

EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CAJICÁ S.A. E.S.P.

**INFORME FINAL AUDITORIA INTERNA OFICINA ASESORA DE CONTROL
INTERNO**

**PROCESO AL QUE SE LE REALIZÓ LA AUDITORÍA
GESTIÓN SGC**

**MARTHA LILIANA GARCIA ROJAS
JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

OCTUBRE DE 2024

INTRODUCCIÓN

En ejercicio de las facultades otorgadas por la Ley 87 de 1993, el Decreto 2145 de 1999 y sus modificaciones, los Decretos 648 de 2017 y 1499 de 2017, establecen como función realizar la evaluación independiente al Sistema de Control Interno a los procesos, procedimientos, actividades y actuaciones de la Administración con el fin de determinar el cumplimiento de la gestión institucional y los objetivos de la Entidad para la mejora continua del Sistema.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno de la Empresa de Servicios Públicos de Cajicá S.A. E.S.P. obedeciendo a sus responsabilidades y funciones, se permite presentar el presente informe.

OBJETIVO GENERAL

- Verificar y evaluar el cumplimiento del proceso del SGC como un proceso de apoyo en la entidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar aleatoriamente los procedimientos correspondientes al proceso del SGC de la entidad.

ALCANCE

El alcance de la auditoría comprendió el periodo del 01 de enero al 31 de agosto de 2024, en el cual se verificó el cumplimiento de los procedimientos.

MARCO LEGAL

- Constitución Política de Colombia de 1991.
- Ley 87 de 1993 *“Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”*.
- Ley 142 de 1994 *“Por la cual se establece el régimen de los servicios públicos domiciliarios y se dictan otras disposiciones”*.
- Decreto 648 de 2017 *“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”*.
- Ley 190 de 1995 *“Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa”*.

CRITERIOS

- ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad.
- Manual operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

- Decreto 1499 de 2017 *“Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”.*
- Ley 1474 de julio 12 de 2011 *“Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.”.*
- Ley 1712 de 2014 *“Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.*
- Caracterización, procedimientos, guías e instructivos correspondientes al proceso de gestión de SGC.

CRONOGRAMA

Reunión de Apertura	Día	23	Mes	09	Año	2024
Ejecución de la Auditoría	Desde	23-09-2024	Hasta	23-09-2024		
Reunión de Cierre	Día	23	Mes	09	Año	2024

METODOLOGÍA

La auditoría se realizó dando cumplimiento al plan anual de auditoría 2024, y al procedimiento de evaluación y seguimiento del proceso de gestión de evaluación.

Es así, que, el día 16 de septiembre de 2024 se remitió notificación de la auditoría al profesional universitario de SGC y se solicitó información para su análisis previo y, el día 23 de septiembre de 2024, se ejecutó la auditoría dando aplicación a listas de chequeo y análisis de la información correspondiente.

FORTALEZAS

- La disposición del profesional universitario SGC para atender la auditoría junto con su equipo de trabajo.
- Conocimiento, experiencia e idoneidad por parte del profesional universitario SGC para llevar a cabo las actividades del proceso a su cargo.
- Interés en atender las observaciones y recomendaciones para su aplicación en el proceso, con el objetivo de fomentar la mejora continua.

RESULTADO DE LA AUDITORÍA

TIPO	DESCRIPCIÓN
Hallazgo 1	En el procedimiento de información documentada (Cod. ADGCPR-01 de fecha 02-06-2021), el numeral 5.1.10 sobre DOCUMENTOS DE ORIGEN EXTERNO menciona que las cuentas de cobro o facturas deben identificarse con el consecutivo de recibido que se utiliza en el registro de correspondencia. Sin embargo, se ha observado que estos documentos suelen ser radicados directamente en el área financiera o con el supervisor del contrato, lo que dificulta su cumplimiento. Causa: Falta de seguimiento en la gestión de documentos de origen externo. Consecuencia: Desviaciones del procedimiento de información documentada. Respuesta del auditado: <i>“Se evidencia que el procedimiento de información documentada en su última actualización con fecha 02/06/2021 ha definido mediante el numeral 5.1.10 DOCUMENTOS DE ORIGEN EXTERNO...sin embargo dicho procedimiento en su última actualización versión cuatro tiene fecha de 2021, lo que evidencia que durante el cuatrienio anterior no se generaron dichas observaciones y/o correcciones al proceso...”</i> Análisis oficina de control interno: Los líderes de proceso como primera línea de defensa son los responsables de verificar, actualizar y socializar sus procedimientos, formatos e instructivos en cumplimiento del principio del autocontrol establecido en el Modelo Estándar de Control Interno – MECI previa verificación a los procesos de evaluación. Por lo anterior, la respuesta proporcionada por el auditado no desvirtúa el hallazgo inicial, por lo que este se mantiene.
Observación 1	Durante la revisión de los procedimientos aleatorios del SGC, se observó que la estructura de algunos documentos, como el proceso financiero y el proceso de acueducto, incluye la normativa en un ítem, algo que no se encuentra en otros procedimientos. Además, el formato del procedimiento de información documentada (Cod. ADGCPR-01 de fecha 02-06-2021) presenta diferencias con respecto a los demás procedimientos de la entidad. Respuesta del auditado: <i>“Se evidencia en el procedimiento de manejo de información documentada... ESTRUCTURA MÍNIMA QUE DEBE TENER LOS DOCUMENTOS COMO PROCEDIMIENTOS E INSTRUCTIVOS especifica los siguientes ítems mínimos que se debe incluir en los procedimientos e instructivos los cuales cito a continuación:</i> <i>Objetivo</i> <i>Alcance</i> <i>Responsables definiciones</i> <i>Desarrollo</i> <i>Anexos</i> <i>Cabe resaltar que el procedimiento el cual fue sometido a revisión durante el ejercicio de auditoría “procedimiento de información documentada...cumple con el numeral 5.1.2. y por ende no se está incurriendo en incumplimiento...”.</i>

	Análisis oficina de control interno: Se tiene en cuenta la respuesta dada por el auditado, por lo cual desvirtúa como hallazgo y se reconsidera como una observación a fin de que los procedimientos cuenten con una misma estructura en el SGC.
Hallazgo 3	La guía de auditoría interna y externa (Cod. ADGCPR-04 de fecha 28-11-2023) especifica que el auditor interno debe tener la experiencia de haber realizado auditorías internas en al menos 2 empresas públicas certificadas en ISO 9001:2015, o haber asesorado en sistemas de entidades bajo estas normas, o una combinación de auditoría y asesoría. Al revisar el perfil del auditor, se notó la ausencia de documentación que respalde dicha experiencia, así como la que se requiere según los estudios previos del contrato. Causa: Inadecuada verificación del perfil del auditor por parte del comité evaluador. Consecuencia: Desviaciones respecto a la guía de auditoría interna y externa. Respuesta del auditado: <i>“Durante el ejercicio de auditoria se evidencia la carpeta CPS-106-2024 Ronald Ortiz en la cual se evidencia el perfil del auditor versus la guía de auditoría interna y externa...y se evidencia el cumplimiento del perfil evaluado en la siguiente forma. Cabe resaltar que durante el ejercicio de la auditoria se informa que esta carpeta fue también revisada por la auditoría externa...y no tuvo novedad alguna...”</i> Análisis oficina de control interno: Se verifico las certificaciones que evidencian la experiencia del perfil del auditor en sistemas de calidad y de SST. Por lo anterior, la respuesta proporcionada por el auditado desvirtúa el hallazgo inicial.

LA OFICINA EN SU ROL DE ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN, RECOMIENDA:

1. Se sugiere establecer la estructura para el formato de procedimiento con el fin de que se actualicen los documentos en el SGC y sus procesos.
2. Se recomienda verificar el procedimiento de información documentada y actualizar el numeral 5.1.10 sobre DOCUMENTOS DE ORIGEN EXTERNO.
3. Se recomienda que el proceso del SGC realice un seguimiento a los planes de mejoramiento antes de la fecha de cumplimiento, para garantizar la efectividad del SGC antes de la evaluación del Sistema de Control Interno (SCI)

Se debe tener en cuenta que de acuerdo al informe entregado por la Oficina de Control Interno y la evidencia de observaciones se busca el fortalecimiento institucional y la mejora continua de los procesos en la EPC Cajicá.

Es así, que, las recomendaciones están sujetas a la discrecionalidad del líder del proceso, ya que se pueden determinar otras acciones correctivas, preventivas o de mejora que permitan eliminar los hallazgos u observaciones detectados en la auditoría y que afectan la gestión del proceso.

Atentamente,

Original firmado

MARTHA LILIANA GARCIA ROJAS

Jefe oficina asesora de control interno

Empresa de Servicios Públicos de Cajicá S.A. E.S.P.