

PROCESO				GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES <small>— La unión de nuestras Fuerzas —</small>	TITULO		INFORME DE AUDITORIA INTERNA		Código: GSE-FO-12			
					Versión No. 00		Página 1 de 2	
					Fecha:	22	03	2018
				 <small>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</small>				

Proceso y/o tema auditado:	(1) Gestión Seguimiento y Evaluación	No. Auditoria
Nombre y Cargo de los Auditados:	(2) NOMBRE	CARGO
	Myriam Luz Bello Morales	Profesional de Defensa - Oficina Control Interno
	Oscar Alfredo Martínez Rodríguez	Profesional de Defensa - Oficina Control Interno
	Yamile Andrea Munar Bautista	Coordinador – Oficina Control Interno
	Carmen Aurora Pulido Mendez	Asesor sector Defensa - Oficina de Control Interno
Equipo auditor:	(3) NOMBRE	ROL
	Diana Marcela Herrán Luna	Auditor Líder
	Vicky Andrea Silva Archila	Auditor en Formación
Objetivo auditoría:	(4) Verificar el cumplimiento normativo, sistemas de información y mejoramientos implementados dentro del proceso de Seguimiento y evaluación.	
Alcance auditoría:	(5) Auditar el proceso de Seguimiento y evaluación el 16 de mayo de 2018, con todos sus documentos y normativas asociadas.	
Periodo de la auditoría:	(6) 01/noviembre de 2017 al 30 de abril de 2018.	Lugar: (7) Agencia Logística de las FFMM – Sede principal

Introducción y contextualización:
(8)
<p>En cumplimiento de los lineamientos del Programa de Auditorías Internas al Sistema Integrado de Gestión, se elaboró y comunicó al Líder del Proceso Seguimiento y Evaluación el Plan de auditoría con fecha 11 de mayo de 2018.</p> <p>El 16 de mayo de 2018 se realizó reunión de apertura, en la cual participaron el Líder del Proceso y los diferentes funcionarios que lo integran, comunicando así, el objetivo, alcance y temas a revisar, contenidos en el plan, así como la presentación del equipo auditor.</p> <p>A continuación, se presentan los resultados obtenidos conforme al plan de auditorías aprobado.</p> <p>I. Actividad plan de auditoría: Verificar las entradas requeridas y salidas esperadas del Proceso Seguimiento y evaluación – Caracterización</p> <p>Se evidenció el cumplimiento de la actividad del <i>Hacer</i> relacionada en la caracterización: <i>Evaluar y asesorar los riesgos y Evaluar la gestión del riesgo</i>, mediante la presentación del Memorando No. 20181200114673 ALOCI-GSE-120 del 15 de mayo de 2018 en el cual se presenta el Informe de Seguimiento y evaluación mapa de riesgos institucional I cuatrimestre de 2018 al Director General de la Agencia Logística de las FFMM. Así como también se presentan mediante correo electrónico los soportes de las asesorías a los mapas de riesgos de diferentes procesos como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestión Administrativa (gestión documental), correo electrónico del 20/02/2018 - Gestión de Innovación y redes de valor (atención y orientación ciudadana, correo electrónico del 21/02/2018) - Gestión de Operaciones (dirección de producción), correo electrónico del 20/04/2018 <p>Así mismo, se evidenció que las fechas en las cuales se está realizando el monitoreo al mapa de riesgos institucionales está por fuera del plazo establecido en el Plan de Acción de la Oficina de Control Interno, demostrado en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fecha 10 de enero de 2018: Publicado el enero 19 de 2018 con Memorando No. 20181200007083 ALOCI- GSE-120 Informe de seguimiento a la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional, vigencia 2017 del 17 de enero de

 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas</p>	<p>TÍTULO</p> <p>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</p>	Código: GSE-FO-12			
		Versión No. 00		Página 1 de 2	
		Fecha:	22	03	2018

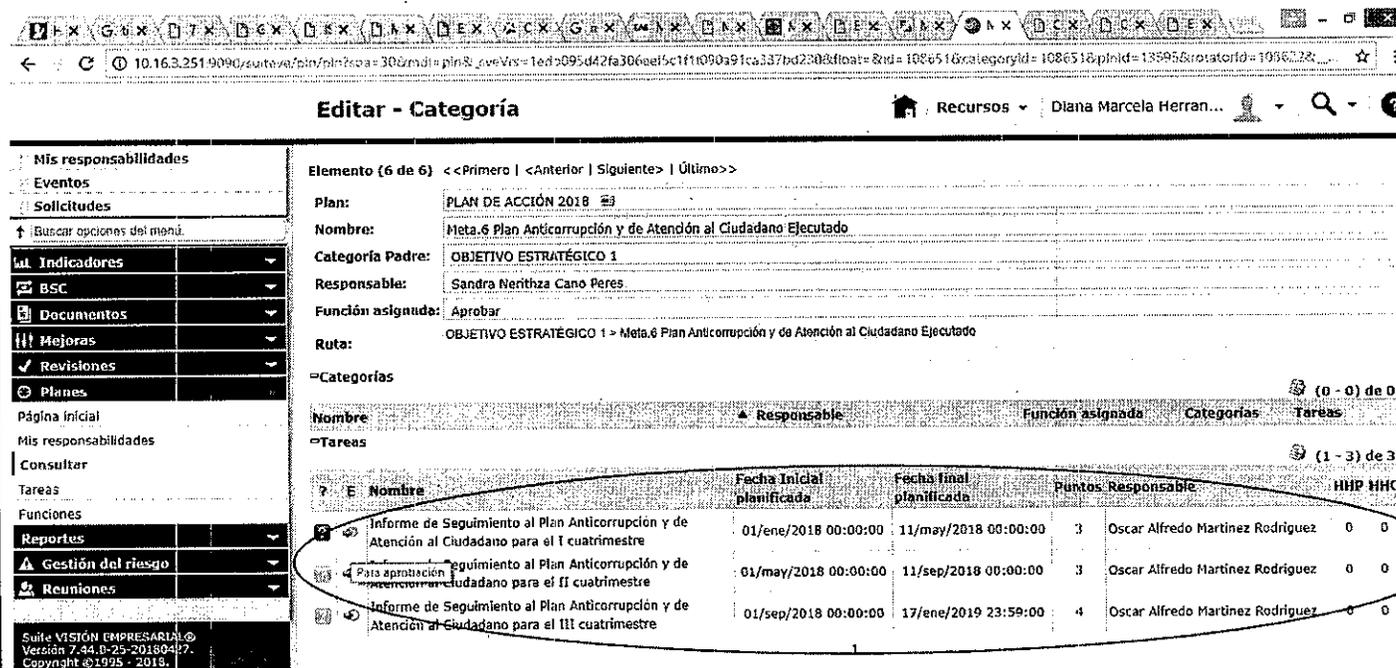


Grupo Social y Empresarial de la Defensa

2018.

- Fecha **10 de mayo** de 2018, a la fecha de auditoría el documento estaba en proceso de firmas por parte del Jefe de Oficina. Se expidió el **15 de mayo** de 2018 con Memorando No. 20181200114673 ALOCI-GSE-120.

Se debe dar estricto cumplimiento a lo establecido, máxime cuando dichos plazos se encuentran establecidos en el Plan de acción vigente OBJETIVO ESTRATÉGICO 1, Meta.6 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Ejecutado. La actividad correspondiente al I cuatrimestre se encuentra vencida, en razón a que no se ha dado la aprobación de la tarea por parte del Líder del proceso.



Editar - Categoría

Elemento (6 de 6) <<Primero | <Anterior | Siguiente | Último>>

Plan: PLAN DE ACCIÓN 2018

Nombre: Meta.6 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Ejecutado

Categoría Padre: OBJETIVO ESTRATÉGICO 1

Responsable: Sandra Neritza Cano Peres.

Función asignada: Aprobar

Ruta: OBJETIVO ESTRATÉGICO 1 -> Meta.6 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Ejecutado

Categorías: (0 - 0) de 0

Nombre	Responsable	Función asignada	Categorías	Tareas	
Tareas (1 - 3) de 3					
E	Nombre	Fecha Inicial planificada	Fecha final planificada	Puntos Responsable	HHP HHC
<input checked="" type="checkbox"/>	Informe de Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para el I cuatrimestre	01/ene/2018 00:00:00	11/may/2018 00:00:00	3	Oscar Alfredo Martínez Rodríguez 0 0
<input checked="" type="checkbox"/>	Acta aprobación Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para el II cuatrimestre	01/may/2018 00:00:00	11/sep/2018 00:00:00	3	Oscar Alfredo Martínez Rodríguez 0 0
<input checked="" type="checkbox"/>	Informe de Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para el III cuatrimestre	01/sep/2018 00:00:00	17/ene/2019 23:59:00	4	Oscar Alfredo Martínez Rodríguez 0 0

Suite VISION EMPRESARIAL
Versión 7.44.0-25-20180417
Copyright ©1995 - 2018.

La oficina de control interno solicitó al jefe de la Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional mediante correo electrónico el martes, 15 de mayo de 2018 ajustar las fechas de presentación de los informes. A la fecha de auditoría no se obtuvo respuesta por parte de dicha oficina.

Se indagó respecto al medio en el cual se informó a los líderes de proceso cuál es la herramienta utilizada para realizar seguimiento a los planes de mejoramiento, en donde se informó por parte de la OCI que está contemplado en la Resolución No. 426 del 30 de abril de 2018, Estatuto de Auditoría Interna, sin embargo, el mismo se encuentra en proceso de socialización.

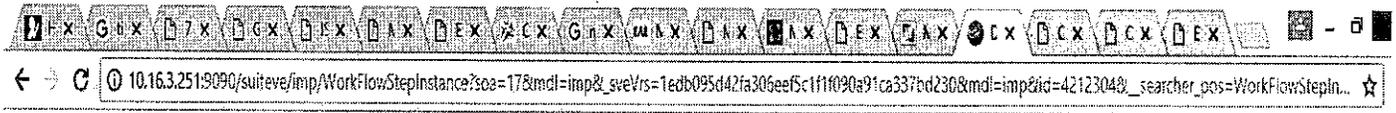
Frente a los seguimientos realizados en la Suite Vision Empresarial a los planes de mejoramiento se encontró que no se está realizando la formulación de los planes correctivos de los hallazgos presentados durante el proceso de auditoría por parte de la Oficina de Control Interno en el que se establece diez (10) días hábiles para la formulación de los mismos, así:

- Responsable del hallazgo: Auditoría puntual Tolima Grande, hallazgo ACOCI-0008, se creó el hallazgo desde el 24 de abril de 2018, presentando más de 15 días de demora injustificada.
- Responsable del hallazgo: Auditoría puntual Norte, hallazgo ACOCI - 0006, se creó el hallazgo desde el 24 de abril de 2018, presentando más de 15 días de demora injustificada.

Por parte de los seguimientos realizados por auditorías de calidad se encontró que:

PROCESO			
GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			
	TÍTULO	Código: GSE-FO-12	
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Versión No. 00	Página 1 de 2
	Fecha:	22	03
			

- Responsable del hallazgo: Desarrollo Organizacional y Gestión Integral, hallazgo NC-0016 (No se evidencia la firma de aprobación de Director General en la última versión del manual de gestión integral al igual que no se evidencia la socialización de este documento) fusionada con el hallazgo NC-0015_No Conformidad. - Política Integrada de Gestión (No se evidencia la evaluación del entendimiento de la política integrada sin embargo la misma se encuentra publicada en diferentes sitios de la entidad), las actividades de las correcciones no se realizaron dentro de las fechas establecidas y se duplicaron, pero se asignaron responsables diferentes (ver imagen):
 Revisar y actualizar la Política integrada y objetivos integrados ajustados y aprobados por la alta dirección, fecha final 28/02/2018 (tarea sin aprobar y por fuera del plazo establecido). Presenta 3 meses de vencimiento.
 Revisar y actualizar la Política integrada y objetivos integrados ajustados y aprobados por la alta dirección, fecha final 28/02/2018 (tarea sin aprobar y por fuera del plazo establecido). Presenta 3 meses de vencimiento.



Explorar

Recursos ▾ Diana Marcela Herran...   

<ul style="list-style-type: none"> Mis responsabilidades Eventos Solicitudes ↑ Buscar opciones del menú... Indicadores ▾ BSC ▾ Documentos ▾ Mejoras 	<p style="text-align: right;">(1 - 2) de 2</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:5%;">?</th> <th style="width:45%;">Nombre</th> <th style="width:15%;">Fecha inicial planificada</th> <th style="width:15%;">Fecha final planificada</th> <th style="width:10%;">Puntos</th> <th style="width:10%;">Responsable</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Revisar y actualizar la política Integrada de gestión y el Manual Integrado de Gestión</td> <td>04/ene/2018 18:37:00</td> <td>28/feb/2018 23:59:00</td> <td>1</td> <td>Sandra Liliana Vargas Arias</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Revisar y actualizar la política Integrada de gestión y el Manual Integrado de Gestión.</td> <td>04/ene/2018 18:37:00</td> <td>28/feb/2018 23:59:00</td> <td>1</td> <td>Angela Carolina Cajica Rusinke</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">1</p>	?	Nombre	Fecha inicial planificada	Fecha final planificada	Puntos	Responsable		Revisar y actualizar la política Integrada de gestión y el Manual Integrado de Gestión	04/ene/2018 18:37:00	28/feb/2018 23:59:00	1	Sandra Liliana Vargas Arias		Revisar y actualizar la política Integrada de gestión y el Manual Integrado de Gestión.	04/ene/2018 18:37:00	28/feb/2018 23:59:00	1	Angela Carolina Cajica Rusinke
?	Nombre	Fecha inicial planificada	Fecha final planificada	Puntos	Responsable														
	Revisar y actualizar la política Integrada de gestión y el Manual Integrado de Gestión	04/ene/2018 18:37:00	28/feb/2018 23:59:00	1	Sandra Liliana Vargas Arias														
	Revisar y actualizar la política Integrada de gestión y el Manual Integrado de Gestión.	04/ene/2018 18:37:00	28/feb/2018 23:59:00	1	Angela Carolina Cajica Rusinke														

Revisada las acciones correctivas las mismas, se encuentran duplicadas y con fechas de cumplimiento diferentes (ver imagen):

- En el marco de las actividades del Plan Sisteda para la vigencia 2018, ejecutar actividades trimestrales que apunten a la socialización del Manual, Política y objetivos integrados de gestión a nivel nacional, fecha final 31/07/2018 (tarea aprobada en el plazo establecido).
- En el marco de las actividades del Plan Sisteda para la vigencia 2018, ejecutar actividades trimestrales que apunten a la socialización del Manual, Política y objetivos integrados de gestión a nivel nacional, fecha final 30/04/2018 (tarea aprobada el 05 de junio de 2018 por fuera del plazo establecido).



TÍTULO

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: GSE-FO-12

Versión No. 00

Página 1 de 2

Fecha:

22

03

2018



Explorar

Recursos Diana Marcela Herran...

- Mis responsabilidades
- Eventos
- Solicitudes
- Buscar opciones del menú
- Indicadores
- BSC
- Documentos
- Mejoras
- Página inicial
- Mis responsabilidades
- Consultar
- Solicitar

ACCIONES CORRECTIVAS: Planes de Mejoramiento Oficina Asesora de Planeación

Categoría: NC-0016_No Conformidad - Manual Integrado de Gestión

Aprobador de tareas: Marlen Parrado Rodríguez

Acción correctiva

E	Nombre	Fecha Inicial planificada	Fecha final planificada	Puntos	Responsable
7	En el marco de las actividades del plan SISTEDA para la vigencia 2018, ejecutar actividades trimestrales que apunten a la socialización del Manual, Política y Objetivos Integrados de Gestión a nivel Nacional.	04/ene/2018 18:37:00	31/jul/2018 23:59:00	1	Sandra Liliana Vargas Arias
7	En el marco de las actividades del plan SISTEDA para la vigencia 2018, incluir y actividades que apunten a la socialización del Manual, Política y Objetivos Integrados de Gestión	04/ene/2018 18:37:00	30/abr/2018 23:59:00	1	Sandra Liliana Vargas Arias

Los anteriores hallazgos se encuentran en ejecución (según informe de la SVE), sin embargo, se requiere revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada, máxime cuando no se presentan soportes de cumplimiento de las actividades como la socializaron la política y objetivos de calidad con las regionales y responsables de proceso, a través de videoconferencias y reuniones personales. Así mismo, si bien no se formuló el Plan SISTEDA la causa del hallazgo identificada es: *Porque las actividades contempladas dentro del Plan SISTEDA que le apunten a la sensibilización del personal se ejecutaron de manera parcial, y la justificación presentada no elimina la no conformidad.*

- Responsable del hallazgo: Proceso de Seguimiento y evaluación, hallazgo NC-0001 (De las 31 Auditorías Puntuales realizadas en lo corrido de la vigencia 2017, se realizó revisión a dos, las cuales fueron Auditoría Puntual No. 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 AUDITORIAS PUNTUALES V3...) La Tarea fue aprobada por el Jefe de la Oficina de Control Interno el 02/ene/2018.

Sin embargo, se requiere revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada, máxime cuando la tarea se encuentra verificada (eficacia) por parte de un profesional del proceso Desarrollo Organizacional y Gestión Integral desde el 02 de marzo de 2018 y el PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE GESTION GSE-PR-02 V00 fue formalizado en el sistema integrado de gestión el 20 de marzo de 2018. Adicionalmente, se sigue presentando dificultades en los requisitos establecidos durante los diferentes procesos de auditoría respecto al envío del plan de auditoría. Así mismo, se evidenció que no se ha culminado el proceso de auditoría puntual formulado en el programa anual de auditoría de la vigencia 2017.

Se otorgó beneficio de auditoría respecto a puntos específicos identificados en la caracterización que contenían aspectos por mejorar. Mediante correo electrónico fechado el 23 de mayo de 2018 4:19 p. m. se presentó al auditor líder de parte del jefe de Oficina, los ajustes realizadas a la Caracterización. Sin embargo, al revisar por parte del auditor se encontraron errores en el uso de los formatos vigentes, por lo que se solicitó nuevamente el ajuste de los mismos. Recibiendo nuevamente la información el 25 de mayo de 2018, en donde se identificaron los siguientes aspectos:

- En los procedimientos relacionados se encuentra: Plan de Mejoramiento de Entes de Control Externo, sin embargo, al consultar la Suite Vision Empresarial el mismo no se encuentra documentado.
- En la descripción del cambio no se hace referencia al retiro de la matriz de políticas de operación ya que el proceso no cuenta con ninguna. Soportado con Memorando No. 20181200041523 ALOCI-GSE-120 del 23 de febrero de 2018, Solicitud eliminación de

PROCESO				GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —</p>	TITULO			Código: GSE-FO-12					
				Versión No. 00		Página 1 de 2		 <p>Grupo Suelo y Embarcación de la Defensa</p>	
				Fecha:	22	03	2018		

Directivas, Circulares de las Políticas operacionales.

- El Programa Anual de Auditorías no solo tiene como cliente al mismo proceso de Proceso de Gestión de Seguimiento y Evaluación, sino a todos los procesos. El proceso Gestión de Innovación no se denomina de esa forma.
- Las actividades deben iniciar en un verbo en infinitivo tal como lo establece la guía de diligenciamiento, la actividad de *Programa Anual de Auditorías* no es clara en su redacción.

El formato de Caracterización GI-FO-01 V00 del 28-02-2018 presenta las siguientes novedades, las cuales serán remitidas al Proceso Desarrollo Organizacional y Gestión Integral:

- En la Suite Vision Empresarial indica que el formato se encuentra en versión 1 del 07/dic/2017.
- Al interior del formato se relaciona la V00 del 28-02-2018.
- El encabezado GI-FO-01 V00 se establece en el formato, lo cual no permite identificar la versión de la caracterización en cualquiera de los procesos.
- El formato en el cual estaba documentada la caracterización del proceso Seguimiento y Evaluación es GSE-CA-01 V00 del 12-12-2017, evidenciando que no se tiene control de las versiones.
- La descripción de los cambios no es clara en el sentido que se registra la actualización del formato o de la caracterización por proceso y en la guía de diligenciamiento tampoco se precisa al respecto.
- El formato estableció: Elaboró, revisó y aprobó. Sin embargo, el formato de procedimiento solo tiene las casillas de: Elaboró y aprobó.

II. Actividad plan de auditoría: Creación y actualización de la información documentada – Base documental del proceso

Se otorgó beneficio de auditoría respecto a puntos específicos identificados en los procedimientos de Gestión de evaluación independiente, Procedimiento Plan de mejoramiento por procesos e institucional y Procedimiento de Auditorías internas de gestión, que presentaban aspectos por mejorar.

Mediante correo electrónico fechado el 23 de mayo de 2018 4:19 p. m. se presentó al auditor líder de parte del jefe de Oficina, los ajustes realizadas a los procedimientos mencionados. Sin embargo, al revisar por parte del auditor se encontraron errores en el uso de los formatos vigentes, por lo que se solicitó nuevamente el ajuste de los mismos. Recibiendo nuevamente la información el 25 de mayo de 2018, en donde se identificaron los siguientes aspectos:

Planes de mejoramiento por procesos e institucional:

- En la identificación del hallazgo se relaciona como como posibles incumplimientos el Producto No conforme, sin embargo, en la nueva versión de la norma, el mismo es identificado como Control de Salidas no conformes.
- Dentro de los orígenes no se relaciona los diferentes tipos de auditoría relacionados en el procedimiento de Auditoría interna de gestión: Calidad, Auditoría puntual, Reacción inmediata. Adicionalmente, se presenta la definición de Actuación Especial, que no se encuentra dentro de los requisitos, ni se establece el rol dentro de la formulación de los planes de mejoramiento.
- El procedimiento (auditorías internas de gestión) no establece responsabilidades ni acciones para la Oficina Asesora de Planeación de Innovación Institucional, en calidad de coordinador de las auditorías de calidad.

Auditoría interna de gestión:

- No se encuentra relacionado dentro de las actividades el cumplimiento del alcance del procedimiento de auditoría interna de gestión, el cual establece: "...continúa con su ejecución y finaliza con la revisión y verificación de la eficacia de las acciones incluidas en el

PROCESO		GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			
	TITULO	Código: GSE-FO-12			
		Versión No. 00		Página 1 de 2	
		Fecha:	22	03	2018
		INFORME DE AUDITORIA INTERNA			

Plan de Mejoramiento producto de las auditorías y su respectivo cierre".

Al solicitar la estadística sobre los planes de mejoramiento a los cuales se les realizó la reformulación y/o reprogramación según lo establecido en el procedimiento de Planes de mejoramiento no se contaba con la misma, sin embargo, se presentaron por los diferentes responsables, los soportes de las algunas de las ampliaciones efectuadas:

- Memorando No. 20172400389757 ALDCT-240 del 07 de noviembre de 2017, enviado por parte del Subdirector general de contratación con asunto: Novedades de acciones de mejora en ejecución y por formular.
- Memorando No. 20182240103313 ALDFN-GF-CON-224 del 03 de mayo de 2018, enviado por la coordinadora del grupo de Contabilidad con asunto: AM-002-PGF-S04-11 Contabilidad Ofc. Principal.
- Memorando No. 20184500113413 ALRATDR-450 del 10 de mayo de 2018, enviado por el Director de la Regional Atlántico con asunto: Solicitud ampliación plazo acciones de mejora.
- Se presentó respuesta por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno con Memorando No. 20181200098233 ALOCI-GSE-120 del 26 de abril de 2018 al Memorando No. 20181140093593 GI-DOGI-114, en el cual se acepta ampliar el plazo de cumplimiento de dos acciones de mejora y se emiten recomendaciones.

El formato de Procedimiento GI-FO-07 V00 del 08-02-2018 (interna) y del 12-02-2018 (en SVE) presenta las siguientes novedades, las cuales serán remitidas al Proceso Desarrollo Organizacional y Gestión Integral:

- El encabezado GI-FO-07 V00 se establece en el formato, lo cual no permite identificar la versión de la caracterización en cualquiera de los procesos.
- La descripción de los cambios inicia en versión 1, lo cual contraviene lo establecido en la Guía para la Elaboración de Documentos del Sistema Integrado de Gestión.

III. Actividad plan de auditoría: Verificar el cumplimiento de las funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

Se revisó la publicación de (4) cuatro actas del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, como se refleja en la imagen:

- I. Acta No. 01 del 22 de enero de 2018, publicada el 08 de marzo de 2018. 33 días desde la fecha de realización del comité.
- II. Acta No. 03 del 28 de febrero de 2018 publicada el 08 de marzo de 2018. 06 días desde la fecha de realización del comité.
- III. Acta No. 04 del 21 de marzo de 2018, publicada el 09 de abril de 2018. 11 días desde la fecha de realización del comité.
- IV. Acta No. 06 del 17 de abril de 2018, publicada el 07 de mayo de 2018. 13 días desde la fecha de realización del comité. En el presente documento no se relacionan lo revisado sobre: seguimientos indicadores de gestión, seguimiento salidas no conformes y seguimiento riesgos institucionales 17 de abril de 2018, tal como se enuncia en la agenda del comité.

Se evidencia que no se está dando cumplimiento a lo relacionado en:

- I. **Artículo Tercero: Funciones del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno. Del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno: Literal: b) aprobar el Plan Anual de Auditoría de la entidad presentado por el jefe de control interno o quien haga sus veces, hacer sugerencias y seguimiento a las recomendaciones producto de la ejecución del plan de acuerdo con lo dispuesto en el estatuto de auditoría vigente, basado en la priorización de los temas críticos según la gestión de riesgos de la administración.**

<p>PROCESO</p> <p style="text-align: center;">GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN</p>					
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES <small>La unión de nuestras Fuerzas</small></p>	<p>TÍTULO</p> <p style="text-align: center;">INFORME DE AUDITORIA INTERNA</p>	<p>Código: GSE-FO-12</p>			 <p><small>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</small></p>
		<p>Versión No. 00</p>		<p>Página 1 de 2</p>	
		<p>Fecha:</p>	<p>22</p>	<p>03</p>	

La primera versión del Programa de auditoría se aprobó según formato el 27 de febrero de 2018, sin embargo, en las actas del comité no se relaciona como punto de la agenda ni en el contenido de la misma.

II. **Artículo séptimo:** Funcionamiento. Literal: *l) Las actas deberán ser firmadas por el Secretario del Comité, el Director General de la Agencia Logística, Director Regional y el Secretario para los Subcomités.*

En las regionales no se está dando cumplimiento. Y, literal: *m) De igual forma, las actas deberán ser públicas en la intranet a más tardar dentro de los tres (3) días después de efectuado el comité y subcomité.*

En promedio se publican dentro de los 15 días siguientes a la realización del Comité, en la oficina principal Centro Documental. No se tiene registro de las publicaciones en las direcciones regionales.

I. **Artículo Tercero:** *Funciones del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno. Del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno: Literal: g) Someter a aprobación del representante legal de la entidad la política de administración del riesgo y hacer seguimiento, en especial a la prevención y detección de fraude y mala conducta.*

El Proceso Desarrollo Organizacional y Gestión Integral de la Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional publicó el MANUAL DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO (GI-MA-01 V06) del 11 abril de 2018 y la Directiva Permanente N°10 ALDG-ALOAPII - 110 del 18 de abril de 2018 que tiene por asunto: *Dar instrucciones sobre la responsabilidad en la Administración del Riesgo en la Agencia Logística de las Fuerzas Militares*, sin que se evidencie en el acta del Comité dichas aprobaciones.

II. **Artículo Quinto:** Funciones del Subcomité de Coordinación del Sistema de Control Interno.

Se realizó prueba de recorrido por parte del equipo auditor en el cual, mediante correo electrónico del 17 de mayo de 2018, se solicitó a los secretarios del Subcomité del Sistema de Control Interno de las Direcciones Regionales el envío de la copia del acta de reunión del subcomité realizado entre el 1 de enero de 2018 al 30 de abril de 2018 en donde se pueda evidenciar el cumplimiento de cualquiera de las funciones establecidas.

El resultado arroja indica que el 0% de las 11 (once) regionales no realiza reuniones de coordinación en el marco del Subcomité de Coordinación del Sistema de Control Interno, aunque se presenten actas y planillas de asistencia de otras reuniones. El 36% de las regionales no dieron respuesta a la solicitud presentada, las cuales son: Amazonía, Atlántico, Llanos Orientales y Nororiente. En el caso de Atlántico, la solicitud se envió al coordinador administrativo encargado. Un 45% de las regionales se obtuvo comunicación y se enviaron actas de coordinación, sin embargo, las mismas no corresponden a lo solicitado o enviaron respuesta por fuera del plazo establecido, las cuales son: Antioquia Chocó, Norte, Pacífico, Sur y Tolima Grande. El 19% restante, presentó evidencias que, si bien no están en el marco del subcomité, demuestra la realización de reuniones de coordinación, las cuales son: Centro y Suroccidente. Se presentan debilidades en el uso de los formatos de planilla de asistencia y reunión de coordinación, ya que se usan formatos obsoletos. En el cuadro se presentan los detalles:

REGIONAL	RESPUESTA	OBSERVACIÓN
----------	-----------	-------------

PROCESO		GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —</p>	TITULO	Código: GSE-FO-12			 <p>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</p>	
		INFORME DE AUDITORIA INTERNA		Versión No. 00		Página 1 de 2
		Fecha:	22	03		2018

Sur	<ul style="list-style-type: none"> - 17 de mayo de 2018 5:34 p. m. Solicitan envío de Resolución. - 21/05/2018 10:31 a. m. Envío de Acta de comité con asunto: <i>Trata de la primera reunión del subcomité de coordinación del sistema de control interno de la Agencia Logística de las Militares Regional Sur.</i> <p>Uno de los temas tratados es la socialización del Plan de auditoría de la Regional Sur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se dio respuesta por fuera del plazo establecido por parte de la regional. - No se tenía conocimiento del acto administrativo. - La coordinadora del grupo Desarrollo Organizacional y Gestión Integral Marlen Parrado Rodriguez, envía el 17 de mayo de 2018 8:03 a.m. el Plan de Auditoría de la Regional al Director Regional.
Tolimagrando	<ul style="list-style-type: none"> - 17/05/2018 2:39 p. m. Se envía resolución de creación del comité y subcomité. 	<ul style="list-style-type: none"> - No se adjuntan actas de subcomité.
Norte	<ul style="list-style-type: none"> - 17/05/2018 12:27 p. m. Se solicitó aclarar dudas al respecto. 	<ul style="list-style-type: none"> - No se obtuvo nueva comunicación una vez se contestó la solicitud efectuada por parte del auditor líder.
Suroccidente	<ul style="list-style-type: none"> - 17/05/2018 2:39 p. m. Se envió acta con asunto: Seguimiento a Plan de Mejoramiento Mindefensa – Auditorías Puntuales Regional Suroccidente, fechada el 27 de febrero de 2018. 	<ul style="list-style-type: none"> - Si bien se realizó reunión de coordinación cumpliendo una de las funciones del subcomité, no se realizó la apertura ni se evidencia que se hizo en el marco del subcomité.
Centro	<ul style="list-style-type: none"> - 17/05/2018 12:11 p. m. Se solicitó por parte del coordinador administrativo, copia de la resolución y fecha en la cual se socializó. - 17/05/2018 3:31 p. m. Se envió: - La planilla de asistencia fechada el 22 de febrero de 2018. Tema: Reunión con el Director Regional. - La planilla de asistencia fechada el 23 de febrero de 2018. Tema: Reunión General - Inducción – Reinducción. - Acta de reunión de coordinación fechada el 05 de marzo de 2018 con tema: Reunión Coordinadores. Sin firmas. 	<ul style="list-style-type: none"> - 17/05/2018 2:15 p. m. Se da respuesta por parte del auditor líder a la solicitud presentada. - Se encuentra en un formato obsoleto Código: F03-PMC-S01 V05, el cual fue actualizado el 09/feb/2018 con código GI-FO-03 V00 en la SVE. - Se encuentra en un formato obsoleto Código: F03-PMC-S01 V05, el cual fue actualizado el 09/feb/2018 con código GI-FO-03 V00 en la SVE. - En la misma no se encuentra relacionada el coordinador administrativo quien preside el subcomité. El formato utilizado para realizar

PROCESO		GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —</p>	TITULO	Código: GSE-FO-12			 <p>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</p>	
		INFORME DE AUDITORIA INTERNA		Versión No. 00		Página 1 de 2
		Fecha:	22	03		2018

	<ul style="list-style-type: none"> - La planilla de asistencia fechada el 05 de marzo de 2018. Tema: Reunión Coordinadores. - Acta de reunión de coordinación fechada el 23 de marzo de 2018 con tema: Socialización Coordinadores. Sin firmas. - La planilla de asistencia fechada el 23 de marzo de 2018. Tema: Capacitación Supervisores. - La planilla de asistencia fechada el 24 de marzo de 2018. Tema: Reunión General. 	<p>el acta se encuentra obsoleto, el mismo fue modificado el GI-FO-09 V00 el 27 de febrero de 2018, y formalizado en la SVE el 09 de marzo de 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se encuentra en un formato obsoleto Código: F03-PMC-S01 V05, el cual fue actualizado el 09/feb/2018 con código GI-FO-03 V00 en la SVE. La misma no coincide con el personal relacionado en el acta de coordinación fechada el mismo día y con el mismo asunto. - El formato utilizado para realizar el acta se encuentra obsoleto, el mismo fue modificado el GI-FO-09 V00 el 27 de febrero de 2018, y formalizado en la SVE el 09 de marzo de 2018. - Se encuentra en un formato obsoleto Código: F03-PMC-S01 V05, el cual fue actualizado el 09/feb/2018 con código GI-FO-03 V00 en la SVE. - Se encuentra en un formato obsoleto Código: F03-PMC-S01 V05, el cual fue actualizado el 09/feb/2018 con código GI-FO-03 V00 en la SVE. En la misma no se encuentra relacionada el coordinador administrativo quien preside el subcomité.
Pacífico	<ul style="list-style-type: none"> - 17/05/2018 12:13 p. m. Se solicitó por parte de un funcionario diferente al coordinador administrativo copia de la resolución. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se dio respuesta por parte del auditor, sin embargo no se obtuvo otra comunicación por parte de la regional.
Antioquia Chocó	<ul style="list-style-type: none"> - 21/05/2018 1:54 p. m. Se envió: - Acta de reunión de coordinación fechada el 18 de enero de 2018 con tema: Reunión Dirección Regional Antioquia Chocó. - Acta de reunión de coordinación fechada el 15 de enero de 2018 con tema: Reunión Dirección Regional Antioquia Chocó. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se dio respuesta por fuera del plazo establecido por parte de la regional. - El formato utilizado para realizar el acta se

PROCESO				GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —</p>	TITULO INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: GSE-FO-12				 <p>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</p>	
		Versión No. 00		Página 1 de 2			
		Fecha:	22	03	2018		

	<ul style="list-style-type: none"> - Acta de reunión de coordinación fechada el 07 de marzo de 2018 con tema: Reunión Dirección Regional Antioquia Chocó. - Acta de reunión de coordinación fechada el 09 de marzo de 2018 con tema: Reunión Dirección Regional Antioquia Chocó. - Acta de reunión de coordinación fechada el 05 de abril de 2018 con tema: Reunión Dirección Regional Antioquia Chocó. 	<p>encuentra obsoleto, el mismo fue modificado el GI-FO-09 V00 el 27 de febrero de 2018, y formalizado en la SVE el 09 de marzo de 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El formato utilizado para realizar el acta se encuentra obsoleto, el mismo fue modificado el GI-FO-09 V00 el 27 de febrero de 2018, y formalizado en la SVE el 09 de marzo de 2018. - El formato utilizado para realizar el acta se encuentra obsoleto, el mismo fue modificado el GI-FO-09 V00 el 27 de febrero de 2018, y formalizado en la SVE el 09 de marzo de 2018.
Pacífico	<ul style="list-style-type: none"> - 23/05/2018 9:02 a. m. Acta de coordinación fechada el 11 de mayo de 2018 con tema: Reunión Subcomité de Control Interno. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se dio respuesta por fuera del plazo establecido por parte de la regional. Y el acta relacionada corresponde al 11 de mayo de 2018. - El formato utilizado para realizar el acta se encuentra obsoleto, el mismo fue modificado el GI-FO-09 V00 el 27 de febrero de 2018, y formalizado en la SVE el 09 de marzo de 2018.

Existen diferencias en la conformación de Comité y subcomités de Coordinación del Sistema de Control Interno de la Agencia Logística de las FFMM y lo establecido en la Resolución No. 426 del 30 de abril de 2018, por la cual se adopta el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del auditor de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, así:

Conformación Comité Resolución No. 2497 del 21 de diciembre de 2017. Art. Segundo	Resolución No. 426 del 30 de abril de 2018, Estatuto de Auditoría Interna, Capítulo 2, Art. 6
1. Director General de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares o su delegado quien lo presidirá.	1. Director General (quien lo preside)
2. Secretario General	2. Secretario General
3. Subdirectores Generales	3. Jefe de la Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional
4. Directores Nacionales y Regionales	4. Jefe de la Oficina de Control Interno
5. Jefes de Oficina	5. Jefe de la oficina de Tecnologías de la Información y las

PROCESO			
GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES <small>La unión de nuestras Fuerzas</small></p>	TITULO INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: GSE-FO-12	
		Versión No. 00	Página 1 de 2
		Fecha: 22	03 2018
		 <p><small>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</small></p>	

<p>6. Invitados</p>	<p style="text-align: center;">Comunicaciones - TIC</p> <p>6. El Subdirector General de Contratación</p> <p>7. El Subdirector General de Abastecimientos y Servicios</p>
---------------------	---

III. Actividad plan de auditoría: Eficacia de las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades y métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación

En el seguimiento presentado al mapa de riesgos del proceso Seguimiento y Evaluación a corte I trimestre informan:

Para el riesgo de: *Identificar inadecuadamente el grado de conformidad del SIG*, se revisó el resultado correspondiente al mes de Marzo: A nivel oficina principal se programaron 12 actividades y se ejecutaron las 12 actividades programadas, relacionadas en el cuadro control de plazos.

Para el riesgo: *Incumplimiento en los plazos establecidos por ley a entes externos*, el resultado obtenido es: *"Para el trimestre evaluado se dio cumplimiento a la realización de los informes de Ley con un porcentaje del 100%"*, sin embargo, este seguimiento no describe las actividades realizadas, ni cuenta el número de informes presentados.

Conforme al nuevo modelo de operación, se revisó y actualizaron los mapas de riesgos en los formatos y lineamientos establecidos para tal fin, encontrando que se identificaron 3 riesgos tal como se presentan en la siguiente tabla; en la matriz remitida al grupo Desarrollo Organizacional y Gestión Integral no se han establecido las opciones de manejo. En las evidencias de aplicación se encuentra que se establece para los tres riesgos el plan de auditorías, y las actas del comité del Sistema de Control Interno, tal como se relaciona en la tabla:

Riesgo	Evidencia de su aplicación
<p>1. Inoportunidad y falta de calidad, en la entrega de informes y recomendaciones para el mejoramiento de la Gestión de las dependencias y /o procesos de la Entidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de Auditorias aprobado por la Dirección general e informes de las auditorias programadas y puntuales - FURAG II e Informe de cumplimiento MECI - Construcción PAES - Actas de Comité de Sistema de Control Interno
<p>2. Baja Efectividad en la generación de la cultura del Autocontrol, Autorregulación y Autogestión en las dependencias y/o procesos de la Entidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Informe - Relación requerimientos entes externos. Presentación estado de planes de Mejoramiento - Actas de Comité de Sistema de Control Interno
<p>3. No informar las diferentes situaciones que se presenten en el transcurso de las auditorías de manera oportuna y veraz</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de Auditorias aprobado por la Dirección general e informes de las auditorias programadas y puntuales - Procedimientos y manuales codificados - Actas de Comité de Sistema de Control Interno - Informe seguimiento PQR oficina de control interno

La medición a corte I trimestre de 2018 de los Indicadores de gestión, arrojó un resultado de cumplimiento del 100% para los dos indicadores formulados y registrados en la SVE, los cuales no se modificaron:

1. Cumplimiento del Plan de Acción Anual, se revisó el seguimiento que también es un producto del mapa de riesgos, en donde se realizaron 36 actividades.
2. Seguimiento Planes de Mejoramiento, se revisó el seguimiento que también es un producto del mapa de riesgos, en donde se realizaron 6 informes de ley.

 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La Unión de Nuestras Fuerzas</p>	<p>TITULO</p> <p>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</p>	Código: GSE-FO-12			
		Versión No. 00		Página 1 de 2	
		Fecha:	22	03	2018



Se requiere mejorar la descripción del resultado de la medición del indicador de gestión, así como anexar las evidencias del cumplimiento de la actividad (matriz de seguimiento o publicaciones en la web). No se encontró publicado en la web las hojas de vida de indicadores actualizados, ni la publicación del seguimiento realizado.

IV. Actividad plan de auditoría: Estado de Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, relacionado con las funciones como Tercera Línea de Defensa

Se verificaron aspectos mínimos a cumplir como tercera línea de defensa, encontrando que se ejerce la auditoría interna de manera técnica soportada en el acto administrativo recientemente expedido de Estatuto de auditoría.

Se presta asesoría en metodologías para la identificación y administración de los riesgos, en coordinación con la segunda línea de defensa; actividad adelantada por el Profesional de defensa Oscar Alfredo Martínez Rodríguez evidenciadas en los correos electrónicos relacionados anteriormente.

Se presenta ante el Director General con una frecuencia mensual por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno los posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo detectados en las auditorías realizadas.

Se encuentran culminando el diligenciamiento del formulario de autodiagnóstico de la política de Control Interno, el cual servirá de línea base en la formulación del plan de acción a seguir en la implementación de la actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

V. Actividad plan de auditoría: Formulación y seguimiento del Programa Anual de Auditorías

En las versiones del Programa de Auditorías Internas, no es claro el control de versiones para el formato de programa de auditorías y para la versión del programa de auditorías. Los programas publicados en la Web institucional y en la Suite Vision Empresarial no permiten establecer la fecha de modificación de los mismos.

Se evidencia en lo siguiente:

- Formato vigente: PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIAS GSE-FO-13 V00 del **03 de abril de 2018**.

Programa de auditoría publicado en la SVE	Programa de auditoría publicado en la Página Web Institucional	Observaciones
	<p>Programa Anual de Auditorías Internas MC-GIC-FO-17 V01 del 17 de julio de 2018. Fecha de Actualización del Programa: 27 de febrero de 2018.</p> <p>Auditorías de gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestión de la Contratación (Todos los Subprocesos) Marzo 2018 - Gestión Financiera (Cartera) Marzo 2018 - Gestión de Abastecimientos, Bienes y Servicios (Combustibles) Marzo 2018 <p>*Publicado en la web: Febrero 28, 2018. Con firmas.</p>	<p>La versión publicada en la web no se encuentra relacionada en la SVE.</p>

PROCESO				GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —</p>	TÍTULO INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: GSE-FO-12				 <p>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</p>	
		Versión No. 00		Página 1 de 2			
		Fecha:	22	03	2018		

<p>Programa anual de auditorías GSE-FO-13 V01 del 19 de abril de 2018. Fecha de Actualización del Programa (Abr-18).</p> <p>VERSIONES DEL PROGRAMA DE AUDITORÍAS INTERNAS: Número de versión: 01 Versión modificada por cambio de auditores y fechas de auditoría. Publicado con firmas.</p>	<p>Programa Anual de Auditorías Internas GSE-FO-13 V00 del 03 de abril de 2018. Fecha de Actualización del Programa: (Abr-18). Sin firmas. VERSIONES DEL PROGRAMA DE AUDITORÍAS INTERNAS: Número de versión: 0 Versión inicial</p> <p>Auditorías de gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestión de la Contratación - Gestión de Abastecimientos, Bienes y Servicios - Gestión Financiera <p>*Publicado en la web: Abril 27, 2018.</p>	<p>La versión publicada en la web no se encuentra relacionada en la SVE.</p> <p>No se establecen las fechas en las cuales se van a realizar las auditorías.</p>
	<p>Programa Anual de Auditorías Internas GSE-FO-13 V01 del 19 de abril de 2018. Fecha de Actualización del Programa: (Abr-18). Sin firmas.</p> <p>VERSIONES DEL PROGRAMA DE AUDITORÍAS INTERNAS: Número de versión: 1 Versión Modificada por cambio de auditores y fechas de auditoría</p> <p>Auditorías de gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestión de la Contratación - Gestión de Abastecimientos, Bienes y Servicios - Gestión Financiera <p>*Publicado en la web: Abril 27, 2018.</p>	<p>El formato no corresponde al vigente en la SVE.</p> <p>No tiene la trazabilidad de la versión anterior, en este espacio.</p> <p>No se establecen las fechas en las cuales se van a realizar las auditorías.</p>

Dentro del beneficio de auditoría otorgado se presenta nuevamente el Programa de auditoría, en el cual se detallan las versiones del programa relacionando: V00, V01 y V02.

En el mismo, se modificó la fecha de auditoría de gestión cambiando de marzo a abril, sin embargo, este cambio no se relaciona en las versiones de modificación de programa de auditoría.

Se precisa que el mismo aún no se ha publicado en la web institucional ni en la Suite Vision Empresarial.

Respecto a las auditorías de Calidad coordinadas por la Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional, se identificó:

- ✓ En las diferentes versiones del programa no se establece la fecha en la cual se realizará la Auditoria ICONTEC para certificación ISO 9001:2015.
- ✓ Los roles de los auditores no tienen la suficiente claridad, presentando al Auditor Angélica Acero como auditor en formación (Gestión de las TICS), pero también como acompañante (Gestión de la Contratación).

PROCESO					GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TITULO INFORME DE AUDITORIA INTERNA				Código: GSE-FO-12				
					Versión No. 00		Página 1 de 2		
					Fecha:	22	03	2018	
									

- ✓ Se presentan errores en la relación de los nombres de los auditores como Fabián Pongotá que también es nombrado Fabián Pongutá, Eduar Camilo Tolosa y Camilo Toloza, Sandra Liliana Vargas y Sandra Vargas, Carolina Cajicá y Ángela Carolina Cajicá, otros.

Conforme a las fechas establecidas en el Programa de Auditorías de Gestión, se evidenció que con Memorando No. 20181200101680 ALDG-ALOCI-GSE-120 del 20 de marzo de 2018 con asunto: *Apertura de Auditoría*, se da apertura a la auditoría de gestión contractual vigencia 2017-2018.

Mediante correo electrónico fechado el 28 de marzo de 2018, la subdirección general de contratación envía respuesta a la solicitud presentada.

No se evidenció el envío del Plan de Auditoría conforme a lo establecido en el procedimiento *AUDITORIAS INTERNAS DE GESTION V00: Para el caso de auditorías de control interno; se deben diligenciar por procesos, los siguientes formatos: Plan de Auditorías*. Así mismo, se establece este requisito en la *Resolución No. 426 del 30 de abril de 2018, por la cual se adopta el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del auditor de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, Artículo 10°. – Metodología para la realización de la auditoría interna de la Oficina de Control Interno: "para la elaboración del plan de auditoría es necesario tener en cuenta la realización de las siguientes actividades..."*.

No se evidenció el cumplimiento de lo establecido para la comunicación del Plan de auditoría en donde: *Para las auditorías de calidad y de gestión, se deberá notificar al líder del proceso con tres (03) días hábiles, remitiendo vía correo electrónico el plan de auditoría resultante*.

Así mismo, los plazos de las actividades no guardan coherencia con lo establecido en el estatuto de auditoría, en donde se establece que *"una vez el plan de auditoría esté aprobado se debe enviar al líder de proceso y/o Director Regional con un (1) día de antelación al inicio de la auditoría"*.

Respecto a la Auditoría de Gestión al Proceso Gestión Financiera (cartera), la misma inició el 29 de septiembre de 2017, tal como se presenta en el acta de reunión de apertura de auditoría interna presentada como soporte. De manera verbal, se informó por parte del proceso Seguimiento y Evaluación que la auditoría se encuentra en ejecución y por lo tanto se mantiene en el programa anual de auditoría vigente; no se cuenta con la priorización de procesos auditables. En la planilla de asistencia de la fecha firman 4 profesionales de la Oficina de Control Interno, por parte de la financiera se firma el formato de apertura de auditoría. A la fecha no se cuenta con el Informe final de auditoría.

La Auditoría al Proceso Gestión de Abastecimientos, Bienes y Servicios se le dio apertura con Memorando No. 20171100327787 ALOCI del 18 de septiembre de 2017 con asunto: *Comunicación Apertura de auditoría y solicitud de información*, para realizar auditoría puntual. A la fecha no se cuenta con el Informe final de auditoría.

No se tiene claridad respecto a los objetivos o alcances de los diferentes tipos de auditoría realizados por el Proceso de Seguimiento y Evaluación, y la auditoría de calidad realizada por la Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional, evidenciado en:

Procedimiento de Auditorías Internas de Gestión GSE-PR-02 V00 del 20 de marzo de 2018	Resolución No. 426 del 30 de abril de 2018, Estatuto de Auditoría Interna	Procedimiento de Auditorías Internas de Gestión – Ajustado como beneficio de auditoría
Objetivo: Verificar y evaluar el cumplimiento de los requisitos de Ley y políticas de operación de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, por medio de auditorías de gestión (Oficina de Control de Interno) y calidad (Oficina Asesora de	Objetivo: Determinar las actividades, operaciones y actuaciones de la auditoría interna así como la administración de la información y los recursos, el acceso a los registros, al personal y a los bienes relevantes	Objetivo: Verificar y evaluar el cumplimiento de los requisitos de Ley y políticas de operación de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, por medio de auditorías de gestión (Oficina de Control de Interno) y calidad (Oficina Asesora

PROCESO						GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —</p>	TÍTULO					Código: GSE-FO-12					
						Versión No. 00			Página 1 de 2		
	Fecha:		22		03		2018		 <p>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</p>		
INFORME DE AUDITORIA INTERNA											

Planeación e Innovación Institucional) objetivas, con el fin de contribuir con la mejora de la gestión de la Entidad.	de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la alta dirección; para ello desarrollará el conjunto de las normas, principios, procedimientos, planes, métodos y mecanismos de verificación y evaluación para ser adoptados por la entidad de acuerdo con lo establecido en la Ley 87 de 1993.	de Planeación e Innovación Institucional) objetivas, con el fin de contribuir con la mejora de la gestión de la Entidad.
Alcance: Inicia con la planeación y formulación del Programa Anual de Auditorías, continua con su ejecución y finaliza con la revisión y verificación de la eficacia de las acciones incluidas en el Plan de Mejoramiento producto de las auditorías y su respectivo cierre.	Alcance: Comprende la verificación de la existencia, nivel de desarrollo y grado de efectividad del Control Interno, así como la evaluación del riesgo para el logro de los objetivos organizacionales. Abarca, pero no se limita a, exámenes objetivos de evidencia con el propósito de proporcionar evaluaciones independientes al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, a la administración y a terceros sobre la adecuación y eficacia de los procesos, gestión de riesgos y control de la Agencia Logística. Está enmarcada en acciones relacionadas con orientaciones técnicas para la mejora en la estructura y gestión del riesgo, garantizando la independencia y aportando recomendaciones para el logro de los objetivos.	Alcance: Inicia con la planeación y formulación del Programa Anual de Auditorías, continua con su ejecución y finaliza con la revisión y verificación de la eficacia de las acciones incluidas en el Plan de Mejoramiento producto de las auditorías y su respectivo cierre.
Tipos de auditoría: Gestión (Oficina de Control Interno) y Calidad (Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional). Se nombran Auditorías Puntuales y de Reacción Inmediata.	Tipos de auditoría: Interna de la Oficina de Control Interno. Herramienta que emplea para el seguimiento al Sistema de Control Interno.	Tipos de auditoría: Gestión (Oficina de Control Interno) y Calidad (Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional). Se define: AUDITORIA PUNTUAL: De acuerdo con la definición anterior, se verifica un tema específico de un caso u observación puntual. Y, AUDITORIA DE REACCION INMEDIATA: De acuerdo con la definición de Auditoría, se entra a verificar de manera inmediata el tema específico de un caso u observación puntual.
Comunicación de resultados: Efectuar la reunión de cierre presentando los hallazgos, fortalezas, observaciones y conclusiones. Remitir mediante memorando al auditado el informe final. En el caso de las Auditorías de Gestión, que	Comunicación de resultados: Se presentará el informe de auditoría interna al líder del proceso o Director Regional, auditado para su conocimiento y firma, el cual será enviado por correo electrónico, confirmando el recibido del	Comunicación de resultados: Presentación del Informe Final a la Jefe de la Oficina de Control Interno, y se proyecta memorando para el Director General y responsable del proceso o

GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas</p>	<p>TITULO</p> <p>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</p>	Código: GSE-FO-12		 <p>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</p>		
		Versión No. 00			Página 1 de 2	
		Fecha:	22		03	2018

<p>repercutan en acciones disciplinarias, administrativas y/o fiscales, remitir informe con los papeles de trabajo a la Oficina de Control Interno Disciplinario en los casos que aplique.</p> <p>En el caso de las Auditorias de Calidad, remitir informe con los papeles de trabajo a la Oficina de Control Interno en los casos que aplique.</p> <p>Memorando remitiendo el informe final.</p>	<p>mismo.</p>	<p>Regional auditada.</p> <p>No se relaciona la actividad para la Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional.</p> <p>Memorando remitiendo el informe final.</p>
---	---------------	---

Hallazgos:

(8)
Los criterios definidos y los resultados de la evaluación, se presentan a continuación:

Criterios de auditoría: Requisitos de los procedimientos, de la Norma Técnica de Calidad ISO 9001:2015, requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, requisitos Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión –FURAG, requisitos Ley de Transparencia, normatividad vigente aplicable a la Entidad y a cada uno de los procesos – Normograma, requisitos de los usuarios, del producto y del servicio - Informes PQRS.

De los hallazgos encontrados tres (4) se direccionan a la Oficina Asesora de Planeación - Proceso Desarrollo Organizacional y Gestión Integral y un (1) hallazgo restante es responsabilidad del proceso Seguimiento y Evaluación:

No.	Descripción	Requisito Incumplido	Proceso
1	<p>La creación y actualización de la información documentada es inadecuada, no se controla la creación y actualización de los documentos.</p> <p>Evidencia: El formato de Caracterización GI-FO-01 V00 del 28-02-2018 presenta las siguientes novedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la Suite Vision Empresarial indica que el formato se encuentra en versión 1 del 07/dic/2017. - Al interior del formato se relaciona la V00 del 28-02-2018. - El encabezado GI-FO-01 V00 se establece en el formato, lo cual no permite identificar la versión de la caracterización en cualquiera de los procesos. - El formato en el cual estaba documentada la caracterización del proceso Seguimiento y Evaluación es GSE-CA-01 V00 del 12-12-2017, evidenciando 	7.5.2 Creación y actualización	Desarrollo Organizacional y Gestión Integral

PROCESO				GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —</p>	TITULO	Código: GSE-FO-12						
		INFORME DE AUDITORIA INTERNA			Versión No. 00		Página 1 de 2	
		Fecha:	22	03	2018			
				 <p>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</p>				

	<p>que no se tiene control de las versiones.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El campo del formato caracterización donde se registra las razones por las cuales se genera dicha actualización inicia en una versión diferente a la del encabezado del formato, por lo tanto genera confusiones entre la versión de la caracterización y la versión del formato. - El formato estableció: Elaboró, revisó y aprobó. Sin embargo, el formato de procedimiento solo tiene las casillas de: Elaboró y aprobó. <p>El formato de Procedimiento GI-FO-07 V00 del 08-02-2018 (imagen formato descargado) y del 12-02-2018 (registro del cargue en la SVE) presenta las siguientes novedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El encabezado GI-FO-07 V00 se establece en el formato, lo cual no permite identificar la versión del procedimiento en cualquiera de los procesos. - La descripción de los cambios inicia en versión 1, lo cual contraviene lo establecido en la Guía para la Elaboración de Documentos del Sistema Integrado de Gestión. 		
2	<p>La entidad no evalúa la necesidad de acciones para eliminar las causas de las no conformidades, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, así como tampoco revisa la eficacia de las acciones correctivas establecidas.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hallazgo NC-0015 y NC-0016 No se presentan soportes de cumplimiento de las actividades como la socializaron la política y objetivos de calidad con las regionales y responsables de proceso, a través de videoconferencias y reuniones personales según lo registrado en la SVE. Así mismo, si bien no se formuló el Plan SISTEDA la causa del hallazgo identificada es: <i>Porque las actividades contempladas dentro del Plan SISTEDA que le apuntaran a la sensibilización del personal se ejecutaron de manera parcial</i>, y la justificación presentada no elimina la no conformidad. - Hallazgo NC-0001 (De las 31 Auditorías Puntuales realizadas en lo corrido de la vigencia 2017, se realizó revisión a dos, las cuales fueron Auditoría Puntual No. 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 PUNTALES V3...) La Tarea fue aprobada por el Jefe de la Oficina de Control Interno el 02/ene/2018. Se dio cierre del hallazgo el 02/03/2018. El Procedimiento De Auditorías Internas De Gestión Gse-Pr-02 V00 fue 	<p>10.2 No Conformidad y Acción Correctiva Literal b) evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, y,</p> <p>d) revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada</p>	<p>Desarrollo Organizacional y Gestión Integral</p>

PROCESO				GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —</p>	TITULO	Código: GSE-FO-12				 <p>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</p>	
		Versión No. 00		Página 1 de 2			
		Fecha:	22	03	2018		
INFORME DE AUDITORIA INTERNA							

	<p>formalizado en el sistema integrado de gestión el 20 de marzo de 2018. Se evidenció que no se ha culminado el proceso de auditoría puntual formulado en el programa anual de auditoría de la vigencia 2017 (3 auditorías).</p>		
3	<p>Los roles, responsabilidades y autoridades asignadas en la administración del riesgo y publicación, medición y control de los indicadores de gestión, no aseguran que la integridad del sistema de gestión de la calidad se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en sistema, conforme al rediseño institucional (Decreto 1753 de 2017) y Resolución No. 2497 del 21 de diciembre de 2017, conformación del Comité y subcomités de Coordinación del Sistema de Control Interno de la Agencia Logística de las FFMM.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se publicó el MANUAL DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO (GI-MA-01 V06) del 11 abril de 2018 y la Directiva Permanente N°10 ALDG-ALOPII -110 del 18 de abril de 2018 que tiene por asunto: Dar instrucciones sobre la responsabilidad en la Administración del Riesgo en la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, sin que se evidencie en el acta del Comité de Coordinación de Control Interno dichas aprobaciones. - En la herramienta Suite Vision Empresarial no se registra la formulación y seguimiento del Módulo de Gestión del Riesgo. Así como tampoco están las publicaciones en la página web institucional, relacionada con la gestión del riesgo. - No se encuentra la publicación en la página web de la entidad el resultado obtenido de la medición de los indicadores de gestión. 	<p>5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización</p> <p>e) Asegurarse de que la integridad del sistema de gestión de la calidad se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el sistema</p>	<p>Desarrollo Organizacional y Gestión Integral</p>
4	<p>La entidad ha determinado la necesidad de cambios en el sistema de gestión de la calidad y del Comité y Subcomité de Coordinación de Control Interno; estos cambios no se llevaron a cabo de manera planificada.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se solicitó a los secretarios del Subcomité del Sistema de Control Interno de las Direcciones Regionales el envío de la copia del acta de reunión del subcomité realizado entre el 1 de enero de 2018 al 30 de abril de 2018 en donde se pueda evidenciar el cumplimiento de cualquiera de las funciones establecidas. El resultado arroja indica que el 0% de las 11 (once) regionales no realiza reuniones de coordinación en el marco del Subcomité de Coordinación del Sistema de Control Interno. - En las regionales no se está dando cumplimiento a la publicación <i>en la intranet a más tardar dentro de los tres (3) días después de efectuado el</i> 	<p>6.3 Planificación de los cambios. Literal d) la asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.</p>	<p>Seguimiento y Evaluación Y Direcciones Regionales</p>

PROCESO				GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —</p>	TITULO INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: GSE-FO-12				 <p>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</p>	
		Versión No. 00		Página 1 de 2			
		Fecha:	22	03	2018		

	<p><i>comité y subcomité. En promedio se publican dentro de los 15 días siguientes a la realización del Comité, en la oficina principal Centro Documental. No se tiene registro de las publicaciones en las direcciones regionales.</i></p>		
5	<p>La entidad debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización, no se ha determinado las entradas requeridas y las salidas esperadas de los procesos de Seguimiento y Evaluación y Desarrollo Organizacional y Gestión Integral respecto al procedimiento de Auditoría interna de gestión, Planes de mejoramiento por proceso e institucional y el Estatuto de Auditoría, no se determina la secuencia e interacción de estos procesos ni se asignan las responsabilidades y autoridades para los mismos.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No existe un lineamiento claro frente al formato de publicación de los procedimientos en razón a que el procedimiento de auditorías fue publicado en Excel a diferencia del procedimiento Plan de mejoramiento en pdf. - El procedimiento de auditoría interna presenta imprecisiones en los nodos decisionales y en los productos generados en las actividades como la emisión de memorandos informando de la entrega de los informes. - El procedimiento <i>PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS E INSTITUCIONAL V00 fue actualizado el 15 de junio de 2018</i>; sin embargo, la publicación del mismo también se realizó el <i>20/mar/2018</i> y cuenta con la misma versión 00. - En la identificación del hallazgo se relaciona como posibles incumplimientos el Producto No conforme, sin embargo, en la nueva versión de la norma, el mismo es identificado como Control de Salidas no conformes. - Dentro de los orígenes no se relaciona los diferentes tipos de auditoría relacionados en el procedimiento de Auditoría interna de gestión: Calidad, Auditoría puntual, Reacción inmediata. Adicionalmente, se presenta la definición de Actuación Especial, que no se encuentra dentro de los requisitos, ni se establece el rol dentro de la formulación de los planes de mejoramiento. - El procedimiento (auditorías internas de gestión) no establece responsabilidades ni acciones para la Oficina Asesora de Planeación de Innovación Institucional, en calidad de coordinador de las auditorías de calidad. - Los objetivos de las auditorías no son coherentes con lo establecido en el estatuto de auditoría. 	<p>4.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS</p> <p>4.4.1 La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un Sistema de gestión de la calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional.</p>	Desarrollo Organizacional y Gestión Integral

PROCESO					GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —</p>	TÍTULO INFORME DE AUDITORIA INTERNA				Código: GSE-FO-12				
					Versión No. 00		Página 1 de 2		
					Fecha:	22	03	2018	
 <p>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</p>									

	<ul style="list-style-type: none"> - Los tipos de auditorías establecidos no están alineados en los documentos expedidos: Procedimiento de Auditorías Internas de Gestión GSE-PR-02 V00 del 20 de marzo de 2018, Resolución No. 426 del 30 de abril de 2018, Estatuto de Auditoría Interna y Procedimiento de Auditorías Internas de Gestión – Ajustado como beneficio de auditoría. - La formatos, registros y productos en cada uno de los tipos de auditoría no son claros, en razón a que en el procedimiento se mencionan algunos pero, en el formato de Check list auditorías internas solicitan otros, como Informe de auditoría enviado por correo electrónico a los líderes de proceso previa aceptación y en el procedimiento solicitan envío del informe con memorando. El formato de compromiso ético es un documento creado pero no está asociado a ningún procedimiento ni checklist. - Así mismo, los plazos de las actividades no guardan coherencia con lo establecido en el estatuto de auditoría, en donde se establece que <i>"una vez el plan de auditoría esté aprobado se debe enviar al líder de proceso y/o Director Regional con un (1) día de antelación al inicio de la auditoría"</i>. 		
--	--	--	--

Recomendaciones:			
(10)			
1.	Teniendo en cuenta que el procedimiento de auditoria interna de gestión finaliza con la revisión y verificación de la eficacia de las acciones incluidas en el Plan de Mejoramiento producto de las auditorías y su respectivo cierre, y que el cumplimiento de dicha actividad no se identifica en el mismo procedimiento, se recomienda, integrar con el procedimiento de Planes de mejoramiento por proceso e institucional.		
2.	Las actividades relacionadas con los planes de mejoramiento se debe hacer un mejor aprovechamiento de la herramienta tecnológica – Suite Vision Empresarial y omitir la generación de memorandos como: Realizar la solicitud al responsable del proceso, la formulación del plan de mejora mediante memorando, siendo que el sistema permite hacer esos registros.		
3.	Se mantiene la recomendación dada respecto al cambio del objetivo del procedimiento de planes de mejoramiento por procesos e institucional, cambiar: "...con base en los informes de auditorías, con el propósito de subsanar las causas de los hallazgos y hacer eficiente y efectiva la gestión de la Entidad", por: Eliminar la causa raíz de los hallazgos.		
4.	Precisar en el procedimiento de planes de mejoramiento por procesos e institucional, las actividades relacionadas con la gestión de los planes de mejoramiento originados por entes de control, toda vez que no se tiene claridad documental al respecto, una vez eliminada la política de operación.		
5.	Establecer un solo riesgo denominado: <i>Inoportunidad en la entrega de informes y recomendaciones para el mejoramiento de los procesos</i> . Y establecer en uno de los controles la priorización que se realiza a los procesos que serán auditados, la realización de las mesas de trabajo previas al informe final de seguimiento de las AM, otros.		
6.	Dentro del procedimiento de Plan de Mejoramiento (vigente en la SVE) enuncian un posible riesgo: <i>riesgos de no adoptar las medidas correctivas sobre las observaciones informadas</i> , sin embargo, esta actividad no la miden, se recomienda considerarla y establecerla		

<p>PROCESO</p> <p style="text-align: center;">GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN</p>					
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —</p>	<p>TITULO</p> <p style="text-align: center;">INFORME DE AUDITORIA INTERNA</p>	<p>Código: GSE-FO-12</p>			 <p>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</p>
		<p>Versión No. 00</p>		<p>Página 1 de 2</p>	
		<p>Fecha:</p>	<p>22</p>	<p>03</p>	

como control o como un riesgo.

7. Se recomienda medir en los indicadores de gestión: *La eficiencia en la generación de los informes de las auditorias programadas y puntuales*. Medir el tiempo en la generación de los informes por parte de la Oficina de Control Interno.
8. Conservar la información relacionada con la priorización de los procesos a los cuales se les realizará auditorias de gestión.
9. Unificar y aclarar los conceptos que se tienen respecto a las auditorias internas, de gestión, de calidad, de reacción inmediata, especiales, de entes de control, realizadas por ente certificador.
10. La ISO 9001:2015, establece que la entidad debe conservar información documentada como evidencia de la implementación del programa de auditoría y de los resultados de las auditorias, y no es requisito mantener información documentada, por lo que se sugiere considerar la posibilidad de establecer como único documento rector de auditoría el Estatuto de auditoría para el proceso Seguimiento y Evaluación, máxime cuando se presentan diferencias en la información documentada relacionada. Por lo que se debe separar las responsabilidades y rol de independencia de la Oficina de Control Interna y las auditorias de calidad adelantadas por la Oficina Asesora de Planeación en cumplimiento de los requisitos de la ISO 9001:2015.
11. Se recomienda analizar la pertinencia de trasladar el Proceso de Seguimiento y Evaluación que se encuentra en un nivel estratégico, a establecerlo como de Control y evaluación, en razón a la naturaleza de las Oficinas de Control Interno. Los procesos se pueden clasificar en estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, lo que permitirá la adecuada gestión y prestación del servicio de la organización y actualmente la entidad no identificó procesos de ese tipo (de apoyo y de evaluación), de acuerdo con la Carta Iberoamericana de la Calidad (CLAD: 2008) en el marco del manual operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
12. Documentar en el plan de acción anual de la OCI el fortalecimiento del Rol de Enfoque a la prevención, incluyendo actividades como: Desarrollar diagnósticos de las principales fortalezas y debilidades que afectan el desarrollo de los objetivos institucionales, Efectuar talleres sobre evaluación de riesgos y controles y sensibilización en temas como: prevención del fraude, medición del desempeño, y diseño de controles, Priorizar las labores de asesoría teniendo en cuenta las necesidades de la entidad, los puntos críticos de los resultados de las auditorias internas o externas y el plan estratégico de la administración, Definir el alcance de la labor de asesoría y comprensión en el estatuto de auditoría y Actividades de capacitación y divulgación sobre metodologías, buenas prácticas en auditoría interna.

Fortalezas:

{11}

Diligenciamiento en avanzada del formulario de Autodiagnóstico de Control Interno, obteniendo información detallada, oportuna y en tiempo real, sobre el estado de la implementación de MIPG relacionado con la política de Control Interno.

Se destaca el cumplimiento de los requisitos de la Ley de Transparencia y acceso a la información pública, evidenciando la publicación en la Web institucional de contenidos actualizados, los cuales son realizados dentro de los plazos establecidos.

Salida en vivo de la Suite Vision Empresarial – Módulo mejoras por parte de la Oficina de Control Interno conforme a los tipos de auditorias realizadas.

Total colaboración con el equipo de la oficina jurídica en todo el proceso de auditoría, especialmente, en el diligenciamiento de la encuesta aplicada a 8 funcionarios de esa jefatura, en donde el resultado indica que se debe efectuar control de cambios en las publicaciones del PAA en la página web de la entidad, efectuar capacitación al personal de las regionales sobre el uso de la Suite Vision Empresarial, constante actualización y cargue en la Suite Vision Empresarial de los formatos establecidos en la entidad para cada proceso, retroalimentación de

PROCESO

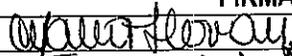
GESTION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES <small>— La unión de nuestras Fuerzas —</small>	TITULO INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: GSE-FO-12				 <small>Grupo Socio y Empresarial de la Defensa</small>
		Versión No. 00		Página 1 de 2		
		Fecha:	22	03	2018	

cambios normativos en temas de calidad, realizar sensibilizaciones y no envío de correos masivos, mejorar los tiempos de publicación de los documentos en la SVE.

Fecha de informes de auditoría: (12) La fecha en la cual se entrega al líder del Proceso Seguimiento y Evaluación el informe preliminar de auditoría es el 07 de junio de 2018 y el informe final el 18 de junio de 2018.

Nombre, cargo y firma del equipo auditor: (13)

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Diana Marcela Herrán Luna	Auditor Líder	
Vicky Andrea Silva Archila	Auditor en Formación	