicitudes no fueron radicadas por la tipología correcta, lo que representa el 56% de la de los expedientes.</p> <p>Ver. Anexo 1. PQRS TOL</p> <p>Ver. Recomendación.</p>
03-1119	Criterio	No Conformidad
	RP-pr-01 Procedimiento de trámite de matrículas y certificados (4ta y 5ta actualización)	Incumplimiento de los tiempos establecidos entre la radicación y la generación de la Resolución Seccional para la expedición de matrículas y certificados.
	NTC- ISO 9001:2015	
	Descripción de Criterio	Evidencia
<p>5. Condiciones Generales</p> <p>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</p>	<p>En cuanto a la verificación del cumplimiento de tiempos, se revisaron aquellas matrículas que superaron el tiempo establecido en la vigencia 2018, se presentaron 234 matrículas fuera de términos, de las cuales 141 demoras corresponden a la segunda instancia, para los 93 restantes se realizó verificación, respecto a las razones de estos vencimientos y se observó que:</p>	

	<p>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</p> <p>5.13 Programación de trámite de solicitud de Matrículas o Certificados y de Reposiciones: ... 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. ..</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuarenta y tres (43) demoras corresponden al Seccional. (46%) • Cuarenta y uno (41) demoras corresponden al Seccional y un tercero (44%) • Nueve (09) demoras corresponden a un tercero. (1%) <p>Ver. Anexo 2. Matrículas_TOL</p> <p>Ver. Recomendación.</p>
<p align="center">04-2618</p>	<p align="center">Criterio</p>	<p align="center">No Conformidad</p>
	<p>PD-pr-01 Procesos ético-profesionales (2da y 3ra Actualización)</p> <p>NTC- ISO 9001:2015</p>	<p>Incumplimiento en tiempo establecido para efectuar el trámite de las quejas.</p>
	<p align="center">Descripción de Criterio</p>	<p align="center">Evidencia</p>
	<p>PD-pr-01 Procesos ético-profesionales (2da y 3ra Actualización)</p> <p>5. Condiciones Generales. Términos generales de la gestión del proceso ético profesional. Términos generales del proceso disciplinario 6. Descripción de la Actividad. Actividad 6.2 Análisis de la queja. Actividad: Análisis de Quejas. Días Hábiles: 40 - Meses: 2 Instancia: Primera</p>	<p>De las 4 quejas revisadas, el 75% fueron analizadas por parte de la primera instancia fuera de los términos establecidos en el procedimiento (2 meses).</p> <p>Ver. Anexo 3. Quejas.</p> <p>Ver. Recomendación.</p>

	NTC- ISO 9001:2015 8.1 Planificación y Control Operacional	
	Criterio	No Conformidad
	PD-pr-01 Procesos ético-profesionales (2da y 3ra Actualización) 5.Condiciones Generales ISO 9001:2015 8.1 Planificación y Control Operacional	Incumplimiento en los tiempos establecidos para adelantar los procesos éticos profesionales.
	Descripción de Criterio	Evidencia
05-1119	5.Condiciones Generales Términos de Ley Establecidos en el Proceso Disciplinario	<ul style="list-style-type: none"> De los 34 Procesos revisados, 25 se encuentran sin gestionar, lo cual representa el 73%, a la fecha solo se encuentra el Auto de Apertura de Investigación Preliminar y de los 25 procesos 19 contienen el auto que decreta pruebas. De los 9 Procesos gestionados, el 100% se tramitaron fuera de los tiempos establecidos en el Procedimiento, teniendo en cuenta que superaron los 145 días, lo cual representa un incumplimiento en los tiempos en la etapa de Investigación Preliminar De los 3 procesos con apertura de Investigación Formal, 1 se tramitó fuera de los tiempos establecidos lo cual representa el 33% de incumplimiento en tiempos en la etapa de Investigación Formal y 2 se ejecutaron en tiempos toda vez que no superaron los 258 días. <p>Ver Anexo 4. Procesos.</p> <p>Ver. Recomendación.</p>

6. EVALUACIÓN DEL RIESGO

Riesgo identificado / Posible riesgo	Observación	Responsable del análisis del riesgo
Decisiones 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, lo cual puede generar consecuencias de carácter legal y normativo.	Profesional de Atención al Ciudadano Secretaria Seccional

Riesgo identificado / Posible riesgo	Observación	Responsable del análisis del riesgo
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

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El resultado del ejercicio auditor obtuvo un cumplimiento del 77,3 % frente a los criterios de auditoría evaluados. En este sentido, se realizan las siguientes recomendaciones:

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.

Matrículas y Certificados:

Garantizar y adelantar las acciones necesarias para dar cumplimiento a los tiempos en la gestión de las Matrículas y Certificados, toda vez que esto refleja la oportunidad de la gestión y los resultados del Seccional.

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 este 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.

Inspección, Control y Vigilancia:

Se recomienda hacer uso del formato de Charlas dispuesto en el procedimiento ya que por cambio de nomenclatura de este la codificación y versión cambiaron.

Procesos Ético Profesionales:

A partir de la revisión efectuada a los 38 expedientes de quejas y procesos ético-profesionales, se observó que:

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 TOL
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		03	05	2019

- Tres (3) quejas fueron analizadas por parte de la primera instancia fuera de los términos establecidos en el procedimiento (2 meses), lo que representa el 75%.

En cuanto a los Procesos Ético Profesionales, se realizó la revisión de la totalidad de los Procesos para el periodo comprendido entre el 01 de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2018 los cuales corresponden a 34.

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 34 Procesos revisados, 25 se encuentran sin gestionar, lo cual representa el 73%, a la fecha solo se encuentra el Auto de Apertura de Investigación Preliminar y de los 25 procesos 19 contienen el auto que decreta pruebas.
- De los 9 Procesos gestionados, el 100% se tramitaron fuera de los tiempos establecidos en el Procedimiento, teniendo en cuenta que superaron los 145 días, lo cual representa un incumplimiento en los tiempos en la etapa de Investigación Preliminar.
- Asimismo, de los 9 Procesos Gestionados, 7 fueron archivados y a 3 Procesos se les inicio Investigación Formal como se muestra a continuación.

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 3 procesos con apertura de Investigación Formal, 1 se tramitó fuera de los tiempos establecidos lo cual representa el 33% de incumplimiento en tiempos en la etapa de Investigación Formal y 2 se ejecutaron en tiempos toda vez que no superaron los 258 días.
- 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 3 procesos remitidos a la totalidad se les emitió respuesta en tiempos.

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 286 y los 733 días en la etapa de Investigación Preliminar y los 110 y 610 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:

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 TOL
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		03	05	2019

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
25	9	286	733	617
Etapa de Investigación Formal				
Procesos en Investigación Formal	Procesos Gestionados	Mín. de Días Trámite	Máx. de Días Trámite	Promedio de Días Trámite
3	3	110	610	298

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
EXP2017/032425	12/02/2020	PROXIMOS A PRESCRIBIR

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

En términos generales se observó que para la gestión 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 74%, Archivados con confirmación de Segunda Instancia el 5%, En segunda Instancia para confirmación o revocatoria el 12% y Prescritos el 2%

Grafica 1. Estado de los Procesos.



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

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 TOL
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		03	05	2019

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 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.

Los dos funcionarios nuevos recibieron Inducción al cargo y tienen conocimiento de las funciones que deben desempeñar, sin embargo, un funcionario informó que no le fueron notificadas por escrito las mismas, de otra parte, conocen la ruta de acceso al manual de funciones, respecto a la reinducción la funcionaria antigua informa que no ha recibido esta en los últimos 6 meses.

Se identificó 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.

- Código de Integridad.

Respecto al conocimiento del Código de Integridad de la Entidad la mayoría de los funcionarios lo desconoce, así como su contenido, sin embargo, se observó conocimiento respecto a los principios y valores de la Entidad. Se observó disposición y compromiso por parte de todos los funcionarios para leerlo y apropiarlo.

- Bienestar Social

Respecto a las actividades de bienestar social que ofrece la Entidad a sus funcionarios, la mayoría tienen conocimiento de estos beneficios, sin embargo, consideran que no se benefician de la totalidad de las actividades teniendo en cuenta que se desarrollan en la sede Nacional y no en las Seccionales, durante el desarrollo de la actividad se observó inconformismo por parte de los funcionarios por la eliminación del beneficio de descansos por compensación en fechas especiales como los son semana santa y diciembre, se sugiere a la alta dirección reconsiderar la decisión teniendo en cuenta que es un beneficio que genera sentido de pertenencia y que incentiva a los funcionarios.

En cuanto a la caja de compensación los funcionarios expresan inconformismo con los servicios que ofrece la esta.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19	
				TOL	
		Fecha del informe			
		Día	Mes	Año	
			03	05	2019

- Capacitación

En cuanto al plan de capacitación para la vigencia 2019 se informó que las necesidades del Seccional fueron remitidas al área de Gestión Humana para ser evaluadas y posteriormente incluidas en el programa de capacitación, sin embargo a la fecha desconocen si fueron aprobadas, así mismo manifiestan que las capacitaciones vía Streaming son muy complejas para los Seccionales toda vez que la comunicación no es en tiempo real y se genera interferencia por lo cual se dificulta la participación en ellas, se sugiera realizar las capacitaciones a los Seccionales de forma personalizadas, puede ser de manera virtual en convenio con universidades que ofrecen plataformas tecnológicas para un eficaz desarrollo de las capacitaciones a distancia como por ejemplo la ESAP.

- Misión

Se observo que todos los funcionarios del Seccional Tolima identifican la misión 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 los identifican y tienen conocimiento de su enfoque y la Secretaria Seccional participo de la elaboración del nuevo Plan Estratégico, sin embargo no los conocen en su totalidad y se observa desconocimiento de a qué objetivo estratégico le contribuyen con el desarrollo de sus actividades, la Oficina de Control Interno recomienda realizar actividades que permitan apropiar los objetivos a los funcionarios y generar conciencia de la importancia que tiene su trabajo en la contribución del cumplimiento de los objetivos.

- Riesgos Laborales y Manejo Ambiental

Se observo desconocimiento por parte de los funcionarios del Seccional respecto a la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, accidentes de trabajo y planes de emergencia ante riesgos, asimismo desconocimiento de la Política de Gestión Ambiental, No se cuenta en el Seccional con un indicador de medición, únicamente se reporta al área administrativa el consumo de papel, sin embargo, por iniciativa del Seccional se realiza reciclaje y manejo de residuos.

Se recomienda desde la Dirección realizar capacitaciones a todos los funcionarios relacionados con la normatividad interna de la Entidad y las Políticas, Planes y Programas que se encuentran vigentes.

- Riesgos de Gestión y de Corrupción

Respecto a los Riesgos asociados a los procesos que se ejecutan en el Seccional, se observó que no se tiene total claridad sobre ellos, si bien se comprenden algunas actividades que hacen parte para la prevención de la mitigación del riesgo y las causas que los generan, no se tienen claros los riesgos ni los controles asociados a estos, el riesgo asociado a la prescripción de Procesos Ético Profesionales no se ha materializado en el Seccional y se envían con mínimo 6 meses para su vencimiento a la segunda instancia.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 TOL
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		03	05	2019

Los funcionarios consideran que las posibles causas de los riesgos no están identificadas en su totalidad, recomiendan incluir nuevos riesgos y mejorar las causas y controles que actualmente están definidos.

Con relación a los riesgos de corrupción los funcionarios manifiestan que estos no se presentan en el COPNIA pero se evidencia desconocimiento del riesgo de corrupción descrito en el mapa de la Entidad.

Adicionalmente, se observó que dentro del mapa de riesgos se encuentra asociado el riesgo de "Prescripción o caducidad de la acción ético profesional (en el caso de la caducidad, frente a hechos notorios y de público conocimiento"

Y que en dicho mapa se define el riesgo anterior como: "Exceder los tiempos establecidos en el procedimiento, a tal punto que se lleve al incumplimiento de los términos legales causando prescripción de los procesos ético-profesionales o caducidad de las quejas..."

Así como las acciones definidas:

- 1- Tabla de Control de Control de procesos y de quejas ético-profesionales.
- 2- Seguimientos para lograr el cumplimiento de los tiempos establecidos

Al requerirse las evidencias que soportan estas acciones de control que adelanta el Seccional Tolima, se observó que en respuesta la Secretaria Seccional entrega copia de los informes que mensual remite a la Subdirección de Planeación, encontrando que dichos informes corresponden a una tablas en Excel en los que se relaciona la información básica de los expedientes de quejas activas y procesos disciplinarios activos, en los cuales se observa además información incompleta, como se puede observar en los cuadros anexos a continuación:

Grafica 2. Cuadro Seguimiento Procesos.

SECCIONAL		TOLIMA		INFORME DE GESTIÓN MENSUAL - QUEJAS ACTIVAS											
Nº DE EXPEDIENTE	FECHA APERTURA	ESTADO ADMINISTRATIVO	FASE	SECCIONAL	LÍMITE ANALISIS DE LA QUEJA	LÍMITE CONFERENCIA	LÍMITE PROCESO QUEJA	DÍAS RESTANTES	OPORTUNIDAD	PRÓXIMO VENCIMIENTO	ABOGADO A CARGO DE LA QUEJA	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	ESTADO QUEJA	OBSERVACIONES	
EXP2018/246060	Jueves, 20 de septiembre de 2018	DEFINICIÓN	0	TOLIMA	20/11/2018	18/01/2019	18/01/2019	-95	EXTEMPORANEO	VENCIDO	Diligenciar campo	Auto de Archivo de fecha 22 de febrero de 2019, se convirtió en proceso disciplinario	Activo		
EXP2018/280306	miércoles, 24 de octubre de 2018	ARCHIVO DE QUEJA		TOLIMA	21/12/2018	20/02/2019	20/02/2019	-62	EXTEMPORANEO	VENCIDO	Diligenciar campo	Auto de Archivo de fecha 22 de febrero de 2019, se convirtió en proceso disciplinario	Cerrado		
EXP2018/325220	miércoles, 5 de diciembre de 2018			TOLIMA	4/02/2019	2/04/2019	2/04/2019	-21	EXTEMPORANEO	VENCIDO	Diligenciar campo	Auto de Archivo de fecha 22 de febrero de 2019, se convirtió en proceso disciplinario	Cerrado		
EXP2019/003352	miércoles, 19 de diciembre de 2018	ANÁLISIS QUEJA	PRIMERA INSTANCIA	TOLIMA	18/02/2019	16/04/2019	16/04/2019	-7	EXTEMPORANEO	VENCIDO	Diligenciar campo	Con el oficio No S2019TLM000340 DEL	Activo		
EXP2019/033443	miércoles, 30 de enero de 2019	ANÁLISIS QUEJA	PRIMERA INSTANCIA	TOLIMA	28/03/2019	28/05/2019	28/05/2019	35	EN TÉRMINOS	EN TÉRMINOS	Diligenciar campo	Con el oficio No S2019TLM000341 DEL	Activo		
EXP2019/033489	miércoles, 30 de enero de 2019	ANÁLISIS QUEJA	PRIMERA INSTANCIA	TOLIMA	28/03/2019	28/05/2019	28/05/2019	35	EN TÉRMINOS	EN TÉRMINOS	Diligenciar campo	Con el oficio No S2019TLM000341 DEL	Activo		
EXP2019/033513	miércoles, 30 de enero de 2019	ANÁLISIS QUEJA	PRIMERA INSTANCIA	TOLIMA	28/03/2019	28/05/2019	28/05/2019	35	EN TÉRMINOS	EN TÉRMINOS	Diligenciar campo	Con el oficio No S2019TLM000343 DEL	Activo		
EXP2019/033522	miércoles, 30 de enero de 2019	ANÁLISIS QUEJA	PRIMERA INSTANCIA	TOLIMA	28/03/2019	28/05/2019	28/05/2019	35	EN TÉRMINOS	EN TÉRMINOS	Diligenciar campo	Con el oficio No S2019TLM000344 DEL	Activo		
EXP2019/061872	Jueves, 21 de febrero de 2019	ANÁLISIS QUEJA	PRIMERA INSTANCIA	TOLIMA	23/04/2019	20/06/2019	20/06/2019	58	EN TÉRMINOS	EN TÉRMINOS	Diligenciar campo	Se dio acuse recibo con el radicado	Activo		
EXP2019/096614	martes, 26 de marzo de 2019	ANÁLISIS QUEJA	PRIMERA INSTANCIA	TOLIMA	24/05/2019	24/07/2019	24/07/2019	92	EN TÉRMINOS	EN TÉRMINOS	Diligenciar campo	Se dio acuse recibo con el radicado	Activo		
											Diligenciar campo				
											Diligenciar campo				
											Diligenciar campo				

INFORME DE AUDITORIA

Auditoría no.		11-19 TOL
Fecha del informe		
Día	Mes	Año
03	05	2019

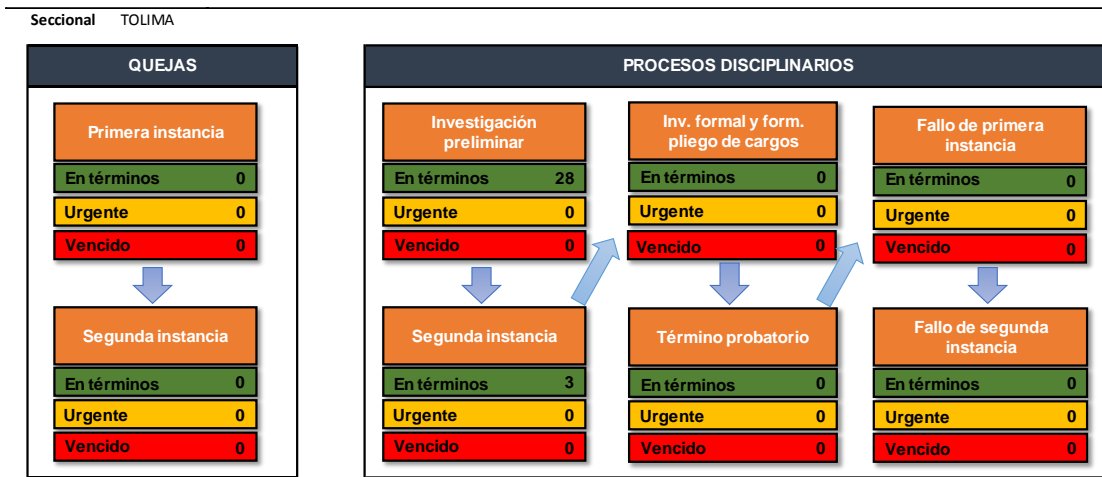
SECCIONAL TOLIMA INFORME DE GESTIÓN MENSUAL - PROCESOS DISCIPLINARIOS ACTIVOS

Nº DE EXPEDIENTE	FECHA APERTURA	ESTADO ADMINISTRATIVO	BASE	SECCIONAL	LIMITES DE INSTRUCCIONES	LIMITES DE INSTRUCCIONES O RESOLUTIVA DE LA PRESTACION PRELIMINAR	LIMITES DE INSTRUCCIONES PRELIMINAR	LIMITES DE INSTRUCCIONES DEFINITIVA	LIMITES PROCESO DISCIPLINARIO	DIAS DISPONIBLES	OPORTUNIDAD	PRELIMINAR	ARRIVADO A GRADO DE PROCESO	PRESCRIPCION	ACTIVACION REALIZADA DURANTE EL PERIODO	DETALLES PROCEDIMIENTOS	OBSERVACIONES
0951010307	may. 11 de abril de 2018			TOLIMA	06/11/2018	06/11/2018	11/01/2018	31/01/2018	31/01/2018	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Tabla de Control Seccional Tolima

De la misma forma, se evidenció que, en una tercera hoja del archivo remitido en Excel, aparece un cuadro de control, el cual no contiene datos relacionados con la información de las anteriores matrices de Excel. Al preguntarse sobre el uso y la utilidad de estos cuadros y esta información, se informa al equipo auditor que dichos cuadros realmente no se están utilizando como mecanismos o herramientas de control. (Ver siguiente grafica de Cuadro de Control)

Grafica 3. Cuadro de Control.



Nota: Los tiempos manejados en este cuadro de control, son bajo el procedimiento vigente.

Fuente: Tabla de Control Seccional Tolima

De acuerdo a lo anterior, se evidenció la ineficacia e ineffectividad de las acciones de control del riesgo, generando así un ambiente inadecuado de control entorno al riesgo de prescripción de procesos ético-disciplinarios o de PQRS, lo que a su vez está evidenciando que a pesar de contar con las herramientas de control para evitar la situación que actualmente se está presentando con los retrasos en tiempos de respuesta y/o de las acciones propias del proceso de investigaciones, estas no son utilizadas y por lo tanto correspondieron a un ejercicio como respuesta a una tarea en su momentos, pero no como una herramienta de control.

- Informes de Gestión - Indicadores

Los funcionarios del Seccional tienen claro de 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, se observó que se desconoce que indicador se presenta con la información reportada.

La Oficina de Control Interno recomienda efectuar capacitación y socialización sobre los riesgos del Proceso, con el fin de garantizar o disminuir la ocurrencia de estos y realizar la adecuada aplicación y documentación de los controles.

8. SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

Código NC	Estado	Observaciones
05-1817	Cerrada	En cuanto al "Incumplimiento en los tiempos establecidos entre la radicación y la generación de la Resolución Seccional. De acuerdo con los resultados de esta auditoría la situación es reiterativa y por tanto se determinó que la acción no fue efectiva.
07-1817	Cerrada	Respecto al "Incumplimiento en los tiempos establecidos, para adelantar las quejas." De acuerdo con los resultados de esta auditoría la situación es reiterativa y por tanto se determinó que la acción no fue efectiva.

Con relación a los planes de mejoramiento de las siguientes no conformidades se observó que las acciones tomadas fueron efectivas toda vez que en desarrollo de la auditoria se observó que fueron subsanadas y no son reiterativas.

- Inadecuada plaquetización y devolución de los bienes a cargo del Seccional Tolima.
- Incumplimiento en la atención de la incidencia reportada por el Seccional Tolima en cuanto al funcionamiento de la telefonía CISCO, comunicación entre seccionales.
- Solicitudes de Listados de Universidad sin que medie una comunicación oficial previamente radicada.
- Inadecuado control de registros y archivo documental.
- Inoportunidad en el cargue del comprobante de entrega de tarjetas.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19	
				TOL	
		Fecha del informe			
		Día	Mes	Año	
			03	05	2019

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

9. ANEXOS NO CONFORMIDADES

- Anexo 1. PQRS TOL.
- Anexo 2. Matriculas_TOL.
- Anexo 3. Quejas.
- Anexo 4. Procesos.

Elaborado por: Luisa Fernanda Sanchez Gomez.

Revisado por: Alberto Castiblanco Bedoya.