

PROCESO

## MEJORAMIENTO CONTINUO



SUBPROCESO  
GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA  
CALIDAD

Código: MC-GIC-FO-24

TÍTULO  
INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
IINTERNA

Versión No. 01

Página  
1 de 21

Fecha

03

08

2017



## TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA	2
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA	2
3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA	3
4. RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA	3
5. RIESGOS MATERIALIZADOS EN EL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA	3
6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA (CRITERIOS DE AUDITORIA)	3
7. RESULTADO DE LA AUDITORÍA	4
8. OBSERVACIONES DETECTADAS	16
8.1. FORTALEZAS	16
8.2. OBSERVACIONES	17
8.3. NO CONFORMIDADES	17
9. CONCLUSIONES	20
10. FECHA DE ENTREGA DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO POR PARTE DEL LÍDER DEL PROCESO	21
11. ACEPTACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA	21

PROCESO

**MEJORAMIENTO CONTINUO**



AGENCIA LOGÍSTICA  
FUERZAS MILITARES  
LEJON DE MARZO DE FUERZAS

SUBPROCESO  
**GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA CALIDAD**

Código: MC-GIC-FO-24

TITULO  
**INFORME FINAL DE AUDITORÍA INTERNA**

Versión No. 01

Página  
2 de 21

Fecha 03 08 2017



Ministerio de Defensa



<b>PROCESO O REGIONAL AUDITADO(S)</b>		Evaluación Independiente		<b>AUDITORÍA No.</b>
<b>SUBPROCESO(S) AUDITADO(S)</b>		N/A		
<b>LUGAR</b>	Oficina Principal Agencia Logística de las Fuerzas Militares	<b>FECHA</b>	Noviembre 14 de 2017	
<b>AUDITADO(S)</b>	<b>NOMBRE</b>		<b>CARGO</b>	
	Eco. Sandra Nerithza Cano Perez		Jefe Oficina de Control Interno	
	Yuby Elizabeth Aguacia Hernández		Técnico para Apoyo Seguridad y Defensa - Oficina de Control Interno	
	Yamile Andrea Munar Bautista		Profesional de Defensa - Oficina de Control Interno	
<b>AUDITOR(ES)</b>	<b>NOMBRE</b>		<b>ROL</b>	
	Diana Marcela Herrán Luna		Auditor Principal	
	Ángela Bibiana Peña Rincón		Auditor Acompañante	
	Mónica Alexandra Sierra Parra		Auditor Acompañante	

**1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA**

Determinar la efectividad del Proceso Evaluación Independiente, evaluando su compatibilidad y alineación a los objetivos integrados y política integrada del SIG, los objetivos estratégicos, políticas de la Alta Dirección y del Sistema de Control Interno, su conformidad con la NTC ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009 y su contribución a la mejora del Sistema Integrado de Gestión y su desempeño.

**2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA**

1. Evaluar la alineación, contribución y cumplimiento del Proceso Evaluación Independiente frente a los objetivos integrados y política integrada del SIG de la ALFM.
2. Evaluar la alineación, contribución y cumplimiento del Proceso Evaluación Independiente frente a los objetivos estratégicos y políticas de la Alta Dirección de la ALFM y del Sistema de Control Interno.
3. Evaluar el grado de conformidad del Proceso Evaluación Independiente, frente a los requisitos aplicables de la NTC ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009.
4. Evaluar el impacto de las salidas del proceso frente a los Roles de la Oficina de Control Interno.

PROCESO		<b>MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES</p>	SUBPROCESO <b>GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA CALIDAD</b>	Código: MC-GIC-FO-24	
	TÍTULO <b>INFORME FINAL DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión No. 01 Fecha 03 08 2017	Página 3 de 21 

**3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA**

Se auditará el Proceso Evaluación Independiente evaluando las gestiones realizadas entre la Vigencia 2016 - 2017, con un muestreo selectivo de salidas y su interacción, aporte e impacto con y hacia los procesos de la ALFM a nivel nacional y regional, bajo los criterios establecidos por la NTCGP 1000:2009, NTC ISO 9001:2008, Manual Integrado de Gestión, Planeación Estratégica de la Entidad y Normatividad Aplicable.

**4. RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA**

1. Cambios y ajustes a los procesos y procedimientos establecidos en la Agencia Logística de las Fuerzas Militares.
2. Baja participación en el desarrollo de las auditorías de calidad por parte de los auditores calificados Agencia Logística de las Fuerzas Militares.
3. Dificultad para la selección de los auditores, debido a la alta rotación de la planta de personal en el marco del rediseño institucional.
4. Falta de profesionales en la Oficina Asesora de Planeación para ejecutar el programa de auditorías.
5. No permitir tiempo suficiente para desarrollar el programa de auditoría y/o para llevarlas a cabo.
5. Lineamientos para establecer los objetivos y alcances de la auditoría de calidad y de gestión, como resultado del no desarrollo de auditorías integrales en la Entidad (primera vez).
6. Falta de recursos financieros para realizar auditoría en sitio en las Direcciones Regionales, afectando la integridad y objetividad del resultado final de auditoría.
7. Falta de integración de los formatos y papeles de trabajo de las auditorías de calidad y de gestión a desarrollar, que puedan generar duplicidad y confusión en la generación de hallazgos
8. Directrices administrativas que afecten los recursos para la realización de auditorías
9. Negativa por parte de los líderes de proceso frente al rol de auditor de funcionarios que pertenecen a dichas áreas por ausencia en los tiempos de auditoría

**5. RIESGOS MATERIALIZADOS EN EL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA**

Por diferentes situaciones administrativas y de necesidades del servicio por parte del Equipo Auditor y el Líder del Proceso de Evaluación Independiente se desarrolló la auditoría por fuera del Programa establecido. Así como también se retrasó la reunión de cierre de la misma.

**6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA (CRITERIOS DE AUDITORIA)**

1. Estado cumplimiento de los planes de mejoramiento por todos los orígenes.
2. Estado de cumplimiento de los resultados de las revisiones por la dirección previas.
3. Plan de acción entidad.
4. Caracterización del proceso y/o subproceso.
5. Políticas de operación
6. Informe de producto/servicio no conforme



AGENCIA LOGÍSTICA  
FUERZAS MILITARES  
La unión hace las fuerzas

SUBPROCESO  
GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA  
CALIDAD

Código: MC-GIC-FO-24

TITULO  
INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
INTERNA

Versión No. 01

Página  
4 de 21

Fecha 03 08 2017



de la Defensa

7. Procedimientos: puntos de control
8. Normograma
9. Indicadores de gestión
10. Informes de PQRS - reiteratividad
11. Riesgos
12. Informes de auditoría vigencia anterior
13. Requisitos NTCGP 1000:2009.
14. Requisitos NTC - ISO 9001:2008.

## 7. RESULTADO DE LA AUDITORÍA

En cumplimiento a los lineamientos del Programa de Auditorías Internas al Sistema Integrado de Gestión, se elaboró y comunicó al Líder del Proceso Evaluación Independiente el Plan de Auditoría con fecha 20 de septiembre de 2017.

El 21 de septiembre de 2017 se realizó reunión de apertura, en la cual participaron el Líder del Proceso y los diferentes funcionarios del proceso evaluación independiente, ratificando el objetivo, alcance y activos a realizar y contenidas en el plan, así como la presentación del equipo auditor.

Durante el desarrollo de la auditoría se evaluó el ciclo de mejoramiento continuo PHVA; los métodos utilizados fueron: la entrevista, observación, verificación documental, registros de las actividades definidas en los procedimientos, evaluación de la satisfacción del cliente, mitigación de riesgos y mejoramiento continuo. Así como también, identificar las fortalezas y posibles debilidades e incumplimientos en el Proceso.

A continuación se presentan los resultados obtenidos conforme al plan de auditorías aprobado.

### i. Estado actual del Plan de acción anual de la Oficina de control interno

El Plan de Acción de la Oficina de Control Interno tiene fecha de aprobación de abril de 2017, el mismo se diseña en el marco de la Carta Circular No. 54197 MDVGIOCI-13 de fecha 30 de noviembre de 2005, el cual establece que a 31 de enero de cada vigencia debe estar debidamente formulado.

El plan vigente, está conforme a lo establecido en el Decreto 1537 de 2001 que enmarcó el rol de las oficinas de control interno en cinco tópicos a saber: valoración de riesgos, acompañamiento y asesoría, evaluación y seguimiento, fomento de la cultura de control y relación con entes externos. Para cumplir a cabalidad con estos roles, las Normas Internacionales de Auditoría determinan que las oficinas de control interno deben contar con un Plan de Acción Anual que se constituya en su ruta de Navegación en la que se establezca una misión, visión, objetivos y metas, así como las actividades que se pretenden llevar a cabo durante el periodo, y los instrumentos mediante los cuales se medirá su cumplimiento, tales como indicadores de evaluación y seguimiento.

El Plan de Acción Anual de la Oficina de Control Interno 2017, no refleja la realidad actual de las actividades y roles que cumple el Proceso de Evaluación Independiente en la Entidad.

PROCESO

MEJORAMIENTO CONTINUO



SUBPROCESO  
GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA CALIDAD

Código: MC-GIC-FO-24



TITULO  
INFORME FINAL DE AUDITORÍA INTERNA

Versión No. 01

Página 5 de 21

Fecha 03 08 2017

El plan de acción de la Oficina de Control Interno tiene una actividad relacionada con el informe de cumplimiento del Plan de acción iniciando el 1 de enero de 2017 y finaliza el 31 de diciembre de 2017, sin embargo no se cuenta con los informes a 30 de agosto de 2017. De otra parte, el estado de cumplimiento del plan de acción vigente de la Oficina de Control Interno se refleja a través de la medición del Indicador de gestión de Eficacia que tiene por objetivo: *Medir el cumplimiento en la ejecución del plan de acción anual de la Oficina de Control Interno*. Cuenta con una frecuencia de medición semestral, sin embargo, no existe un documento formal como la presentación del Informe de cumplimiento plan de acción presentado por el Jefe de la Oficina de Control Interno, tal como lo establece una de las actividades del Plan vigente, cuya periodicidad de medición es mensual.

El resultado que arroja la medición del indicador de Eficacia correspondiente al primer semestre del 2017 es del 100%. Sin embargo, no se evidencia el cumplimiento a 31 de mayo de actividades como:

- I. Actualización del procedimiento de auditorías integrales
- II. Actualización del procedimiento auditorías puntuales
- III. Actualización del procedimiento de acciones de mejora.

Una vez que consultada la plataforma documental del Sistema Integrado de Gestión no se registran dichas actualizaciones en la fecha establecida ni al momento de realizar la presente auditoría. El 26 de abril de 2017, se envió por parte del Profesional de Defensa Yuli Cristel Peña Arboleda correo electrónico al [sig.controldocumento@agencialogistica.gov.co](mailto:sig.controldocumento@agencialogistica.gov.co) con asunto: *Procedimiento de auditorías internas* (Informe de Auditoría, Manual de auditorías y Manual de Auditorías), sin embargo no se dio trámite al mismo, en razón a que no cumple con el procedimiento de control de documentos establecido, el cual indica que es el líder del proceso el responsable de solicitar ante el SIG los cambios en la base documental de los procesos.

Respecto a la medición del indicador de gestión se otorgó como beneficio de auditoría realizar nuevamente la medición y mejorar la redacción y el análisis de los resultados obtenidos. En respuesta a dicho beneficio se recibió correo electrónico, la nueva medición, presentado un resultado en la tabla de datos del 95%, diferente a lo que se describe en el análisis del indicador con un 100% (ver tabla).

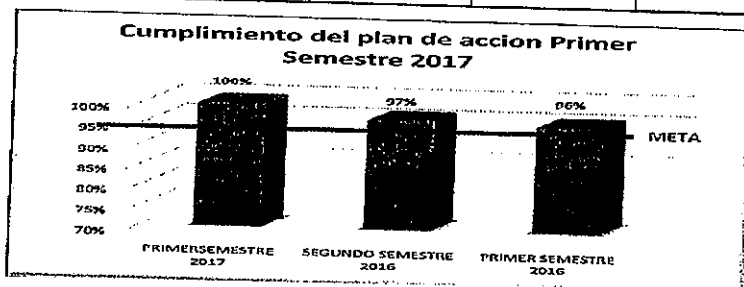


SUBPROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE  
ANÁLISIS DE INDICADORES DE GESTIÓN  
INDICADOR: EVALUACION INDEPENDIENTE



TABLA DE DATOS

	PRIMER SEMESTRE 2017	SEGUNDO SEMESTRE 2016	PRIMER SEMESTRE 2016	META
NÚMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	47	1178	1148	95%
NÚMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	47	1217	1197	
Porcentaje de cumplimiento	100%	97%	96%	





AGENCIA LOGÍSTICA  
FUERZAS MILITARES

SUBPROCESO  
GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA  
CALIDAD

Código: MC-GIC-FO-24

TÍTULO  
INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
IINTERNA

Versión No. 01

Página  
6 de 21

Fecha 03 08 2017



**ANÁLISIS DEL INDICADOR**

**PRIMER SEMESTRE 2017 - JUNIO:** Conforme al seguimiento y medición realizado al plan de acción de la Oficina de Control Interno, se observa un porcentaje de cumplimiento del 100%; se programaron 47 actividades y las mismas fueron cumplidas durante el primer semestre de la vigencia 2017. Siendo las más relevantes entre otras: Informe de austeridad en el gasto público, Informe Trimestral de seguimiento a las Peticiones, Quejas y Reclamos de la Entidad, Informe pormenorizado del Estado de Control Interno, Informe de seguimiento al plan Anticorrupción y Atención al ciudadano Seguimiento a la ley 1712 transparencia y acceso a la información, Informe de Ejecución presupuestal y rezago presupuestal, Seguimiento Talento Humano (SIGEP), Informe de Control Interno Contable, Seguimiento, verificación y certificación Ekogui, Informe Cuatrimestral de Inventarios. Los anteriores informes permitieron evidenciar las fortalezas y debilidades en los diferentes procesos y subprocesos y la revisión y seguimiento a los controles establecidos en la entidad, generando un valor agregado en los mismos al realizar evaluación a los riesgos y generando alertas en la entidad sobre controles alternos para el buen funcionamiento.

**PRIMER SEMESTRE 2016- JUNIO:** Se efectuó cumplimiento del plan de acción del 96%, tomando como base lo programado de Enero a Junio y lo ejecutado por la Oficina Principal y Regionales hasta el mes de Junio. En el semestre se programaron 1197 y se realizaron 1148 actividades.

**SEGUNDO SEMESTRE 2016- DICIEMBRE:** Conforme al seguimiento y medición realizado al plan de acción de la oficina de control interno, se observa un porcentaje de cumplimiento del 97%, dado que se programaron 1217 y se realizaron 1178 actividades durante el segundo semestre de la vigencia 2016, en el segundo semestre se presentaron las siguientes limitantes: • La Oficina Principal no cuenta con el nombramiento del Profesional encargado de auditar el proceso de Gestión Jurídica y auditorías en las regionales • El nombramiento de la profesional de la Regional Amazonia se realizó a partir del 29 de Noviembre de 2016, por lo tanto, no se realizaron actividades del plan de acción en los meses de Octubre, noviembre y diciembre. • El técnico de la Regional Suroccidente de la Oficina de Control Interno se posesionó el 01 de enero de 2017, debido a lo cual, en los meses de abril a diciembre no se realizaron actividades del plan de acción. • La regional Nororiental no conto con profesional de control interno desde noviembre de 2015 hasta mayo de 2016, por lo tanto en estos meses no se desarrollaron actividades del plan de acción OCI en la regional

Adicionalmente, es importante enunciar que la Jefe de la Oficina de Control Interno tomo posesión del cargo el día 23 de Diciembre de 2016, mediante el acta 2635 de la misma fecha.

REQUIERE ACCIÓN DE MEJORA?

NO :x SI : No.

Lider del Subproceso:

NOMBRE:

Carmen Aurora Pulido Méndez  
Jefe de la Oficina de Control Interno  
(E.)

FIRMA:

ORIGINAL FIRMADO

Respecto al Informe de Austeridad en el gasto, se solicitó el informe del mes del mes de agosto, sin embargo la respuesta presentada por la Oficina de Control Interno fue:

"1. el informe de austeridad en el gasto mensual el plazo de cumplimiento para la Oficina de Control Interno es del 30 de cada mes según el plan de acción de la oficina, por lo anterior el del mes de agosto de 2017 no está elaborado.

2. Se adjunto informe del mes de julio de 2017.

3. Adjunto actas de coordinación sobre el informe de austeridad en el gasto".

El acta de reunión de coordinación fechada el 20 de septiembre de 2017 con asunto Información austeridad en el gasto público mes de agosto de 2017.

- a. Se presenta acta de coordinación fechada el 05 de septiembre de 2017, con asunto: austeridad en el gasto y aclaraciones memorando 20171100268687, en la cual asistieron Cr. Juan Vargas Barreto (Subdirector General), Econ. Sandra Neritza Cano Perez (Jefe Oficina de Control

PROCESO

MEJORAMIENTO CONTINUO



SUBPROCESO  
GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA CALIDAD

Código: MC-GIC-FO-24

TITULO  
INFORME FINAL DE AUDITORÍA INTERNA

Versión No. 01

Página  
7 de 21

Fecha 03 08 2017



Interno), Rei. Int. Carmen Aurora Pulido Mendez (Asesor Oficina de Control Interno), Cont. Norma Leniz Zetares Cortes (Oficina de Control Interno), Adm. Yamile Andrea Munar Bautista (Oficina de Control Interno), Cont. Leydi Andrea Aparicio Caicedo (Oficina de Control Interno), Tec. Olga Esther Guevara Fajardo (Técnico Dirección Administrativa), Tec. Carlos Alberto Carrillo Encizo (Técnico Dirección Administrativa), Tec. Jennifer Castañeda (Técnico Dirección Administrativa), Tec. Alix Ariza Chacón (Técnico Dirección Administrativa), Cont. Marisol Vera Serrano (Asesor Oficina de Control Interno).

Se presentó por parte de la Oficina de Control Interno, el borrador de la actualización del Plan de Acción Anual OCI el 21 de septiembre de 2017, sin que se presentara soportes o evidencias de presentación del mismo a la Dirección General de la Agencia Logística de las FFMM. Dicho documento en Word, no contempla las actividades puntuales a realizar conforme a los roles de la Oficina de Control Interno basados en el nuevo Decreto 648 del 19 de abril de 2018, *Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública*. No se registra dicho borrador dentro del formato establecido por la OCI PEI\_L01\_Plan de Acción.

Se presentó el cumplimiento de las siguientes actividades:

- a. Memorando No. 20171100080077 ALOCI-110 del 16 de marzo de 2017, por el cual se presenta el *Informe de Seguimiento a la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional*.
- b. Memorando No 20171100080077 ALOCI-110 del 16 de marzo de 2017, por el cual se presenta el *Informe de Seguimiento a la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional*.
- c. Memorando No. 20171100085657 ALOCI-110 del 21 de marzo de 2017, por el cual se presenta la *Evaluación de gestión por dependencias – plan de Acción entidad vigencia 2016*. Sin embargo, la evaluación Institucional se debe remitir por el Jefe de la Oficina de Control Interno, Auditor Interno, Asesor o quién haga sus veces a los Representantes Legales y Jefes de las Entidades y Organismos del Estado a más tardar el 30 de Enero de cada año, conforme a lo establecido en el literal e) del artículo 8 del Decreto 2145 de 1999, concordante con el artículo 2 del Decreto 2539 de 2000.
- d. Memorando No. 20171100160597 ALOCI-110 del 15 de mayo de 2017, por el cual se presenta la *Evaluación de la gestión del riesgo y retroalimentación a la Alta Dirección*. Memorando No. 20171100292367 ALOCI-110 del 22 de agosto de 2017, por el cual se presenta el *Resultado de la evaluación control de inventarios*.

ii. Evaluación y seguimiento

De conformidad con lo establecido en el Plan de Acción de la Oficina de Control Interno, establecen que el rol de Evaluación se ejecuta a través de dos elementos: Evaluación del Sistema de Control Interno y Auditoría interna.



AGENCIA LOGÍSTICA  
FUERZAS MILITARES  
Comando en Jefe de las Fuerzas

SUBPROCESO  
GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA  
CALIDAD

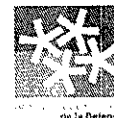
Código: MC-GIC-FO-24

TITULO  
INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
I INTERNA

Versión No. 01

Página  
8 de 21

Fecha 03 08 2017



de la Defensa

Respecto a la evaluación del sistema de control interno, se realiza con una periodicidad cuatrimestral y se evidencia con la presentación del resultado del indicador de gestión; en los numerales iii y viii del presente informe.

Respecto a la auditoría interna, a la fecha de realización de la auditoría, se contaba con 31 informes de auditoría puntual realizados a nivel nacional, se relacionan las auditorías realizadas al subproceso Administración de Comedores de Tropa:


- Se realizaron 7 auditorías puntuales a los comedores de Tropa de las Regionales. Centro (2), Atlántico (4) y Tolima Grande (1) de febrero a Junio de 2017.
- Auditoria Puntual No. 30 de fecha 13 de junio de 2017, Comedor de Tropa Clase uno Regional Centro.
- Auditoria Puntual No. 29 de fecha 21 de junio de 2017, Comedor de Tropa BITER 11 Regional Atlántico.
- Auditoria Puntual No. 08 de fecha 10 de marzo 2017, Comedor de Tropa BIMUR Regional Atlántico.
- Auditoria Puntual No. 10 de fecha 10 de marzo 2017, Comedor de Tropa BIMUR Regional Atlántico.
- Auditoria Puntual No. 11 de fecha 15 de febrero 2017, Comedor de Tropa Regional Tolima Grande.
- Auditoria Puntual No. 25 de fecha 07 de febrero 2017, Comedor de Tropa No. 10 ESLOG Regional Centro.
- Auditoria Puntual No. 26 de fecha 21 de junio 2017, Comedor de Tropa BITER 11 Regional Atlántico.

No se logró tener evidencia objetiva de los registros de las actividades establecidas en el Procedimiento de Auditoría Puntual, actividad No. 6 *"Realizar reunión de apertura- Nota: En el caso de la Oficina Principal se comunicará al líder del proceso y coordinador En el caso de las regionales se comunicará al Líder del proceso nacional, Director regional; y coordinador nacional y regional"* y actividad No. 10 *"Elaborar informe de auditoría - Elaborar informe de auditoría en el formato establecido. Presentar al líder del proceso, subproceso o Director Regional auditado para su conocimiento y firma, el cual será enviado por correo electrónico, confirmando el recibido del mismo"*.

Actualmente, la estadística de aspectos por mejorar resultado de la realización de acciones de mejora con origen auditoría puntual asciende a un total de 102 para la presente vigencia, lo cual es un indicador desfavorable para medir el impacto de las auditorías. Se destaca la Regional Atlántico dentro de dicha estadística.

Se recomienda precisar el objetivo y alcance de las auditorías de gestión y las auditorías puntuales, con el fin de contribuir con el propósito del rol que es emitir un juicio profesional acerca del grado de eficiencia y eficacia de la gestión de la entidad, para asegurar el adecuado cumplimiento de los fines institucionales, así como que dicho proceso auditor debe ser retroalimentador a través de la actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría.



PROCESO		<b>MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	
 <b>AGENCIA LOGISTICA</b> <b>FUERZAS MILITARES</b> <small>La Unión de Castros Fuertes</small>	<b>SUBPROCESO</b> <b>GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA CALIDAD</b>	Código: MC-GIC-FO-24	
	<b>TITULO</b> <b>INFORME FINAL DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión No. 01 Fecha 03 08 2017	P á g i n a 9 de 21



**iii. Informe ejecutivo anual del sistema de control interno**

Se evidenció la publicación de los Informes Pormenorizados del Sistema de Control Interno en la página Web, en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción, su publicación debe realizarse en la página web de cada entidad: El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave (art. 8). Se cuentan con las siguientes publicaciones de la vigencia 2017:

- Memorando No. 2017110000242577 ALOCI-110 del 12 de julio de 2017, *Informe cuatrimestral del sistema de control interno y avance de implementación del MECI.*
- Memorando No. 20171100076987 ALOCI-110 del 12 de marzo de 2017, *Informe cuatrimestral del sistema de control interno y avance de implementación del MECI.*

Seguro | <https://www.agencialogistica.gov.cu/pagina-evaluacion-del-sistema-de-control-interno>  
 Evaluación del Sistema de Control Interno

## Evaluación del Sistema de Control Interno

- > [Evaluación SCI junio a septiembre 2011](#)
- > [Evaluación SCI noviembre 2011 a febrero 2012](#)
- > [Evaluación SCI marzo a mayo de 2012](#)
- > [Evaluación SCI julio a octubre de 2012](#)
- > [Evaluación SCI octubre 2012 a diciembre de 2012](#)
- > [Evaluación SCI febrero a mayo de 2013](#)
- > [Evaluación SCI a febrero de 2013](#)
- > [Evaluación SCI a octubre de 2013](#)
- > [Evaluación SCI a febrero de 2014](#)
- > [Evaluación SCI a junio de 2014](#)
- > [Evaluación SCI a octubre de 2014](#)
- > [Evaluación SCI a febrero 2015](#)
- > [Evaluación SCI a junio 2015](#)
- > [Evaluación SCI a octubre 2015](#)
- > [Evaluación SCI informe ejecutivo vigencia 2015](#)
- > [Evaluación SCI a febrero 2016](#)
- > [Evaluación SCI a junio 2016](#)
- > [Evaluación SCI a octubre 2016](#)
- > [Evaluación MECI - FURAG vigencia 2016](#)
- > [Evaluación SCI a febrero 2017](#)
- > [Evaluación SCI a junio 2017](#)
- > [Evaluación SCI a octubre de 2017](#)

Se recomienda especificar en el asunto del informe el periodo al cual hace referencia y ajustar la presentación del mismo con el corte del informe de seguimiento del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano. Así mismo, hacer seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones realizadas en los siguientes informes.

PROCESO

MEJORAMIENTO CONTINUO



AGENCIA LOGÍSTICA  
FUERZAS MILITARES  
La Unión de las Fuerzas

SUBPROCESO  
GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA  
CALIDAD

Código: MC-GIC-FO-24

TÍTULO  
INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
I INTERNA

Versión No. 01

Página  
10 de 21

Fecha 03 08 2017



Ministerio de la Defensa

iv. Control y operación de la herramienta de Plan de Mejoramiento Institucional por Procesos

Inspeccionada la herramienta *Plan de Mejoramiento Institucional por Procesos*, administrada por el Proceso de Evaluación Independiente se evidenció incumplimiento en lo establecido en el **PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE ACCIONES DE MEJORA** el cual establece que *los Técnicos, profesionales y asesores del proceso de evaluación independiente, son responsables Conforme a los seguimientos realizados estos deben ser consignados en la herramienta de acciones de mejora, en la columna de comentarios incluir la fecha y el seguimiento realizado por el proceso de evaluación independiente, dejando la trazabilidad de cada acción de mejora, con el fin de presentar los informes de seguimiento a la Alta Dirección.* Se evidencia que no se da cumplimiento a dicha actividad, específicamente para el Procesos Mercadeo y Publicidad y el Subproceso Procesadora de Café.

Respecto a la solicitud de Mercadeo y publicidad se cumplió la misma como beneficio de auditoría, encontrándose el registro del avance y cierre de la AM-001-PMP-16 derivada de la Auditoría Integral 2016, el cual fue solicitado vía correo electrónico por la señora Yamile Betancourt el 25 de octubre de 2017.

MERCADEO Y PUBLICIDAD [solo lectura] [Estado de compatibilidad] - Excel

Inicio Insertar Diseño de Página Fórmulas Datos Emisar Vista Complementos Diana Alarcón Méndez Luna

21/05/2017. Acatando la recomendación dejada por la Auditoría de Calidad, se procede a desagregar de la AM-001-PMP-16. La presente AM. De la misma man...


No. Observación (2)	Descripción del Proceso (3)	Descripción No Conformidades (4A)	Fecha inicio Metas (11A)	Fecha terminación Metas (11B)	VERIFICACIÓN DEL RESULTADO S DE LA ACCIÓN (26)		BA
					RESPONSABLE seg. 051(23)	CERRADA ABIERTA	
2017							
AM-001-PMP-17	MERCADEO	No se definieron ni implementaron correcciones y acciones correctivas, ante el incumplimiento de las metas de los objetivos del proceso. Las acciones adoptadas para la resolver la No Conformidad no eliminan las causas identificadas ni se orientan a evitar la recurrencia de la No Conformidad	20/02/2017	31/07/2017	Alfredo Jimenez	X	21/05/2017. Acatando la recomendación dejada por la Auditoría de Calidad, se procede a desagregar de la AM-001-PMP-16. La presente AM. De la misma manera se procede por parte de la Profesional del Proceso de Mercadeo la apertura de la acción de mejora por el indicador de percepción del cliente 05/10/2017. Mediante correo de fecha 05/10/2017, la coordinadora del grupo de mercadeo, envía copia de la hoja de metas del indicador, 05/10/2017-11, copia de la Resolución No. 184 de 2002/2017, la cual deroga la Resolución No. 053 del 03/03/2015, y se ajustan esas funciones Cuadros de actividades del Grupo de Mercadeo 1 semestre 2017, Plan de Mercadeo 2017, aprobado y firmado por la Dirección General en fecha 02/08/2017, como Memorando No. 2017221024507 ALDAL-DC-018 201 de fecha 19/07/2017. Acta de Reunión de Coordinación, Revisión propuesta indicadores de gestión Proceso Mercadeo 15/07/2017, Documento de Trabajo y Plan de Acción del Grupo de Mercadeo 2017/2017. Se evidencia acta de reunión de coordinación en la cual se dan las instrucciones a la Coordinadora de Mercadeo referente a la ejecución de actividades. Se observa el plan de mercadeo aprobado vigencia 2017 y la publicación Acta Reunión de Coordinación Apuste documentos Mercadeo y evidencia de publicación en la plataforma documental de la actualización de la documentación del proceso (estructuras, manuales, comunicaciones, formatos y procedimientos). Mapa de riesgos actualizado y evidencia de aprobación se observa evidencia de aprobación de indicadores de gestión hoja de vida de indicadores aprobados - tal cual ya está publicada en la página web, evidencias de parametrización y medición de indicadores de gestión del proceso, Resolución de apuste del proceso de fecha 21/07/2017. Informe de seguimiento a las actividades del proceso mercadeo primer semestre 2017. El proceso de Mercadeo se da cierre de la AM-001-PMP-16. En el cierre de acciones de mejora si esta certificador de esta acción de mejora por lo tanto se da cierre

Hoja1 Hoja2 Hoja3

Sin embargo, no se evidenció respuesta al correo electrónico enviado por Yamile Betancourt el 25 de octubre de 2017 en el cual se remite el avance y solicitud de cierre de la **AM-001-PGP-S03-17**, derivada de la AUDITORIA ICONTEC 2016 con sus respectivos soportes, dirigido al Señor Alfredo Armando Jimenez Acuña. Confrontada la herramienta de seguimiento no se registró el avance solicitado (ver tabla).

PROCESO


**MEJORAMIENTO CONTINUO**



AGENCIA LOGÍSTICA  
FUERZAS MILITARES

SUBPROCESO  
**GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA CALIDAD**

Código: MC-GIC-FO-24



MINISTERIO DE DEFENSA

TITULO  
**INFORME FINAL DE AUDITORÍA INTERNA**

Versión No. **01**

Fecha **03 08 2017**

Página  
**11 de 21**

PROCESADORA DE CAFFÉ [solo lectura] [Modo de compatibilidad] - Erzal

Diana Marcela Herrán Luna

Inicio    Insertar    Diseño de página    Fórmulas    Datos    Revisar    Vista    Complementos

Fecha de descripción:    Fecha de Emisión:

Origen (1)	No. Observación (2)	Descripción del Proceso (3)	Descripción No Conformidades (4A)	Descripción Observaciones/Hallazgos (4B)	Fecha Inicialización (5A)	Fecha Terminación (5B)	Responsable seg. UCI (2A)	GERRA (6A)	ABIERTA (6B)	COMENTARIOS
2017										
Auditoría Puntual	AM-002-PGP-S03-17	Procesadora de Café	No se evidenció cruces contables de los meses de enero, febrero y marzo de 2017 de razones de campaña y procesadora de café.		01-ago-17	30-dic-17	Profesional Control Interno Oficina		X	25/01/2017 Se realizó la codificación de la AM.
Auditoría CONTEC	AM-001-PGP-S03-17	Procesadora de Café		No se evidencia que en la Planta de Café se planifique y lleve a cabo la producción bajo condiciones controladas en cuanto a la disponibilidad específica de instrucciones de trabajo. El procedimiento ejecución de la producción PGP-S03-A02, no contiene disposiciones de operación y control, tales como los criterios de determinación del tamaño de lote de producto, de cálculo real de la mermas, de las condiciones óptimas de temperatura de tostado, del registro de temperatura de la planta, del ajuste de peso en el inicio del empaquetado.	02-ene-17	31-dic-17	Profesional Control Interno Oficina Principal		X	06/02/2017. El proceso de Emisión de expediente, realizar según lo respectivo

En la herramienta al momento de hacer la consulta no se tiene unificado la forma en la que se presentan los planes de mejoramiento, toda vez que al consultar procesos como Gestión de la Tecnología se presentan los planes de mejoramiento en estado cerrado; sin embargo, al consultar subprocesos como Almacenamiento y Distribución se relacionan solo los planes abiertos. El mapa de procesos de la herramienta no es el vigente.

Así mismo, se detectó que se gestiona la ampliación de plazos para el cumplimiento de las actividades de planes de mejoramiento de acciones de mejora sin análisis de la justificación que originan estas solicitudes. La Oficina de control no cuenta con una estadística que refleje el número de acciones de mejora a las cuales se les amplió el plazo de cumplimiento de actividades pasando de estado vencido a ejecución.

**v. Proceso Relación con entres externos de control**

Verificado el *PROCEDIMIENTO RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS EI-PR-02 v3* actualizado el 16 de agosto de 2016, se encontró que no se dio cumplimiento a la actividad N° 17 que trata de la presentación y aprobación del plan de mejoramiento por la Dirección General, como registro, se debe tener acta de Comité; toda vez que se realizó Auditoría por el Ministerio de Defensa evaluando los correspondientes al 2014, 2015 y 2016 en la Dirección Regional Antioquia Chocó, la cual arrojó 11 hallazgos contenidos en el informe de auditoría N° 056, sin que se surtiera el procedimiento establecido por la Oficina de Control Interno para la suscripción y aprobación del plan de mejoramiento internamente.

La evidencia presentada corresponde al Memorando No. 20161100191251 ALDG-ALOCI-110 del 30 de diciembre de 2016 que tiene por asunto *Envío plan de mejoramiento auditoría procesos gestión de*

PROCESO

MEJORAMIENTO CONTINUO



AGENCIA LOGÍSTICA  
FUERZAS MILITARES  
LEONOR DE LOURDES FUERZAS

SUBPROCESO  
GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA  
CALIDAD

TITULO  
INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
IINTERNA

Código: MC-GIC-FO-24

Versión No. 01

Fecha 03

Página  
12 de 21

08 2017



Ministerio de la Defensa

abastecimientos bienes y servicios, subproceso comedores de tropa y CAD'S Regional Antioquia Chocó.

Se encontró que dentro del Plan de acción de la Oficina de Control Interno se tienen contempladas 4 actividades relacionadas con la coordinación de relación con entes externos.

Se destaca el buen manejo de las relaciones y comunicaciones con los entes de control especialmente con la Contraloría General de la República realizados por la Sra. Yuby Elizabeth Aguacia Hernández.

Se recomienda dejar constancia del acompañamiento y asesoría realizada por parte de la Oficina de Control Interno en desarrollo de los Comités de Coordinación del Sistema de Control Interno, previa aprobación de los Planes de Mejoramiento originados por auditorías de entres de Control para efectos de verificar la trazabilidad desde la formulación y hasta la aprobación final; así como presentar para aprobación del Comité la totalidad de los Planes de mejoramiento.

**vi. Parámetros, desarrollo e impacto de las políticas de operación del proceso**

Verificada la matriz de políticas de operación del Proceso Evaluación independiente se encontraron 12 políticas de operación vigentes, las cuales fueron expedidas entre las vigencias 2014 y 2016, sin encontrar expedición de políticas de operación en el 2017.


La matriz se encuentra desactualizada, en razón a que no se relaciona la Directiva permanente No. 20 ALDG-ALOCI-100 del 29 de junio de 2017, que tiene por asunto Lineamientos de *Control Interno en la ALFM*. Así mismo, se encontraron tres (3) circulares que tienen el mismo asunto, o que se emitieron con el mismo objetivo; las mismas son:

- CIRCULAR No. 11 ALDG-ALOCI-110 del 9/05/2014 Instrucciones cumplimiento Plan de Mejoramiento Revisoría Fiscal.
- CIRCULAR No. 20 ALDG-ALOCI-110 10/07/2014 Instrucciones cumplimiento Plan de Mejoramiento Revisoría Fiscal.
- CIRCULAR No. 21 ALDG-ALOCI-110 del 22/07/2014 Instrucciones cumplimiento plan de mejoramiento.

Teniendo en cuenta que se encuentra en desarrollo la Directiva Transitoria No. 13 ALDG-ALOPL/GM-104 del 16 de agosto de 2017 que tiene por asunto *Documentación Nuevo Modelo de Operación por Procesos de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares*, se requiere revisar y actualizar la base documental de todo el proceso incluyendo la emisión de políticas de operación que permitan hacer eficiente la operación de la Oficina de Control Interno y de la misma Entidad. Para su desarrollo se requiere de un análisis del contexto en el que se lleva a cabo un proceso, sus objetivos, los productos o servicios que genera, los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos, de tal manera que permita a la entidad fijar guías de acción orientadas a la ejecución eficaz y eficiente de las operaciones, contribuyendo a su cumplimiento.

PROCESO

**MEJORAMIENTO CONTINUO**



AGENCIA LOGÍSTICA  
FUERZAS MILITARES  
La Unión de nuestras Fuerzas


SUBPROCESO  
**GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA CALIDAD**

TITULO  
**INFORME FINAL DE AUDITORÍA INTERNA**

Código: MC-GIC-FO-24

Versión No. 01

Fecha 03 08 2017



OFICINA GENERAL DE LA CUENTA

Página 13 de 21

**vii. Estado de planes de mejoramiento, acciones de mejora (propias y a nivel nacional)**

El Proceso Evaluación Independiente cuenta con dos acciones de mejora con origen Intercontrol. Sin embargo, la AM-001-PEI-16 que inicia el 13/06/2016 y finaliza el 31/12/2017, el seguimiento efectuado se relaciona con el acta de reunión de fecha 07/04/2017. A la fecha no existen soportes de cumplimiento de actividades adicionales.

La AM-002-PEI-16 con fecha de inicio 13/10/2016 y fecha final el 31/12/2018. A la fecha no cuenta con el registro de actividades que evidencien el cumplimiento de la misma. Los plazos en los cuales se formuló la acción de mejora son demasiado amplios lo cual no es efectivo, conveniente ni adecuado.

**Acciones de mejora a nivel nacional**

Al corte 31 de agosto de 2017, la Entidad cuenta con 104 acciones de mejora a nivel nacional, de las cuales 32 se encuentran vencidas; el detalle se observa en la imagen:



AGENCIA LOGÍSTICA  
FUERZAS MILITARES

INSTITUCIONAL POR PROCESOS

**31 JULIO 2017:**

Total Acciones	No. Acciones Abiertas	Nº Acciones Vencidas	% Cumplimiento	Calificación
112	73	39	65%	S

**31 AGOSTO 2017:**

Total Acciones	No. Acciones Abiertas	Nº Acciones Vencidas	% Cumplimiento	Calificación
104	72	32	30,76%	S

Índice de Calificación:

SATISFACTORIO	CUMPLIMIENTO ENTRE 80% - 95%
NO SATISFACTORIO	CUMPLIMIENTO MENOR QUE 80%

El porcentaje mayor con un 55% de hallazgos corresponde a la Oficina Principal, seguido de la regional Atlántico con el 13%. El detalle se presenta en la imagen:

PROCESO

MEJORAMIENTO CONTINUO



AGENCIA LOGÍSTICA  
FUERZAS MILITARES  
La unión de nuestras Fuerzas

SUBPROCESO  
GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA  
CALIDAD

Código: MC-GIC-FO-24

TÍTULO  
INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
IINTERNA

Versión No. 01

Página  
14 de 21

Fecha 03 08 2017



SEDE - REGIONAL	VENCIDAS	EJECUCIÓN	PORCENTAJE DE VENCIDAS/ TOTAL ABIERTAS
Principal	12	45	55%
Amazonía	0	0	0%
Antioquia - Chocó	0	0	0%
Atlántico	7	6	13%
Centro	1	1	2%
Llanos	2	0	2%
Nororienté	0	1	1%
Norte	3	8	11%
Pacífico	1	4	5%
Sur	1	1	2%
Sur Occidente	2	2	4%
Tolima Grande	3	4	7%
Subtotal	32	72	100%
<b>TOTALES</b>		104	

Fuente: Plan de Mejoramiento Institucional por Procesos

viii. Verificación de indicadores y riesgos

Se encontró que fueron actualizados los indicadores de gestión del Proceso Evaluación Independiente el 11 de julio de 2017 al nuevo formato de Hoja de vida de Indicadores. Se tienen formulados tres indicadores de eficacia, eficiencia y efectividad, los cuales son: cumplimiento del Plan de Acción Anual, Seguimiento Planes de Mejoramiento y Evaluación del Sistema de Control Interno.

Se requiere revisar nuevamente las hojas de vida de los indicadores, toda vez que los indicadores de Plan de Acción Anual y Seguimiento Planes de Mejoramiento presentan la misma fuente de datos, lo cual no es apropiado en razón a que los insumos son diferentes (ver hoja de vida).

PROCESO		MEJORAMIENTO CONTINUO	
		SUBPROCESO GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA CALIDAD	Código: MC-GIC-FO-11
TÍTULO HOJA DE VIDA DEL INDICADOR		Versión No. 02	Página 1 de 6
Fecha: 04 09 2017			
DATOS GENERALES			
Fecha de actualización:	11 de Julio 2017		
Proceso:	Evaluación Independiente		
Subproceso:			
Nombre del Indicador:	Cumplimiento del Plan de Acción Anual		
Objetivo del Indicador:	Medir el cumplimiento en la ejecución del plan de acción anual de la Oficina de Control Interno.		
Objetivo Integrado de Gestión:	Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles.		
CÓMO SE MIDE EL INDICADOR			
Fórmula de Cálculo:	(No. De Actividades realizadas / No. De Actividades programadas) * 100		
Nombre de las Variables:	Variable 1: No. De Actividades realizadas Variable 2: No. De Actividades programadas		
Definición de Variables:	Variable 1: Número de actividades realizadas en el semestre por los responsables de la Oficina de Control Interno Variable 2: Número de actividades programadas por funcionarios en el cronograma del Plan de Acción Anual de la Oficina de Control Interno vigencia 2017.		
Fuente de Datos:	Variable 1: Matriz de seguimiento actividades Plan de Acción Variable 2: Cronograma Plan de Acción Vigencia 2017		
TIPO	Eficacia	TENDENCIA	Constante    Creciente    Decreciente
	Efectividad		X

PROCESO		MEJORAMIENTO CONTINUO	
		SUBPROCESO GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA CALIDAD	Código: MC-GIC-FO-11
TÍTULO HOJA DE VIDA DEL INDICADOR		Versión No. 02	Página 3 de 6
Fecha: 04 09 2017			
DATOS GENERALES			
Fecha de actualización:	11 de Julio 2017		
Proceso:	Evaluación Independiente		
Subproceso:			
Nombre del Indicador:	Seguimiento Planes de Mejoramiento		
Objetivo del Indicador:	Medir la oportunidad en el cumplimiento de los seguimientos de los planes contemplados, de acuerdo a la frecuencia establecida de el Plan de Acción de la Oficina de Control Interno.		
Objetivo Integrado de Gestión:	Asegurar la mejora continua del Sistema Integrado de Gestión mediante la incorporación de nuevos procesos y procedimientos así como el rediseño de otros, fortaleciendo la credibilidad y confianza de nuestros clientes.		
CÓMO SE MIDE EL INDICADOR			
Fórmula de Cálculo:	(No. De Seguimientos realizados oportunamente / No. De Seguimientos programados) * 100		
Nombre de las Variables:	Variable 1: No. De Seguimientos realizados oportunamente Variable 2: No. De Seguimientos programados		
Definición de Variables:	Variable 1: Número de seguimientos realizados en el semestre por a Oficina de Control Interno Variable 2: Número de seguimientos programados en el Plan de Acción de la Oficina de Control Interno vigencia 2017.		
Fuente de Datos:	Variable 1: Matriz de seguimiento actividades Plan de Acción Variable 2: Cronograma Plan de Acción Vigencia 2017		
TIPO	Eficacia	TENDENCIA	Constante    Creciente    Decreciente
	Efectividad		X

PROCESO



MEJORAMIENTO CONTINUO

SUBPROCESO  
GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA CALIDAD

Código: MC-GIC-FO-24

TITULO  
INFORME FINAL DE AUDITORÍA INTERNA

Versión No. 01

Página 15 de 21

Fecha 03 08 2017



Así mismo, se requiere revisar la fuente de datos del indicador de Evaluación del sistema de control interno relacionado con la variable 1, ya que es la misma de los indicadores anteriores.

<p>PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO</p>	
<p>SUBPROCESO GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA CALIDAD</p>	<p>Código: MC-GIC-FO-11</p>
<p>TITULO HOJA DE VIDA DEL INDICADOR</p>	<p>Versión No. 02    Página 5 de 6</p>
<p>Fecha: 04 09 2017</p>	
<p>Fecha de actualización: 11 de Julio 2017</p>	
<p>Proceso: Evaluación Independiente</p>	
<p>Subproceso:</p>	
<p>Nombre del Indicador: Evaluación del Sistema de Control Interno</p>	
<p>Objetivo del Indicador: Mejorar la Implementación, mantenimiento y cumplimiento de requisitos de Ley del Sistema de Control Interno</p>	
<p>Objetivo Integrado de Gestión: Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles.</p>	
<p><b>CÓMO SE MIDE EL INDICADOR</b></p>	
<p>Fórmula de Cálculo: (Sumatoria de los promedios obtenidos por cada subsistema / Número de subsistemas evaluados)*100</p>	
<p>Nombre de las Variables</p>	<p>Variable 1: Sumatoria de los promedios obtenidos por cada módulo y eje transversal</p> <p>Variable 2: Número de módulos y ejes transversales</p>
<p>Definición de Variables:</p>	<p>Variable 1: Número de elementos definidos en el MECI</p> <p>Variable 2: Número de elementos evaluados del MECI</p>
<p>Fuente de Datos:</p>	<p>Variable 1: Matriz de seguimiento actividades Plan de Acción</p> <p>Variable 2: Elementos del MECI</p>

Respecto al seguimiento de los planes de mejoramiento se cuentan con las actas de coordinación de las reuniones de hallazgos realizadas mensualmente con la Alta Dirección, en fechas como marzo 15 de 2017, abril 21 de 2017, mayo 15 de 2017, Junio 16 de 2017, Julio 21 de 2017 y 22 de agosto de 2017 y 19 de septiembre de 2017. El total de planes de mejoramiento a corte 31 de agosto, sumaban 32 hallazgos, de los cuales 6 estaban vencidos; el detalle se presenta en la tabla:


	ABIERTAS	VENCIDAS	TOTAL
C.G.R	25	4	29
MINISTERIO DEFENSA	0	2	2
REVISORÍA FISCAL	1	0	1
INSTITUCIONAL POR PROCESOS	72	32	104
Total	98	38	136

El resultado de la medición del indicador de la evaluación del Sistema de Control Interno se relaciona en:

- Memorando No. 20171100076987 ALOCI-110 del 12 de marzo de 2017, Informe cuatrimestral del sistema de control interno y avance de implementación del MECI, con un resultado del 96%.
- Memorando No. 2017110000242577 ALOCI-110 del 12 de julio de 2017, Informe cuatrimestral del sistema de control interno y avance de implementación del MECI, con un resultado del 90%.

El Proceso Evaluación Independiente tiene identificados 3 riesgos de proceso, los cuales son:

1. Identificar inadecuadamente el grado de conformidad del SIG
2. Incumplimiento en los plazos establecidos por ley a entes externos

<b>PROCESO</b>		<b>MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	
 <b>AGENCIA LOGÍSTICA</b> <b>FUERZAS MILITARES</b> <small>La Serenidad de nuestras Fuerzas</small>	<b>SUBPROCESO</b> <b>GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA CALIDAD</b>		<b>Código: MC-GIC-FO-24</b>
	<b>TITULO</b> <b>INFORME FINAL DE AUDITORÍA INTERNA</b>		<b>Versión No. 01</b> <b>Fecha 03 08 2017</b>



3. No informar las diferentes situaciones que se presenten en el transcurso de las auditorias de manera oportuna y confiable.

El resultado global de la medición de los mismos arroja un resultado del 93,9% indicando un nivel de control óptimo. Se destaca el cumplimiento de actividades como: De conformidad a lo contemplado en el Plan de capacitación Institucional para la vigencia 2017, se programó una capacitación sobre "Técnicas de Auditoría" la cual fue realizada en el primer semestre de 2017 y la presentación de treinta cuatro (34) informes de ley de 34 programados para el II trimestre. El resultado del seguimiento del riesgo de identificar inadecuadamente le grado de conformidad del SIG, uno de los indicadores de riesgos es realizar seguimiento a la ejecución del Plan de Acción OCI, el cual arrojó un resultado de cumplimiento del 100%, sin embargo esta medición difiere de lo reportado en el indicador de gestión de Eficacia que tiene las mismas variables del indicador de riesgos, arrojando para indicador de gestión un cumplimiento del 95%.

Respecto a los riesgos anticorrupción se tiene identificado dos Riesgos los cuales son Informes de auditorías subjetivos y Soborno; se encontró Memorando No. 20171100300857 ALOCI-110 del 30 de agosto de 2017 por el cual se presentó el avance al mapa de riesgos de corrupción de la Oficina de Control Interno el cual tuvo un nivel de cumplimiento del 67%. En el mismo se solicitó el retiro de la causa: "falta de expertos técnicos en el equipo de auditores de la oficina de control interno, soportado en:

1. La causa del riesgo es de gestión más no de corrupción.
2. La acción de requerir personal especializado o en comisión, depende de una gestión, más no de un hecho de corrupción.
3. Debido a que no se ha requerido personal especializado, el nivel de cumplimiento no es alcanzable.

Posteriormente, se encontró Memorando No. 20171100339347 ALOCI-110 del 26 de septiembre de 2017 por el cual se dio el alcance al Memorando No. 20171100300857 ALOCI-110 Mapa de riesgos de corrupción de la oficina de control interno, en el mismo se solicita corregir la información enviada en el memorando citado; en razón a que se requirió y se obtuvo apoyo técnico especializado en las auditorías No. 3, 5, 11, 16, 18, 20 y 28 de la presente vigencia.

Se requiere verificación previa de la información relacionada con la gestión del riesgo, toda vez que los seguimientos reportados no evidencian la gestión real de la oficina, siendo que los dos memorandos fueron enviados por el mismo profesional. Es recomendable que en la administración de riesgos se identifiquen los eventos potenciales que puedan afectar a la organización y gestionar sus riesgos dentro del riesgo aceptado, proporcionando una seguridad razonable sobre el logro de los objetivos, especialmente en un tema neurálgico para la entidad como riesgo de corrupción y lo relacionado con las auditorías puntuales que lidera la Oficina de Control Interno.

## 8. OBSERVACIONES DETECTADAS

### 8.1. FORTALEZAS

No se encontraron.



PROCESO

MEJORAMIENTO CONTINUO



SUBPROCESO  
GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA CALIDAD

Código: MC-GIC-FO-24



TITULO  
INFORME FINAL DE AUDITORÍA INTERNA

Versión No. 01

Página  
17 de 21

Fecha

03

08

2017

8.2. OBSERVACIONES

No.	Descripción	Proceso y/o Subproceso
1.	<p>La actualización de los procedimientos del Proceso Evaluación Independiente conforme al Decreto No. 648 del 19 de abril de 2017, por la cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública, Artículo 17°. Modifíquese el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 2.2.21.5.3 De las oficinas de control interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control", permitirá un mayor control debido a que se evidencia que los procedimientos, matriz de políticas de operación, normograma y formatos se encuentran desactualizados.</p> <p>Así mismo, adoptar lo establecido en la Directiva Transitoria No. 13 ALDG-ALPL/GM-104 del 16 de agosto de 2017 que tiene por asunto Documentación Nuevo Modelo de Operación por Procesos de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, especialmente el cumplimiento del cronograma diseñado.</p>	Evaluación Independiente
2.	Dejar constancia del acompañamiento y asesoría realizada por parte de la Oficina de Control Interno en desarrollo de los Comités de Coordinación del Sistema de Control Interno, previa aprobación de los Planes de Mejoramiento originados por auditorías de entes de Control para efectos de verificar la trazabilidad desde la formulación y hasta la aprobación final; así como presentar para aprobación del Comité la totalidad de los Planes de mejoramiento.	Evaluación Independiente
3.	<p>Se hace necesario por parte del Proceso Evaluación Independiente fortalecer la evaluación del Mapa de Riesgos Anticorrupción de la Entidad, para dar cumplimiento a los requisitos establecidos en el Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión – FURAG, con el fin de evitar resultados desfavorables para la Entidad, como el obtenido en la calificación de la vigencia 2016 que otorgó un porcentaje de cumplimiento del 0%. De otra parte, en el informe ejecutivo publicado en la página web (el cual está publicado en el espacio de Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano agosto 2017 y no en Seguimiento a Riesgos Anticorrupción) resultado correspondiente a la evaluación del II cuatrimestre, persiste la debilidad de no establecer el porcentaje de cumplimiento del Mapa otorgado por la Oficina de Control Interno, conforme a lo establecido en la Guía para la gestión del riesgo de corrupción.</p> <p>Es pertinente adoptar como herramienta para la evaluación del Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción, el Formato propuesto en la Guía para la gestión del riesgo de corrupción, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y Presidencia de la República.</p>	Evaluación Independiente
4.	Se recomienda fortalecer el mecanismo de Evaluación de Auditores, así como la presentación del Informe, para que constituya una herramienta útil para la toma de decisiones y que contribuya al fortalecimiento de los resultados de las auditorías puntuales efectuadas.	Evaluación Independiente

8.3. NO CONFORMIDADES

No.	Descripción	Requisito Incumplido	Proceso y/o Subproceso
1.	De las 31 Auditorías Puntuales realizadas en lo corrido de la vigencia 2017, se realizó revisión a dos, las cuales fueron Auditoría Puntual No.	4.2 GESTIÓN DOCUMENTAL	Evaluación Independiente



AGENCIA LOGÍSTICA  
FUERZAS MILITARES  
LEAMOS CON LA DEFENSA

SUBPROCESO  
GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA  
CALIDAD

Código: MC-GIC-FO-24

TITULO  
INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
IINTERNA

Versión No. 01

Página  
18 de 21

Fecha 03 08 2017



No.	Descripción	Requisito Incumplido	Proceso y/o Subproceso
	<p>29 Regional Centro realizada entre el 24 al 28 de abril de 2017 y Auditoría Puntual de la Regional Norte No. 28 efectuada entre el 31 de mayo al 30 de junio de 2017. Las mismas se desarrollaron sin que exista registro documental de cumplimiento de la Actividad No. 5 "Plan de Auditoría", establecido dentro del Procedimiento EI-PR-08 PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS PUNTUALES V3.</p> <p>Así mismo, no se logró tener evidencia objetiva de los registros de las actividades No. 6 "Realizar reunión de apertura- Nota: En el caso de la Oficina Principal se comunicará al líder del proceso y coordinador En el caso de las regionales se comunicará al Líder del proceso nacional, Director regional; y coordinador nacional y regional" y actividad No. 10 "Elaborar informe de auditoría - Elaborar informe de auditoría en el formato establecido. Presentar al líder del proceso, subproceso o Director Regional auditado para su conocimiento y firma, el cual será enviado por correo electrónico, confirmando el recibido del mismo".</p> <p>Lo anterior, tal como se evidencia en la Auditoría Puntual No, 29, no permite el cumplimiento de Procedimiento en razón a que no se detectaron oportunidades de mejora para el Proceso o Subproceso Auditado.</p> <p>Actualmente, la estadística de aspectos por mejorar resultado de la realización de acciones de mejora asciende a un total de 102 para la presente vigencia, lo cual es un indicador desfavorable para medir el impacto de las auditorías. Se destaca la Regional Atlántico dentro de dicha estadística. Por orden de la Dirección General los líderes de proceso con plazo 30 de septiembre deben realizar la formulación de las acciones de mejora que no se han codificado ni documentado la mejora. Efectivamente, se observa la formulación en la herramienta de Planes de Mejoramiento por proceso institucional la codificación de más del 50% de los aspectos por mejorar que se encontraban pendientes de documentar la mejora, sin embargo, en la mayoría de las acciones propuestas los planes correctivos no están eliminando la causa raíz del problema detectado ni se orienta a evitar la ocurrencia de la no conformidad, por tanto no se está percibiendo la mejora continua ni el impacto ni efectividad del proceso de auditoría puntual realizado, el cual si requiere de una inversión importante de recursos para llevarse a cabo.</p>	<p>4.2.1 Generalidades d) los documentos, incluidos los registros, requeridos por la entidad para el cumplimiento de sus funciones y que le permitan asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.</p> <p>8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos</p> <p>Como resultado del seguimiento de la medición y seguimiento de los procesos, deben llevarse a cabo correcciones, acciones preventivas y/o correctivas, según sea conveniente</p>	
2.	<p>El Plan de Acción Anual de la Oficina de Control Interno 2017, no refleja la realidad actual de las actividades y roles que cumple el Proceso de Evaluación Independiente en la Entidad.</p> <p>El estado de cumplimiento del plan de acción vigente de la Oficina de Control Interno se refleja a través de la medición del Indicador de gestión de Eficacia que tiene por objetivo: <i>Medir el cumplimiento en la ejecución del plan de acción anual de la Oficina de Control Interno.</i> Cuenta con una frecuencia de medición semestral, sin embargo, no existe un documento formal como la presentación del Informe de</p>	<p>4.2.3 Control de documentos</p> <p>b) revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente</p>	Evaluación Independiente

PROCESO

MEJORAMIENTO CONTINUO



SUBPROCESO  
GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA  
CALIDAD

Código: MC-GIC-FO-24



TITULO  
INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
INTERNA

Versión No. 01

Página  
19 de 21

Fecha 03 08 2017

No.	Descripción	Requisito Incumplido	Proceso y/o Subproceso
	<p>cumplimiento plan de acción presentado por el Jefe de la Oficina de Control Interno, tal como lo establece una de las actividades del Plan vigente, cuya periodicidad de medición es mensual.</p> <p>El resultado que arroja la medición del indicador de Eficacia correspondiente al primer semestre del 2017 es del 100%. Sin embargo, no se evidencia el cumplimiento a 31 de mayo de la actualización del Procedimiento de auditorías integrales y puntuales y del procedimiento de acciones de mejora, toda vez que consultada la plataforma documental del Sistema Integrado de Gestión no se registran dichas actualizaciones en la fecha establecida ni al momento de realizar la presente auditoría.</p> <p>Se presentó por parte de la Oficina de Control Interno, el borrador de la actualización del Plan de Acción Anual OCI, sin que se presentara soportes o evidencias de presentación del mismo a la Dirección General de la Agencia Logística de las FFMM. Dicho documento en Word, no contempla las actividades puntuales a realizar conforme a los roles de la Oficina de Control Interno basados en el nuevo Decreto 648, <i>Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública</i>. No se registra dicho borrador dentro del formato establecido por la OCI PEI_L01_Plan de Acción.</p>		
3.	<p>Revisada la herramienta <i>Ver Plan de Mejoramiento Institucional por Procesos</i>, para el Proceso de Evaluación Independiente, se evidenció la existencia de dos acciones de mejora con origen Intercontrol. Sin embargo, la AM-001-PEI-16 que inicia el 13/06/2016 y finaliza el 31/12/2017, el seguimiento efectuado se relaciona con el acta de reunión de fecha 07/04/2017. A la fecha no existen soportes de cumplimiento de actividades adicionales.</p> <p>La AM-002-PEI-16 con fecha de inicio 13/10/2016 y fecha final el 31/12/2018. A la fecha no cuenta con el registro de actividades que evidencien el cumplimiento de la misma. Los plazos en los cuales se formuló la acción de mejora son demasiado amplios lo cual no es efectivo, conveniente ni adecuado.</p> <p>El PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE ACCIONES DE MEJORA establece que los <i>Técnicos, profesionales y asesores del proceso de evaluación independiente</i>, son responsables <i>Conforme a los seguimientos realizados estos deben ser consignados en la herramienta de acciones de mejora, en la columna de comentarios incluir la fecha y el seguimiento realizado por el proceso de evaluación independiente, dejando la trazabilidad de cada acción de mejora</i>, con el fin de presentar los informes de seguimiento a la Alta Dirección. Se evidencia que no se da cumplimiento a dicha actividad, específicamente para el Procesos Mercadeo y Publicidad y el Subproceso Procesadora de Café.</p> <p>Así mismo, se detectó que se gestiona la ampliación de plazos para el cumplimiento de las actividades de planes de mejoramiento de</p>	<p>8.5.3 Acción preventiva</p> <p>d) registrar los resultados de las acciones tomadas</p> <p>e) revisar la eficacia de las acciones preventivas tomadas</p>	

PROCESO

MEJORAMIENTO CONTINUO



AGENCIA LOGÍSTICA  
FUERZAS MILITARES  
SERVICIO DE LOGÍSTICA

SUBPROCESO  
GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA  
CALIDAD

Código: MC-GIC-FO-24

TITULO  
INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
INTERNA

Versión No. 01

Página  
20 de 21

Fecha 03

08 2017



No.	Descripción	Requisito Incumplido	Proceso y/o Subproceso
	acciones de mejora sin análisis de la justificación que originan estas solicitudes.		

### 9. CONCLUSIONES

Se dio cumplimiento a los objetivos propuestos en el Plan de Auditoría del Proceso Evaluación Independiente, así:

- i. Se evaluó la alineación, contribución y cumplimiento del Proceso Evaluación Independiente frente a los objetivos integrados y política integrada del SIG de la ALFM, encontrándose armonía con el objetivo integrado # 6, relacionado con la identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos y establecer los respectivos controles a través del rol de evaluación cumplido mediante ejecución de auditorías puntuales.
- ii. Se evaluó la alineación, contribución y cumplimiento del Proceso Evaluación Independiente frente a los objetivos estratégicos y políticas de la Alta Dirección de la ALFM y del Sistema de Control Interno, encontrando que la información recopilada, la auditoría practicada y el conocimiento que se tiene sobre la gestión de la Entidad y del proceso, se puede concluir la existencia de un Sistema de Control Interno que desarrolla los componentes de la política adoptada, el cual se encuentra en evolución, mejoramiento continuo y propende por contribuir al logro de los objetivos estratégicos de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares.
- iii. Se evaluó el el grado de conformidad del Proceso Evaluación Independiente, frente a los requisitos aplicables de la NTC ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009, en el cual se obtuvo como resultado tres (3) no conformidades las cuales son:

-No Conformidad N° 1 relacionada con el proceso de auditoría puntual: Incumplimiento de requisitos de los numerales: 4.2 GESTIÓN DOCUMENTAL, 4.2.1 Generalidades d) los documentos, incluidos los registros, requeridos por la entidad para el cumplimiento de sus funciones y que le permitan asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos y 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos.

-No Conformidad N° 2: relacionada con el Plan de acción de la Oficina de Control Interno: Incumplimiento de requisitos de los numerales: 4.2.3 Control de documentos b) revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente.

-No Conformidad N° 3: relacionada con el procedimiento de gestión de acciones de mejora: Incumplimiento de requisitos de los numerales: 8.5.3 Acción preventiva d) registrar los resultados de las acciones tomadas. e) revisar la eficacia de las acciones preventivas tomadas

- iv. Se evaluó el impacto de las salidas del proceso frente a los Roles de la Oficina de Control Interno evidenciado en los seguimientos y reportes presentados frente al cumplimiento del Plan

PROCESO

## MEJORAMIENTO CONTINUO



SUBPROCESO  
GESTIÓN E INTEGRACIÓN DE LA  
CALIDAD

Código: MC-GIC-FO-24

TÍTULO  
INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
IINTERNA

Versión No. 01

Página  
21 de 21

Fecha

03

08

2017



de Acción de la Oficina de Control Interno los cuales superan el 95% de cumplimiento. Se recomienda establecer en la formulación del Plan OCI vigencia 2018 actividades puntuales que permitan fortalecer el rol de evaluación del riesgo.

### 10. FECHA DE ENTREGA DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO POR PARTE DEL LÍDER DEL PROCESO

De acuerdo a lo establecido en el Plan de Auditorías, el Líder del Proceso cuenta con cinco (5) días para realizar la formulación del plan de mejoramiento una vez recibido el Informe Final de Auditoría.

### 11. ACEPTACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los 29 días del mes de noviembre del año 2017.

	NOMBRE COMPLETO	FIRMA
Jefe de Oficina/ Director Nacional/ Director Regional/ Coordinador de Grupo	Eco. Sandra Nerithza Cano Perez	
Auditor Líder	Diana Marcela Herrán Luna	

