



INFORME DE AUDITORIA

Auditoría no.

11-19
STR

Fecha del informe

Día

Mes

Año

10

12

2019

Informe

Preliminar

Final

1. INFORMACIÓN GENERAL

Tipo de Informe	<input checked="" type="checkbox"/> Auditoría	<input type="checkbox"/> Seguimiento
Procesos auditado /Evaluado	Seccional Santander	
Auditor líder	Alberto Castiblanco	Equipo Auditor July Alejandra Gamboa
Responsable del proceso, dependencia, área o actividad auditada /evaluada	Secretario Seccional Santander	

2. OBJETIVO

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

3. ALCANCE

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

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

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

1. Peticiones, Quejas y Reclamos:

De conformidad con el procedimiento AC-pr-01 (4ta. Actualización), se procedió a revisar en el Reporte General de PQRS del Sistema Invesflow para el periodo comprendido entre 01 de enero de 2018 y 31 de octubre de 2019, se revisó el termino establecido para responder las peticiones, la tipificación en el sistema de la entidad, la idoneidad de las respuestas, así como el envío al área de Atención al Ciudadano acorde con lo establecido en el procedimiento.

Del reporte se revisó un total de veinticinco (25) PQRS del año 2018 y veinticuatro (24) PQRS del año 2019 asociadas al Seccional Santander, 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. Por tanto, se observó:

- De 49 PQRS revisadas, 13 PQRS presentaron incumplimiento en los tiempos de trámite, de los cuales 3 son responsabilidad de la seccional Santander y 10 del área de atención al ciudadano.
- De 49 PQRS revisadas, 11 PQRS presentaron incumplimiento en la radicación de la tipología.

- De 49 PQRS revisadas, 7 PQRS no transitaron por el área de atención al ciudadano.

Los resultados hacen parte de las conformidades con observación del presente informe.

2. Matrículas y Certificados:

De conformidad con el procedimiento RP-pr-01 trámite de Matrículas y Certificados, (7) Actualización, a través del Sistema Invesflow se analizó la ejecución de las actividades tales como: tiempos, cumplimiento de requisitos, denegaciones y entrega de tarjeta.

Se solicitó a la Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento los resultados del indicador de cumplimiento en el tiempo para el trámite de Matriculas con corte a octubre de 2019, con el fin de determinar la trazabilidad de los expedientes relacionados, se realizó verificación a los expedientes de enero de 2018 a octubre de 2019. En cuanto a esta consulta se generaron las siguientes observaciones:

2.1 Trámites Fuera de Términos: En cuanto a la verificación del cumplimiento de tiempo, se observaron 77 matrículas fuera de término para el periodo objeto de auditoria, 31 corresponden al año 2019 y 46 corresponden al año 2018, se concluyó que:

- Siete (7) demoras corresponden al Seccional.
- Veintiuno (21) demoras corresponde al tercero.
- Seis (6) demoras son compartidas entre el Seccional y el tercero.
- De un total de (77) matriculas fuera de tiempo, 43 no tiene adjunta registro de solicitud de listados al tercero. Toda vez que la seccional no adjunta la solicitud en mención en el expediente correspondiente.

La verificación hace parte de las Conformidades con observación del presente informe.

2.2 Cumplimiento de Requisitos: Para esta actividad se revisaron los 77 registros que se encontraban fuera de términos en primera instancia, entre enero de 2018 y octubre de 2019, dentro de los cuales se observó que la totalidad de las solicitudes cumplen debidamente los requisitos establecidos para otorgar la Matrícula o el Certificado Profesional.

2.3 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 dos (02) expedientes en los cuales se verificó la notificación de la Resolución Seccional al tercero y la respectiva denuncia, ver tabla 1. los resultados de la verificación hacen parte de las no Conformidades del presente informe. Ver la siguiente tabla:

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 STR
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		10	12	2019

Tabla 1. Denegaciones

Expediente	Denunciado	Cedula	Observaciones
EXP2018/274881	Carlos Ivan Aranza Del risco	91.292.158	No se ha realizado Denuncia.
EXP2019/015758	Jorge Eliecer Cifuentes Hernández	5.828.156	No se evidenció la actividad de notificación al peticionario la decisión proferida en segunda instancia, según lo establecido en la Ley 1437 de 2011.

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.

2.4 Cargue Desprendible de Tarjeta: Se descargo del sistema Invesflow el reporte de "Tarjetas_x_Entregar", se identificó 3691 registros, adicionalmente, en la visita a las instalaciones del Seccional Santander, se procedió a efectuar el respectivo inventario y cruce físico de cada una de las tarjetas, y se encontraron en físico 315 tarjetas. Los resultados de la actividad son parte de Conformidades con observación del presente informe.

Se observó en los expedientes fuera de termino del año 2019, que no está adjunto el desprendible de entrega de matrícula expedido por la transportadora 4-72, por tanto, todos los expedientes se encuentran en etapa de terminación.

3. Inventario de Bienes:

Para este criterio se descargó del Sistema SEVEN el inventario de bienes, a partir de lo cual se revisó la plaquetización y estado de los bienes asignados de los siguientes funcionarios:

Tabla 2. Funcionarios seccional Santander

NOMBRE	APELLIDO	CARGO
Jairo	Macias Márquez	Secretario Seccional
Hanni	Novoa Martinez	Abogada
Gladys Esther	Del Alba Monterrosa	Técnico
Shirly Tatiana	Villareal Orozco	Técnico
Katherine	Prieto Moreno	Técnico

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 STR
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		10	12	2019

Mayra Alexandra	Hernandez Bautista	Técnico
------------------------	--------------------	---------

Se observó que los siguientes bienes se encuentran a cargo del secretario seccional, sin embargo, los mismo se dieron de baja por deterioro, de acuerdo con memorando STD-CI-2018-00045, los resultados son parte de las Conformidades con observación del presente informe.

Tabla 3. Bienes dados de baja.

Placa	Producto	Descripción
132200042	101322	Cortina enrollable
130100080	101301	Silla Giratoria
BC139900234	208001	Cortina

4. Mantenimiento de Bienes:

Para el periodo comprendido entre enero de 2018 a octubre de 2019, no se evidenció reporte de mantenimiento de bienes en los consecutivos de comunicaciones internas (reporte en Invesflow), así como tampoco se observó gastos asociados a este concepto por caja menor. Durante la visita a la seccional, se observó que las líneas telefónicas para atención ciudadanos no funcionan, adicionalmente se observó vencidos el extintor Solkaflam y Extintor ABC.

5. 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 veinte nueve (29) registros de entrada asociados a tipo de asunto PQRS, de los cuales 19 son responsabilidad al seccional Santander y 10 corresponden al área de atención al ciudadano, para los cuales se contrastó el manejo de los registros en la herramienta Invesflow e invesicres identificando que el manejo del apropiado de la comunicaciones oficiales.

6. Gestión Documental:

Se observó la ejecución de transferencia programada para el año 2018 mediante memorando STD-CI-2018-00110 Asimismo, se realizó inspección ocular y registro fotográfico del estado del archivo a cargo de la seccional de Santander. Se revisó las carpetas relacionadas con los procedimientos de Quejas Disciplinarias y Procesos Disciplinarios y se observó la inadecuada foliación, sin embargo, existe buena rotulación, conservación y disposición de los documentos. Los resultados hacen parte de las no conformidades del presente informe.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 STR
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		10	12	2019

7. Divulgación e Inspección, Control y Vigilancia:

De conformidad con el procedimiento ICV-pr-01 inspección y vigilancia, se revisó la ejecución de las actividades del programa de inspección y vigilancia definido para la vigencia 2019, aprobado en el memorando NAL-CI-2019-00660 (1/04/19). De un total de 166 inspecciones programadas, se revisó 24 expedientes, relacionados con las inspecciones, se evidenció Auto de apertura de inspección, Notificación por aviso de apertura y cierre, Informe de Verificación Registro Profesional y Auto de cierre. Adicionalmente se revisó 5 expedientes asociados a divulgación, se evidenció el respectivo oficio.

Adicionalmente se observó actividades direccionadas al plan de comunicaciones tales como: Pauta radial en las emisoras de las universidades de las unidades tecnológicas, universidad industrial de Santander (UIS), UDES, UDI, así como también actividad de desayuno rositas, entrega de folletos, acceso a la ceremonia de grado y entrega de invitaciones, en todas las universidades del territorio, así mismo se observó visita al SENA (Barrancabermeja, socorro, san Gil, Floridablanca, Piedecuesta, Málaga).

8. Procesos Ético Profesionales:

De conformidad con el procedimiento PD-pr-01 (5ta. Actualización), se realizó revisión de los tiempos establecidos para el análisis y trámite de las Quejas, así como también para la gestión de los Procesos Ético Profesionales.

Para esta actividad, se solicitó información a la Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento en referencia a las Quejas y Procesos Ético Profesionales activos en la primera instancia con corte al 31 de octubre de 2019, la verificación se efectuó a 7 Quejas y 22 Procesos Ético Profesionales distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 4. Quejas Activas a 31 de octubre 2019

QUEJAS A OCTUBRE DE 2019						
Seccional	Cantidad Recibidas	Tramitadas en Tiempos (< = 40 días)	Tramitadas Fuera Tiempos (> 40 días)	Sin Trámite	Actuación	
					Archivo	Investigación Preliminar
Seccional Santander	7		1	6	1	0

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

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 STR
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		10	12	2019

Tabla 5. Procesos Activos a 31 octubre de 2019

PROCESOS A OCTUBRE 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
22	0	22	9	2	11

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

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

9. Caja Menor:

De conformidad CB-pr-02 de caja menor, se realizó revisión del manejo, legalización y control de la caja menor Para el seccional Santander, se inspecciono los comprobantes y soportes para los gastos de caja menor del mes de noviembre del año 2019, se evidenció que el dinero en efectivo y el valor pendiente por reembolsar suman el valor total asignado para la caja menor. Una vez efectuada la diligencia de arqueo, se levantó un acta de arqueo, firmada por las partes.

Asimismo, se verificó los gastos de la vigencia 2019, en el sistema de información SEVEN, se identificó pagos de administración, servicios públicos y de transporte, correspondientes al funcionamiento del Seccional.

Adicionalmente, se revisó el acta de encargo de caja menor, la misma tiene fecha de acta de entrega de caja menor del día 08-03-2019 y fecha recibido del 02-04-2019, para el periodo de vacaciones del secretario seccional.

5. HALLAZGOS

Para el ejercicio se aplicó un total de veintidós (22) criterios de auditoría, de los cuales se obtuvo tres (03) que no aplican en la calificación final, siete (07) Conformidades con observacion y tres (03) No Conformidades.

5.1 REQUISITOS CON CUMPLIMIENTO – CONFORMIDADES CON OBSERVACION

Criterio	Evidencia
AC-pr-01 Procedimiento peticiones, quejas y reclamos (4ta actualización) 6. Término para Responder las peticiones El término para responder toda petición está determinado por la ley, a	Se género en el Reporte General de PQRS del Sistema Invesflow para el periodo comprendido entre 01 de enero de 2018 y 31 de octubre de 2019 y se revisó los tiempos establecidos para la resolver las peticiones, de (49) PQRS asociadas al Seccional Santander, se identificó 13 PQRS presentaron incumplimiento en los tiempos de trámite, de

<p>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>los cuales 3 son responsabilidad de la seccional Santander y 10 del área de atención al ciudadano.</p> <p>Ver. Anexo 1. PQRS.</p> <p>Ver. Recomendaciones.</p>
<p>Criterio</p>	<p>Evidencia</p>
<p>AC-pr-01 Procedimiento peticiones, quejas y reclamos (4ta actualización)</p> <p>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:</p> <p>PQRS delegadas a la Subdirección Jurídica PQRS competencia del Director General PQRS competencia de los Seccionales: Constancias de trámite</p> <p>NTC- ISO 9001:2015. 8.2.1 Comunicación con el cliente</p>	<p>Se generó en el Reporte General de PQRS del Sistema Invesflow para el periodo comprendido entre 01 de enero de 2018 y 31 de octubre de 2019 y se revisó el tránsito de las PQRS por el área de atención al ciudadano.</p> <p>De los cuarenta y nueve (49) requerimientos, se identificó que siete (07) no transitaron por Atención al Ciudadano.</p> <p>Ver. Anexo 1. PQRS.</p> <p>Ver. Recomendación.</p>
<p>Criterio</p>	<p>Evidencia</p>
<p>AC-pr-01 Procedimiento peticiones, quejas y reclamos (4ta actualización)</p> <p>3. Clasificación y asignación de PQRS Clasificar correctamente el tipo de asunto de PQRS, diligenciar toda la información requerida y delegar al grupo de atención al ciudadano en el sistema dispuesto por la entidad.</p>	<p>Se generó en el Reporte General de PQRS del Sistema Invesflow para el periodo comprendido entre 01 de enero de 2018 y 31 de octubre de 2019 y se revisó la tipología de radicación.</p> <ul style="list-style-type: none"> De 49 PQRS revisadas, 11 PQRS presentaron incumplimiento en la radicación de la tipología.

Criterio	Evidencia
<p>RP-pr-01 Procedimiento de trámite de matrículas y certificados (7a actualización)</p> <p>NTC- ISO 9001:2015. 8.1 Planificación y Control Operacional</p>	<p>De 77 matrículas fuera de término para el periodo objeto de auditoria, 31 corresponden al año 2019 y 46 corresponden al año 2018, se concluyó que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siete (7) demoras corresponden al Seccional. • Veintiuno (21) demoras corresponde al tercero. • Seis (6) demoras son compartidas entre el Seccional y el tercero. • De un total de (77) matriculas fuera de tiempo, 43 no tiene adjunta registro de solicitud de listados al tercero. Toda vez que la seccional no adjunta la solicitud en mención en el expediente correspondiente. <p>Ver. Anexo 2. Matriculas. Ver. Recomendación.</p>
Criterio	Evidencia
<p>AB-pr-02 Manejo de bienes 6.2 Individualización de activos (plaqueteo) 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.</p> <p>NTC- ISO 9001:2015. 7.1.3 Infraestructura</p>	<p>Se verificaron los bienes de inventario asociados al Seccional por cada uno de los terceros responsables, a partir de lo cual se observó que:</p> <p>El inventario a cargo del secretario seccional Jairo Macias, relacionado (2) dos cortinas enrollables y (1) una silla giratoria, que no se encuentran en las instalaciones del Seccional debido a que se dieron de baja por estado de deterioro, dicha situación se ha informado al área administrativa para retirar del inventario los bienes en mención, teniendo en cuenta que las cortinas fueron entregadas a un proveedor de disposición de residuos y la silla fue enviada a la sede nacional, como se informa en el Memorando No. STD-CI-2019-00012 del 12-02-2019.</p> <p>Ver Recomendación.</p>

Criterio	Evidencia
<p>RP-pr-01 Procedimiento de trámite de matrículas y certificados (4ta actualización)</p> <p>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....</p> <p>Actividad 12. Entrega de Tarjeta: El tiempo máximo de cargue del documento en el sistema es de 03 días hábiles</p>	<p>Respecto a este criterio se ejecutó la consulta "Tarjetas_x_Entregar" del Sistema Invesflow, a partir del cual se identificaron 3691 tarjetas, sin embargo, en la visita a las instalaciones del Seccional Santander, se procedió a efectuar el respectivo inventario y cruce físico de cada una de las tarjetas, y se encontraron 315 tarjetas. Teniendo en cuenta lo anterior, se procedió a verificar el cargue de los desprendibles de entrega de las tarjetas, a partir de lo cual se observó que no se ha descargado la totalidad de las tarjetas correspondientes a la vigencia 2018, así como tampoco no se ha descargado las tarjetas de la vigencia 2019 teniendo en cuenta que el área de registro remitió hasta el mes de noviembre el listado de tarjetas entregadas por 472.</p> <p>Ver. Recomendación.</p>
<p>RP-pr-01 Procedimiento de trámite de matrículas y certificados (5ta actualización).</p> <p>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....</p> <p>Actividad 9. Entrega de Tarjeta: ...El tiempo 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).</p>	

NTC- ISO 9001:2015.

8.5.2 Identificación y trazabilidad

Criterio	Evidencia
<p>Protocolo de atención al ciudadano.</p> <p>4.2 ATENCION TELEFÓNICA. La atención telefónica inicia al momento en el que se recibe y se contesta la llamada sin dejar que suene el tercer timbre, ahí se abre el canal de diálogo entre los usuarios, compañeros, entidades de control, sociedad en general y nosotros, por lo cual se deben seguir las siguientes normas de atención:</p>	<p>No hay disponibilidad de atención telefónica, por inadecuado funcionamiento de la telefonía CISCO. Incidente reportado por el Seccional Santander a la oficina TIC, sin embargo, no hay solución efectiva.</p> <p>Adicionalmente, de acuerdo con el memorando STD-CI-2018-00111 del 22-10-2018, la oficina realizó el desmonte del PBX y la cancelación de la línea 6574889 de la empresa Telebucaramanga y la línea 6915470 de la empresa UNE con su respectivo servicio de internet, esto de acuerdo con la solicitud realizada por el área administrativa, dichas líneas daban soporte al daño de la telefonía CISCO.</p>

5.2 REQUISITO DE NO CUMPLIMIENTO – NO CONFORMIDADES

Código NC	Descripción de la No Conformidad	
	Criterio	No Conformidad
	<p>(ICV-pr-02) Denuncias. 2da. Actualización</p>	<p>Incumplimiento en realizar denuncias por documentación apócrifa.</p>
	Descripción de Criterio	Evidencia
01-1119	<p>Denuncia por conocimiento de presentación de documentación apócrifa. Cuando se tenga conocimiento de la presentación de documentación apócrifa se deberá interponer la denuncia ante la Fiscalía General de la Nación en la que se debe considerar la configuración de delitos como: fraude procesal, falsedad en documento público o privado, falsedad personal, entre otros. Sin perjuicio de las demás denuncias a que haya lugar.</p>	<p>El expediente EXP2019/057924, contiene la denegación de matrícula profesional a CARLOS IVAN ARANZA DEL RISCO, por documento apócrifo, conforme lo establece la resolución 144 del 19 de noviembre de 2018, sin embargo, no se adjunta la denuncia, adicionalmente en la entrevista realizada en la seccional de Santander, el día 25 de noviembre, se solicitó la denuncia, y los funcionarios expresaron que a la fecha no se había realizado.</p>

02-1119	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 análisis de quejas y los procesos éticos profesionales.
	Descripción de Criterio	Evidencia
	5.Condiciones Generales Términos de Ley Establecidos en el Proceso Disciplinario	De 7 quejas revisadas, el 100% se encuentran fuera de términos, teniendo en cuenta que a corte de la auditoria superaron 40 días hábiles. De los 22 Procesos revisados, 11 se encuentran sin gestionar, a la fecha solo se encuentra el Auto de Apertura de Investigación Preliminar. <ul style="list-style-type: none"> • De los 11 Procesos gestionados, todos 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. • De los 02 procesos con auto de apertura de Investigación Formal, 01 se encuentra en segunda instancia, etapa de confirmación o revocatoria de la investigación preliminar y el restante se encuentra en etapa de descargos. <p>Ver Anexo 3. Procesos</p> <p>Anexo 4. Quejas.</p> <p>Ver. Recomendación.</p>
03-1119	Criterio	No conformidad
	GD-pr-02. Control de registros y archivo. 7a. Actualización	Incumplimiento en la foliación de expedientes de los procesos ético-disciplinarios.
	Descripción de Criterio	Evidencia
<ul style="list-style-type: none"> • El proceso de foliación debe realizarse teniendo en cuenta que la documentación se encuentre previamente ordenada, de forma lógica y bajo los principios descritos en la Tabla de 	Durante la visita al seccional de Santander, se realizó inspección ocular a 12 expedientes ético-disciplinarios; se encontró que los siguientes siete (7) expedientes no estaban	

	<p>Retención Documental. Este proceso corresponde a la numeración consecutiva que se le otorga a los documentos que conforman un expediente. De esta forma, se facilita el control y minimiza riesgos derivados de posibles fraudes</p>	<p>foliados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • EXP2018/217570 • EXP2018/220194 • EXP2018/335543 • EXP2018/340987 • EXP2019/024058 • EXP2019/026190 • EXP2019/062408
--	---	---

6. EVALUACIÓN DEL RIESGO

Riesgo identificado / Posible riesgo	Observación	Responsable del análisis del riesgo
<p>Prescripción o caducidad de la acción ético profesional</p>	<p>En el desarrollo de la auditoria se evidenció que se excedieron los tiempos establecidos para adelantar procesos éticos profesionales, por tanto, se recomienda vigilar el incumplimiento en los términos legales para evitar prescripción de los procesos ético-profesionales y prevenir la caducidad de estos.</p>	<p>Subdirector Jurídico Secretaria Seccional</p>

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Como resultado del ejercicio auditor obtuvo un cumplimiento del 78.9% frente a los criterios de auditoría evaluados. En este sentido, se realizan las siguientes recomendaciones:

Inventario y Mantenimiento de Bienes:

Respecto a las cortinas y la silla, bienes a cargo del secretario seccional Jairo Macias, y que actualmente no se encuentran en la seccional porque se dieron de baja, se recomienda solicitar al área administrativa corregir la situación en el sistema de información SEVEN, con el fin de prevenir posibles incumplimientos en el control y gestión de los bienes.

Se recomienda exponer el caso de daño de las líneas telefónicas, a la subdirección de planeación, Control y Seguimiento, y solicitar la gestión del mantenimiento de las líneas telefónicas CISCO, ya que a la fecha las acciones adelantadas por la oficina TIC, para corregir el daño no han sido efectivas. Respecto a los extintores vencidos se sugiere recordar al área administrativo sobre el estado de estos y solicitar el cambio oportunamente.

Peticiones, Quejas y Reclamos:

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 STR
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		10	12	2019

Respecto al procedimiento de atención a peticiones, quejas y reclamos, se recomienda seleccionar la tipología correcta, tener en cuenta que las peticiones con asunto "derecho de petición" deben ser radicadas con esta misma tipología. Se debe realizar la reasignación de los PQRS al área de Atención al Ciudadano oportunamente, adicionalmente se recomienda continuar cumpliendo los tiempos establecidos para gestionar las mismas.

Matrículas y Certificados:

En el desarrollo de la auditoria se identifico 77 matrículas fuera de tiempos en primera instancia, durante la vigencia de enero de 2018 a octubre de 2019, sin embargo, debido a que 53 expedientes no tienen adjunto la solicitud de listados a las universidades, se dificulto determinar por parte de quien es la demora, es decir, si la demora es por parte del tercero o del seccional. Sin embargo, se recomienda disminuir las matrículas fuera de tiempos y ejecutar oportunamente todas actividades en la implementación del BPM.

Durante la visita al seccional, se observo desprendibles de entrega de tarjeta pendientes por adjuntar en los expedientes de la vigencia 2018, se recomienda priorizar la actividad y avanzar a la fase de archivo. Para los expedientes de matrículas de la vigencia 2019 se recomienda finalizar el proceso entrega de tarjetas en Invesflow, de acuerdo con el listado de las tarjetas entregadas por el proveedor 472 y los lineamientos establecidos en el memorando NAL-CI-2019-00731 del 10 de abril de 2019.

Respecto al proceso de denegación, se recomienda realizar las denuncias cuando se presenta documentación apócrifa y ejecutar oportunamente la actividad en mención, asimismo se solicita realizar la denuncia pendiente asociada al expediente EXP2018/274881.

Divulgación, Inspección y Vigilancia:

En el desarrollo de la auditoria se evidenció que la seccional ha ejecutado el plan de inspección y divulgación en el transcurso de la vigencia 2019, se revisó 28 expedientes y se encontró Auto de apertura de inspección, Informe de Verificación de Registro, notificación de apertura y cierre y auto de cierre, conforme a lo establecido en el procedimiento ICV-pr-01 (5ta Actualización). Adicionalmente se revisó 5 expedientes donde se evidenció el oficio de divulgación. Se observó que, a corte de la auditoria, se presentan incumplimiento en el tiempo de ejecución de 75 actividades de divulgación, Por tanto, se recomienda ejecutar y priorizar las actividades antes de terminar la vigencia 2019.

Procesos Ético Profesionales:

De acuerdo con información suministrada por la subdirección de planeación, control y seguimiento, se realizó revisión a 7 expedientes de quejas y 22 procesos ético-profesionales. En la siguiente tabla se evidencia el análisis realizado a la actividad análisis de quejas:

Tabla 6. Análisis de quejas.

N.º DE EXPEDIENTE	LIMITE PROCESO QUEJA	FECHA AUTO DE ARCHIVO O AUTO DE INVESTIGACION PRELIMINAR	DIAS HABILES DE ANALISIS DE QUEJA	CUMPLIMIENTO DE TERMINOS
EXP2018/219440	21/12/2018	29/05/2019	196,00	No cumple

EXP2019/087361	16/07/2019	22/11/2019	417,00	No cumple
EXP2019/148080	10/09/2019	NO REGISTRA	117,00	No cumple
EXP2019/149144	11/09/2019	NO REGISTRA	116,00	No cumple
EXP2019/149443	11/09/2019	NO REGISTRA	116,00	No cumple
EXP2019/152443	13/09/2019	NO REGISTRA	114	No cumple
EXP2019/188682	15/10/2019	NO REGISTRA	93	No cumple

Fuente: Oficina de control interno. Análisis de quejas a 31/10/2019.

De acuerdo con la tabla anterior a corte del 31 de octubre de 2019, la seccional Santander tiene abierto 7 expedientes que se encuentran fuera de términos, de los cuales 2 tienen adjunto auto de archivo de queja y 5 no han presentado actuación alguna.

En cuanto a los Procesos Ético Profesionales, se realizó la revisión de 22 Procesos a corte de 31 de octubre de 2019, como se evidencia en la siguiente tabla;

Tabla 7. Análisis procesos éticos disciplinarios

Expediente	Prescripción	Fecha límite del proceso	Fecha Archivo investigación preliminar o Auto investigación formal	Días Hábiles (145 días)
EXP2017/160117	28/07/2022	16/03/2020	2/07/2019	494
EXP2017/182025	23/08/2022	5/05/2020	28/08/2018	304
EXP2017/208535	20/09/2022	5/05/2020	26/07/2019	476
EXP2018/008811	25/01/2023	31/08/2020	9/08/2019	392
EXP2018/009480	26/01/2013	1/09/2020	20/09/2019	406
EXP2018/010022	29/01/2023	2/09/2020	13/08/2019	378
EXP2018/039421	7/02/2023	11/09/2020	2/09/2019	384
EXP2018/046659	15/02/2023	21/09/2020	24/09/2019	394
EXP2018/137740	5/06/2023	29/12/2020	18/11/2019	358
EXP2018/138902	5/06/2023	30/12/2020	No registra	346
EXP2018/208920	15/08/2023	1/03/2021	No registra	300
EXP2018/217570	24/08/2023	9/03/2021	No registra	295
EXP2018/220194	28/08/2023	11/03/2021	No registra	292
EXP2018/233308	28/08/2023	23/03/2021	5/11/2019	287
EXP2018/236328	11/09/2023	25/03/2021	26/08/2019	221
EXP2018/335543	19/12/2023	29/06/2021	No registra	221
EXP2018/340987	27/12/2023	6/07/2021	No registra	209

EXP2019/024058	22/01/2024	28/07/2021	No registra	193
EXP2019/026190	23/01/2024	29/07/2021	No registra	191
EXP2019/062408	21/02/2024	27/08/2021	No registra	171
EXP2019/067131	26/02/2024	1/09/2021	No registra	168
EXP2019/068140	27/02/2024	2/09/2021	No registra	167

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

- De los 22 Procesos revisados, 11 se encuentran sin gestionar, a la fecha solo se encuentra el Auto de Apertura de Investigación Preliminar.
- De los 11 Procesos gestionados, todos 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.
- De los 11 procesos gestionados, 9 fueron archivados y 02 procesos iniciaron auto de apertura de Investigación Formal.
- De los 02 con apertura de Investigación Formal, 01 se encuentra en segunda instancia y el restante se encuentra en etapa de descargos.

Adicionalmente se realizó un análisis de medición de los tiempos promedio de sustanciación en la etapa de investigación preliminar, donde se identificó incumplimiento de estos, toda vez que se encuentran entre los 221 y los 494 días hábiles en la etapa de Investigación Preliminar, superando así los 145 establecidos en la etapa de Investigación Preliminar como se detalla a continuación:

Tabla 8. Días promedio sustanciación

D				
Procesos en Investigación Preliminar	Procesos Gestionados	Mín. de Días Trámite	Máx. de Días Trámite	Promedio de Días Trámite
11	11	221	494	257,5

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 9. Tiempos de prescripción

Nº DE EXPEDIENTE	PRESCRIPCIÓN 3 - 5 AÑOS	OBSERVACIONES
EXP2016/234621	16-12-2021	PROXIMOS A PRESCRIBIR
EXP2017/160117	28-07-2022	PROXIMOS A PRESCRIBIR

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 STR
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		10	12	2019

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, por tanto, se solicita tomar medidas pertinentes e identificar las causas del incumplimiento en los términos establecidos, generar planes de acción eficaces.

Aplicación Cuestionario Conocimiento del Sistema de Control Interno.

Como resultado de la aplicación del cuestionario se obtuvo una calificación de **3.4** 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.

En cuanto al manual de funciones los colaboradores expresan conocimiento en la última versión realizada en la vigencia 2019, sin embargo, manifiestan que para el cargo del funcionario; Hanni Novoa, abogado de la seccional, no se tiene en cuenta las funciones y responsabilidades que tiene con el seccional norte de Santander, a su vez manifiestan que las funciones de los demás colaboradores están acordes para el objeto principal del cargo y no existen brechas.

Los Funcionarios antiguos de la seccional manifiestan que recibieron reinducción en la integración realizada en Girardot en el mes de agosto del 2019, así mismo los funcionarios nuevos recibieron inducción a través de los videos institucionales.

Respecto al estudio de cargas laborales, los funcionarios consideran que se realizó de manera general y es posible que se desconozca la carga laboral real de los procesos éticos disciplinarios adelantados por la seccional.

- Código de Integridad.

Los colaboradores conocen el código de integridad y su última actualización, a través de su publicación y manifiestan que ha sido socializado en las diferentes reuniones realizadas por la entidad, se observó conocimiento los tres principios (Reconocimiento, Transparencia y Trato Digno) y los valores asociados. La seccional no se ha presentado casos de incumplimiento del código de integridad.

- Bienestar Social

Respecto al plan de bienestar social se observó que los funcionarios del proceso lo conocen, saben que el mismo se publicó en la página web y participan activamente en el desarrollo de las actividades del plan de bienestar, consideran que el plan en mención es una fortaleza que tiene la entidad.

- Capacitación

Los funcionarios conocen el programa de capacitación, participan en todas las capacitaciones de manera virtual, sin embargo, manifiestan que las capacitaciones virtuales no son del todo efectivas porque no permiten disposición total y la comunicación no es eficiente, adicionalmente como no se suspenden las actividades no pueden participar de manera adecuada de estas. Adicionalmente los funcionarios manifiestan que las capacitaciones de BPM solo muestran casos ideales, pero existen casos específicos y con un grado mayor de complejidad, por tanto consideran que se debe reforzar las capacitaciones en el tema en relación.

- Plan Estratégico - Objetivos Estratégicos

Los funcionarios tienen conocimiento de los objetivos estratégicos y participan en el cumplimiento de planes acción para la vigencia del 2019; adicionalmente manifiesta que los mismos se han socializado en las diferentes canales de comunicación de la entidad.

- Rendición de cuentas

Los funcionarios participan en la rendición de cuentas de forma virtual, desde la seccional invitan a la ciudadanía a participar de la jornada de rendición de cuentas, adicionalmente realizan oficios informando a las partes interesadas sobre la ejecución de la actividad.

- Riesgos Laborales y Manejo Ambiental

Los funcionarios conocen las piezas graficas del plan de manejo ambiental que se han divulgado través de los diferentes canales de la entidad, participan activamente en la separación de residuos y las diferentes campañas de gestión ambiental que la administración del edificio promueve, el proceso desconoce estadísticas e indicadores de los hábitos y consumos de agua y energía por la entidad, no han recibido informes, en el último año, sobre el impacto ambiental de las acciones de protección del medio ambiente, así como las acciones de mejora que ayudarán a ahorrar recursos naturales y a la protección ambiental. Respecto el programa de seguridad y salud en el trabajo, los colabores participan a través de las campañas de plan de emergencia.

- Modelo de operación por procesos

Los colaboradores expresan que los procesos misionales se modificaron, con el ingreso del gestor documental y el BPM, por tanto, se evidencia conocimiento en los cambios presentados en los procedimientos.

- Riesgos de Gestión y de Corrupción

Existen conocimientos muy generales en el riesgo del proceso y la implementación del control, adicionalmente expresaron participación en las reuniones de revisión de riesgos. Respecto a los riesgos de corrupción los funcionarios los conocen y afirman que no se han materializado casos de corrupción.

- Informes de Gestión - Indicadores

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19	
				STR	
		Fecha del informe			
		Día	Mes	Año	
			10	12	2019

Los funcionarios consolidan información a la Subdirección de Planeación para el informe de gestión, dicho seguimiento se realiza a través del diligenciamiento de una matriz a la cual el Seccional realiza monitorio de manera permanente.

- Satisfacción del Usuario

Se identificó que los funcionarios del Seccional conocen de manera general el grado de satisfacción de los usuarios, a través de las encuestas publicadas por la página web.

- Comunicaciones.

Los funcionarios conocen los canales de comunicación establecidos en la entidad, y los considera oportunos y de calidad, sin embargo, a la fecha la seccional no cuenta con líneas telefónicas, porque se presentó daño en el CISCO, se solicitó reiterativamente a la oficina Tic el respectivo arreglo, pero no ha sido posible la habilitación de las líneas.

8. SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

Código NC	Estado	Observaciones
01-1717	Cerrada	Respecto a la no conformidad "Inadecuada plaquetización y devolución de los bienes a cargo de Seccional Santander". Se evidenció que el plan de acción ejecutado para el cierre de la no conformidad fue efectivo.
02-1717	Cerrada	Respecto a la no conformidad "Incumplimiento en la atención de la incidencia reportada por el Seccional Santander en cuanto al funcionamiento de la telefonía CISCO e impresora Xerox". Se evidenció que el plan de acción ejecutado para el cierre de la no conformidad, no fue efectivo, ya que en la actualidad no hay funcionamiento de la línea telefónica CISCO.
03-1717	Cerrada	Respecto a la no conformidad "Inoportunidad en el cargue del comprobante de entrega de tarjetas". Se evidenció que el plan de acción ejecutado para el cierre de la misma, no fue efectivo, ya que en la actualidad el reporte "tarjetasxentregar", demuestra un atraso en el cargue del comprobante en mención.
04-1717	Cerrada	Respecto a la no conformidad "Incumplimiento en tiempo establecido para efectuar el trámite de las quejas presentadas en el Seccional Santander". Se evidenció en el ejercicio de la auditoria que 3 expedientes no cumplen los tiempos establecidos para el tramite de quejas, por tanto, se evidenció que el plan de acción no fue efectivo.
05-1717	Cerrada	Respecto a la no conformidad "Inadecuada adquisición de bienes con cargo a la Caja Menor". Se evidenció que el plan de acción ejecutado para el cierre de la presente no conformidad, fue efectivo, ya que el ejercicio de la presente auditoria la acción no fue repetitiva.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		11-19 STR
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año
		10	12	2019

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. Quejas.
- Anexo 5. Inspección y divulgación.
- Anexo 6. Análisis de Criterios.

Elaborado por: July Alejandra Gamboa Quesada

Revisado por: Alberto Castiblanco Bedoya.