

Informe Definitivo de Auditoría

NOMBRE DEL PROCESO	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO
LIDER DE PROCESO	LUZ STELLA RESTREPO HENAO Subdirectora Administrativa y Financiera
AUDITORES	GERMÁN ARMANDO CORREA Asesor Control Interno (E) JULIE ANDREA FANDIÑO PATIÑO Contratista (Apoyo) KAREN ANDREA LEÓN DURÁN Contratista (Apoyo)
FECHA DE AUDITORIA	Julio de 2023

OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Verificar el cumplimiento de los procedimientos, la valoración, diseño y efectividad de los controles, y el cumplimiento de los indicadores del proceso.

ALCANCE DE LA AUDITORIA

Evaluar las actividades anteriormente descritas, para el periodo comprendido del 01 de enero de 2022 al 30 de junio de 2023.

CRITERIOS DE LA AUDITORIA

- Constitución Política de Colombia de 1991.
- Ley 599 del 2000 "Por la cual se expide el Código Penal."
- Ley 734 de 2002 "Código Único Disciplinario" Derogado parcialmente Ley 1952 de 2019.
- Ley 1437 de 2011 "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo."
- Ley 1952 de 2019 "Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario." Modificado parcialmente por Ley 2094 de 2021.
- Ley 2094 de 2021 "Por medio de la cual se reforma la ley 1952 de 2019 y se dictan otras disposiciones".
- Decreto 1656 de 2021 "Por el cual se corrigen unos yerros en la Ley 2094 de 2021 "Por medio de la cual se reforma la Ley 1952 de 2019 y se dictan otras disposiciones"
- Ley 1123 de 2007 "Por la cual se establece el código disciplinario del abogado."
- Resoluciones internas de la Entidad.
- Procedimiento Proceso Disciplinario Código: PRO-GAF-031, versión 4.
- Mapa de Riesgos de Gestión.

FICHA TÉCNICA (Herramientas utilizadas, universo, población, objeto, marco estadístico)

- Se auditaron 15 procesos disciplinarios gestionados en las vigencias 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023.
- Observación y entrevistas en prueba de recorrido del 24/08/2023
- Verificación de diseño, aplicabilidad y efectividad de los controles del procedimiento Cod: PRO-GAF-031 V.4
- Verificación de diseño, aplicabilidad y efectividad de los riesgos y controles asociados al proceso en el mapa de riesgos de gestión Cod: MAP-GAF-001 V.13
- Verificación del cumplimiento de los aspectos formales incluidos en el Art. 155 de la Ley 734 de 2002, modificado por el Art. 236 del Decreto 019 de 2012, los Art. 120 y 121 de la Ley 1952 de 2019, modificado por el Art. 19 y 20 de la Ley 2094 de 2021, el Art. 206 de la Ley 1952 de 2019, modificado por el Art. 32 de la Ley 2094 de 2021 y el Art. 33 de la Ley 1952 de 2019 modificado por el Art. 7 de la Ley 2094 de 2021.
- Verificación de los Informes estadísticos mensuales del área.
- Indicadores del proceso para los años 2022 y 2023.

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

El día lunes 24 de julio de 2023, se realizó la instalación de la auditoría al proceso de Control Interno Disciplinario, por medio de memorando N° 2023-200-001737-3 enviado por el Sistema de Gestión documental ORFEO NG y mediante correo electrónico a la Dra. Luz Stella Restrepo Henao, Subdirectora Administrativa y Financiera.

Una vez iniciada la auditoría se realizó la solicitud de información con memorando N° 2023-200-001786-3 del 31/07/2023, relacionada con el estado de los procesos disciplinarios activos y cerrados al 30 de junio del 2023, controles del procedimiento y Mapa de riesgos de Gestión e indicadores del proceso.

PROCEDIMIENTO PROCESO DISCIPLINARIO COD: PRO-GAF-031 VERSIÓN 4

Su última actualización fue realizada el 23 de marzo del 2023, donde se modificó los capítulos del 1 al 8, debido a la entrada en vigencia de las Leyes 1952 del 2019 “Código general disciplinario” y la Ley 2094 de 2021 que reformo el CGD.

Hallazgo No. 01 – Corrección de términos según Ley 2094 de 2021

Se observa que en el numeral 5.7 del procedimiento PRO-GAF-031, define que, “*la indagación previa*: procede en caso de duda sobre la identificación o individualización del posible autor, y contará con el termino de (3) tres meses, culminado con un archivo definitivo, el cual no hace tránsito a cosa juzgada material. (Artículo 208, ibidem Modificado por el artículo 34 de la ley 2094 de 2021).

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

Según la Ley 2094 de 2021 en el Artículo 208 menciona que *“La indagación previa tendrá una duración de seis (6) meses y culminará con el archivo definitivo o auto de apertura de investigación.”*

Por lo anterior se solicita la corrección en el procedimiento COD: PRO-GAF-031 Versión 4 ajustándolo a los tiempos establecidos en el Art. 208 de la Ley 2094 de 2021.

Hallazgo No. 02 – Reestructuración en controles del procedimiento COD: PRO-GAF-031 Versión 4

Se evidencio que el procedimiento Cod: PRO-GAF-031 Versión 4, cuenta con tres controles para los cuales se hicieron las siguientes observaciones:

Tabla 1: CONTROLES PROCEDIMIENTO CODIGO: PRO-GAF-031 VERSION 4		
ÍTEM	8. CONTROLES EXISTENTES	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO
1	Cumplir con el tiempo de la indagación previa y de investigación disciplinaria teniendo en cuenta la falta que se infrinja por parte del servidor o exservidor público de FONPRECON	El cumplimiento de los tiempos otorgados por Ley dentro de la ejecución del procedimiento es parte fundamental del mismo, por lo que se debe precisar en un control que permita la revisión permanente del cumplimiento de dichos tiempos, adicionalmente, se observa que este control no describe el responsable, la frecuencia y la evidencia que se genera de la aplicación del mismo, lo cual no permite que se evalúe su efectividad, se solicita reestructurar la redacción de los controles teniendo en cuenta la estructura que se encuentra dentro de la “Guía para administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas” del DAFP.
2	Se evalúa el recaudo probatorio ordenado y allegado al expediente y con fundamento en ello se expedirá el auto de apertura de investigación Disciplinario o el archivo de las diligencias	Este control se considera una actividad asociada al procedimiento, ya que es necesario evaluar el recaudo probatorio, para la expedición de la apertura de la investigación disciplinaria o el archivo de las diligencias.
3	Mensualmente se debe efectuar un Informe Estadístico del estado actual de los diferentes procesos que se tramitan en FONPRECON, esto en las etapas procesales de Indagación Previa, Investigación disciplinaria, Pliego de Cargos y auto de Archivo, efectuando los controles respecto de los términos señalados en la Ley 1952 del 2019.	Control Interno considera que el control cuenta con la frecuencia y la evidencia que se genera de la aplicación del mismo, pero falta el responsable de su ejecución, así mismo se debe evaluar los tiempos contemplados dentro de la Ley 2094 del 2021.

Fuente: Sistema de Gestión de Calidad

Se solicita la reestructuración en el diseño de los controles, que permitan mitigar los riesgos en el desarrollo de las actividades de manera efectiva.

MAPA DE RIESGOS

El área identifico tres (3) riesgos de gestión asociados al proceso de Control Interno Disciplinario incluidos en mapa de riesgos de Gestión Administrativa y Financiera COD: MAP-GAF-001 Versión 13, el cual se encuentra actualizado con fecha 30 de noviembre de 2022, se observa que hay un total de ocho (8) controles, los cuales son preventivos; se ejecutan de manera manual y su frecuencia es continua.

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

Adicionalmente, dentro del mapa se informa que la ejecución de los controles cuenta con los soportes correspondientes y, por información de la Unidad de Riesgo Operativo el área no cuenta con materializaciones de riesgos.

A continuación, se relacionan los riesgos y controles identificados y las observaciones por parte de Control Interno.

Tabla 2: Riesgos y Controles Mapa de Riesgos de Gestión MAP-GAF-001 V. 13

RIESGO	CONTROLES	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO
Riesgo 6. Inoportunidad en la información: No informar oportunamente las omisiones o actuaciones presuntamente irregulares en las cuales pueden incurrir los servidores públicos con el fin de evitar la prescripción de la acción.	1. Los abogados de control disciplinario hacen el seguimiento a través de informes mensuales que contienen estadísticas que se le remite a la Subdirección Administrativa y Financiera mensualmente.	<p>RIESGO 6: Se considera que el riesgo está identificado de manera inadecuada, ya que al mencionar: "No informar oportunamente las omisiones o actuaciones presuntamente irregulares en las cuales pueden incurrir los servidores públicos"</p> <p>No se puede identificar a quien se debe informar, ni como o de qué manera se recibe la información de las omisiones, o actuaciones irregulares en las cuales pueden incurrir los servidores públicos. (recibidas por parte de funcionarios o terceros). Adicionalmente, la parte que menciona: "...con el fin de evitar la prescripción de la acción", no es clara, ya que para el caso la prescripción no se evitaría, sino que se promovería, por lo anterior, se solicita la corrección de este riesgo, con el fin de realizar una identificación de manera adecuada.</p> <p>CONTROL 1: Se encuentra que el diseño del control es adecuado, conforme a lo mencionado en "Guía para administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas", pero no mitiga el riesgo asociado.</p>
	2. Actualización mensual del estado permanente de los procesos disciplinarios o el expediente.	<p>RIESGO 6: Se considera que el riesgo está identificado de manera inadecuada, ya que al mencionar: "No informar oportunamente las omisiones o actuaciones presuntamente irregulares en las cuales pueden incurrir los servidores públicos"</p> <p>No se puede identificar a quien se debe informar, ni como o de qué manera se recibe la información de las omisiones, o actuaciones irregulares en las cuales pueden incurrir los servidores públicos. (recibidas por parte de funcionarios o terceros). Adicionalmente, la parte que menciona: "...con el fin de evitar la prescripción de la acción", no es clara, ya que para el caso la prescripción no se evitaría, sino que se promovería, por lo anterior, se solicita la corrección de este riesgo, con el fin de realizar una identificación de manera adecuada.</p> <p>CONTROL 2: Se encuentra que en el diseño del control este control no describe el responsable de ejecutar la acción, y adicionalmente no mitiga el riesgo asociado.</p>
	3. Reuniones periódicas durante el semestre frente a el control de términos de cada expediente disciplinario.	<p>CONTROL 3: No se evidencia respuesta del área y es necesario establecer la frecuencia de las reuniones efectuadas, para con esto evaluar la efectividad de la aplicación del control, se solicita se ajuste la redacción, teniendo en cuenta la estructura que se encuentra dentro de la "Guía para administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas" del DAFF.</p>

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

<p>Riesgo 7. INEXACTITUD Incurrir en errores en adelantar procesos por falta de competencia y por hechos ya investigados.</p>	<p>1. Fallas en el cumplimiento de las actividades designadas por parte de la unidad de control disciplinario.</p>	<p>RIESGO 7: Se considera que el riesgo está identificado de manera inadecuada, ya que la inexactitud se considera una acción o cálculo de manera imprecisa, por lo que "Incurrir en errores en adelantar procesos por falta de competencia y por hechos ya investigados" no se considera riesgo de inexactitud. CONTROL 1: Las fallas en el cumplimiento de las actividades designadas por parte de la unidad de control disciplinario, no se consideran un control para mitigar el riesgo, más bien se considera un riesgo. Se solicita se evalúe la construcción del riesgo teniendo en cuenta la estructura de la "Guía para administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas" del DAFP.</p>
	<p>2. Informes periódicos de los procesos disciplinarios vigentes.</p>	<p>RIESGO 7: Se considera que el riesgo está identificado de manera inadecuada, ya que la inexactitud se considera una acción o cálculo de manera imprecisa, por lo que "Incurrir en errores en adelantar procesos por falta de competencia y por hechos ya investigados" no se considera riesgo de inexactitud. CONTROL 2: Los Informes periódicos de los procesos disciplinarios vigentes, no se consideran un control que mitigue el riesgo de Inexactitud. Así mismo, se observa que este control no describe el responsable y la frecuencia, se solicita se evalúe la construcción del riesgo teniendo en cuenta la estructura de la "Guía para administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas" del DAFP.</p>
	<p>3. Informes periódicos que permitan detectar el control y vencimiento de términos.</p>	<p>RIESGO 7: Se considera que el riesgo está identificado de manera inadecuada, ya que la inexactitud se considera una acción o cálculo de manera imprecisa, por lo que "Incurrir en errores en adelantar procesos por falta de competencia y por hechos ya investigados" no se considera riesgo de inexactitud. CONTROL 3: Los informes periódicos que permitan detectar el control y vencimiento de términos, no se consideran un control que mitigue el riesgo de Inexactitud. Así mismo, se observa que este control no describe el responsable y la frecuencia, se solicita se evalúe la construcción del riesgo teniendo en cuenta la estructura de la "Guía para administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas" del DAFP.</p>
<p>Riesgo 8. POSIBILIDAD EN LA GENERACIÓN DE UNA PRESCRIPCIÓN O CADUCIDAD</p>	<p>1. Reuniones periódicas durante el semestre, frente a el control de términos de cada expediente disciplinario.</p>	<p>RIESGO 8: Se considera que el riesgo está identificado de manera adecuada. CONTROL 1: Es necesario establecer la frecuencia de las reuniones efectuadas, para con esto evaluar la efectividad de la aplicación del control, se solicita se ajuste la redacción, teniendo en cuenta la estructura que se encuentra dentro de la "Guía para administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas" del DAFP.</p>
	<p>2. Los abogados de control disciplinario hacen el seguimiento a través de informes mensuales a través de la estadística que se le remite a la SAF mensual.</p>	<p>RIESGO 8: Se considera que el riesgo está identificado de manera adecuada. CONTROL 2: No es claro el objetivo del seguimiento que se realiza a través de los informes mensuales.</p>

Fuente: Subdirección Administrativa y Financiera – Control Interno Disciplinario

Hallazgo No. 03 – Ajuste en Riesgos 6 y 7 del Mapa de Riesgos COD: MAP-GAF-001 Versión 13.

Se solicita el ajuste de los riesgos 6 y 7 del Mapa de Riesgos de Gestión COD: MAP-GAF-001 Versión 13, ya que se encuentran identificados de manera inadecuada.

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

Hallazgo No. 04 – Ajuste en controles de los riesgos 6, 7 y 8 del Mapa de Riesgos COD: MAP-GAF-001 Versión 13.

Se solicita el ajuste de los controles de los riesgos 6,7 y 8 del Mapa de Riesgos de Gestión COD: MAP-GAF-001 Versión 13, ya que no mitigan los riesgos asociados y su estructura no se encuentra acorde a lo mencionado en la “Guía para administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas” del DAFP.

REVISIÓN DE ASPECTOS FORMALES DE LOS PROCESOS DISCIPLINARIOS

Dentro de la revisión realizada a los procesos disciplinarios y teniendo en cuenta el alcance de la auditoría, la Oficina de Control Interno Disciplinario tuvo un total de Quince (15) expedientes, de los cuales dos fueron con Investigación Disciplinaria y los demás con Indagación Previa; es necesario aclarar que:

- Con relación al Proceso bajo radicado No. 200-2019, se acumularon los expedientes 199-2019 y 201-2019, incorporándose los mismos al Proceso No. 200-2019, por tratarse de faltas cometidas por el mismo sujeto disciplinable y por hechos similares, cuyo trámite se adelantó por esta oficina hasta el inicio de la etapa de juzgamiento, con la Formulación de Cargos y notificación a la apoderada de oficio, siendo remido por competencia a la Procuraduría Distrital de Juzgamiento.
- En cuanto a los Expedientes No. 209-2022, 210-2022 y 211-2022, éstos se iniciaron con fundamento en el Informe de Auditoría efectuado por la Contraloría General de la República, vigencia 2020, y por tratarse de hechos relacionados, se acumularon dentro del expediente No. 209-2022, el cual se encuentra con Auto de archivo de fecha 19/03/2023.

Para los procesos que se encuentran activos se atendió la reserva contenida en el artículo 115 de la Ley 1952 de 2019. Para los demás procesos se realizó un balance general del cumplimiento de las formalidades legales con las siguientes conclusiones:

1. En todos los procesos que se encuentran activos en la entidad con investigaciones disciplinarias iniciadas antes del 29 de marzo de 2022, se dio aviso a la Oficina de Registro y Control de la Procuraduría General de la Nación cuando se inició la investigación disciplinaria dando, cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 155 de la ley 734 de 2002.

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

2. En todos los casos, los sujetos disciplinables fueron debidamente notificados de la apertura del proceso disciplinario, se les hizo conocer la finalidad del proceso, sus derechos y se les dio la oportunidad de la defensa de acuerdo con los principios establecidos por la Constitución Política y desarrollados por el Código Penal y la Ley disciplinaria.
3. Se evidenció en procesos revisados, que no existió ninguna nulidad de las actuaciones adelantadas, situación que nota cuidado y aplicación de los principios legales y garantías constitucionales para los sujetos disciplinables.
4. Ninguno de los procesos evaluados ha prescrito de acuerdo con lo establecido por el artículo 33 de la Ley 1952 de 2019 (modificado por el Art. 7 de la Ley 2094 de 2021), la cual establece un lapso de cinco (5) años para el desarrollo de la misma.

Hallazgo No. 05 – Celeridad de la Actuación Disciplinaria

El procedimiento “Proceso Disciplinario” Cod: PRO-GAF-031 Versión 4 menciona dentro de las políticas y condiciones generales en su punto 6.6

“Se debe tener celeridad en la actuación disciplinaria de manera ágil y rápida desde el momento en que se tiene conocimiento de alguna presunta falta disciplinaria, hasta cuando se realiza la apertura de la indagación previa y demás etapas procesales por cuanto la ley consigna los términos legales en que debe ejecutarse cada etapa.”

Se precisa que, frente al tiempo en que la entidad conoce de una presunta falta disciplinaria hasta cuando se realiza el primer paso del proceso, qué es la “apertura de la indagación preliminar”, el código único disciplinario no establece ningún término específico. La única condición es que no prescriba la acción, término que se cuenta desde la ocurrencia de los hechos y es de cinco (5) años (artículo 33 de la Ley 1952 de 2019 (modificado por el Art. 7 de la Ley 2094 de 2021), adicionalmente se menciona en el Art. 18 de la Ley 1952 de 2019 “Celeridad de la actuación disciplinaria: El funcionario competente impulsará oficiosamente la actuación disciplinaria...” Lo que implica que el deber va mucho más allá de no dejar prescribir la acción disciplinaria, se trata de actuar de manera ágil y rápida desde el momento en que se tiene conocimiento de alguna presunta falta disciplinaria hasta cuando se realiza la apertura de la indagación preliminar.

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

Tabla No. 3 – Términos Actuación disciplinaria

N° PROCESO	AÑO	FECHA DE LA QUEJA O SOLICITUD	FECHA APERTURA INDAGACIÓN PRELIMINAR	DIAS ENTRE SOLICITUD O QUEJA Y APERTURA INDAGACIÓN PRELIMINAR
207	2021	29/10/2021	17/03/2022	99
209	2022	21/12/2021	19/03/2022	63
213	2022	9/09/2022	5/12/2022	61

Fuente: Subdirección Administrativa y Financiera – Control Interno

De acuerdo con la información revisada en 15 expedientes, en tres expedientes se utilizaron entre 61 y 99 días para la apertura de la indagación preliminar correspondiente, una vez conocida la queja o solicitud, tiempo que no evidencia celeridad dentro de la actuación.

Por lo anterior se reitera la observación realizada en la auditoria del año 2021, debido a que las acciones tomadas en el plan de mejoramiento no fueron efectivas.

Hallazgo No. 06 – Expedición de constancia secretarial.

Se evidencio que, se realizó la suspensión de los términos de los procesos disciplinarios mediante constancia secretarial, en atención a que las abogadas que laboran en la oficina son contratistas y en el mes de diciembre fenece el término de su contrato y no hay funcionarios que puedan suplir estas actividades.

La constancia secretarial es un documento que como su nombre lo indica da constancia del desarrollo de alguna función reglamentaria dada, o de la simple verificación de un hecho o de un Acto, que, al ser expedido por autoridad competente, adquiere la calidad de documento público y que se entrega al interesado para los fines que se consideran pertinentes, pero no crea, modifica o extingue relación jurídica alguna.

Como indico la Oficina Asesora Jurídica a través de su concepto con radicado 2023-210-002141-3 del 29 de agosto de 2023:

“En cuanto al segundo punto de su consulta relativo a la constancia secretarial de suspensión de términos, la información resulta insuficiente. Se advierte que una constancia secretarial deja registro de una decisión adoptada por el despacho, por lo que, en cada caso en particular, debe verificarse si existe una causa legal de suspensión del proceso o de los términos”.

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

Por lo anterior se solicita que, una vez evaluada la causa legal de suspensión de términos para cada caso, se expida Acto Administrativo formal, que permita al procesado la posibilidad de su conocimiento, atendiendo el debido proceso.

Hallazgo No. 07 – Jefe de Oficina de Control Interno Disciplinario Abogado

El Fondo de Previsión Social ejerce la acción disciplinaria a través del Grupo de Control Interno Disciplinario dependiente de la Subdirección Administrativa y Financiera a cargo de la Dra. Luz Stella Restrepo Henao quien no ostenta título de pregrado como abogada;

La Ley 1952 de 2019 la cual empezó a regir a partir del 29 de marzo de 2022 (Modificada por la Ley 2094 de 2021), señala:

“ARTÍCULO 93. (Modificado por el Artículo 14 de la Ley 2094 de 2021) Control Disciplinario Interno. Toda entidad u organismo del Estado, con excepción de las competencias de la Comisión Nacional de Disciplina Judicial y las Comisiones Seccionales de Disciplina Judicial, o quienes haga sus veces, debe organizar una unidad u oficina del más alto nivel, cuya estructura jerárquica permita preservar la garantía de la doble instancia, encargada de conocer y fallar en primera instancia los procesos disciplinarios que se adelanten contra sus servidores. Si no fuere posible garantizar la segunda instancia por razones de estructura organizacional conocerá del asunto la Procuraduría General de la Nación de acuerdo a sus competencias.

En aquellas entidades u organismos donde existan regionales o seccionales, se podrán crear oficinas de control interno del más alto nivel, con las competencias para los fines anotados.

En todo caso la segunda instancia será de competencia del nominador, salvo disposición legal en contrario. En aquellas entidades donde no sea posible organizar la segunda instancia, será competente para ello el funcionario de la Procuraduría a quien le corresponda investigar al servidor público de primera instancia.

PARÁGRAFO 1. La Oficina de Control Disciplinario Interno de la Fiscalía General de: la Nación conocerá y fallará las investigaciones que se adelanten contra los empleados judiciales de la entidad. La segunda instancia será de competencia del nominador o de quien este delegue.

*PARÁGRAFO 2. Se entiende por oficina del más alto nivel la conformada por servidores públicos mínimo del nivel profesional de la administración. **El jefe de la Oficina de Control Disciplinario Interno, quien deberá ser abogado, pertenecerá al nivel directivo de la entidad”.** (Negrilla y subrayado por fuera del texto original).”*

La norma prevé que la oficina de Control Interno Disciplinario debe ser creada en toda entidad u organismo del Estado como una unidad u oficina del más alto nivel encargada de conocer en primera instancia de los procesos disciplinarios que se adelanten contra sus servidores, y el Jefe de la Oficina de Control Interno Disciplinario, además, debe ser abogado, por lo anterior se estaría incumpliendo con lo mencionado en el **PARÁGRAFO 2. Art. 93 Ley 1952 de 2019 (Modificado por el Artículo 14 de la Ley**

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

2094 de 2021).

Recomendación No. 01 – Ausencia de digitalización de procesos

Se evidenció que los procesos no se encuentran digitalizados, por lo que no existen backup que permitan la recuperación de la información, es de recordar que una correcta gestión documental requiere de la implementación de estrategias que lleven a la categorización acertada de los documentos, su disposición, tipificación, almacenamiento y búsqueda, por lo anterior se recomienda se incluya la documentación de los expedientes manejados por el área dentro de la contratación para la digitalización que actualmente maneja FONPRECON, alineado al Plan Institucional de Archivo – PINAR.

INDICADORES

En respuesta dada por la Subdirección Administrativa y Financiera en memorando N° 2023-300-001865-3 informa que *“la Oficina de Control Interno Disciplinario de la Subdirección Administrativa, no cuenta con indicadores de gestión en los años en mención, teniendo en cuenta que el control disciplinario hace parte de la Subdirección en mención y no es un proceso individual en el mapa de procesos de la Entidad y dentro de la caracterización del proceso CPR-GAF-001 versión 7 que se encuentra en la nube (s) Sistema de Gestión de la Calidad. Los indicadores definidos para la Subdirección Administrativa y Financiera son: Eficacia en la ejecución del presupuesto para pensiones y cesantías, Eficacia en la ejecución del presupuesto para funcionamiento, Eficacia en el cumplimiento de informes y publicaciones de ley.*

Por otra parte, como se indicó anteriormente, se realizan informes mensuales estadísticos del estado actual de los procesos disciplinarios y el flujo o cantidad de estos no es muy alto para efectuar una medición a nivel de indicadores de gestión que le aporten al proceso para la toma de decisiones.”

Recomendación No. 02 – Ausencia de indicadores

Los indicadores nos permiten conocer el estado de un proceso, estos se encargan de medir alguna característica específica y observable con el fin de mostrar los cambios y el progreso que se está llevando a cabo, existen indicadores de eficiencia, eficacia y calidad que pueden ser aplicados dentro del manejo procesal dado en el área, por lo que se recomienda se evalúe la implementación de indicadores que permitan llevar controles eficaces que faciliten la toma de decisiones.

OBSERVACIONES

Hallazgo No. 1 – Corrección de términos según Ley 2094 de 2021

Hallazgo No. 2 – Reestructuración en controles del procedimiento COD: PRO-GAF-031
Versión 4

Hallazgo No. 3 – Ajuste en Riesgos 6 y 7 del Mapa de Riesgos COD: MAP-GAF-001
Versión 13.

Hallazgo No. 4 – Ajuste en controles de los riesgos 6, 7 y 8 del Mapa de Riesgos COD:
MAP-GAF-001 Versión 13.

Hallazgo No. 5 – Celeridad de la Actuación Disciplinaria

Hallazgo No. 6 – Expedición de constancia secretarial

Hallazgo No. 7 – Jefe de Oficina de Control Interno Disciplinario Abogado

RECOMENDACIONES

Recomendación No. 01 – Ausencia de digitalización de procesos

Recomendación No. 02 – Ausencia de indicadores

PLAN DE MEJORAMIENTO

Se solicita que cada uno de los hallazgos y recomendaciones comunicadas se incluyan en el plan de mejoramiento a suscribir, contemplando acciones preventivas y correctivas para los casos mencionados y así subsanar las observaciones presentadas. Los tiempos para la realización de dichas actividades deberán ser cortos.

La Subdirección Administrativa y Financiera, como área auditada, deberá construir y consolidar el Plan de Mejoramiento dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de la entrega del presente informe definitivo y enviarlo a Control Interno para su suscripción. Para la presentación del Plan de Mejoramiento se deberá utilizar el **nuevo** formato F05-PROCIG-001, incluido en el Sistema de Gestión de la Calidad, Procedimientos Control Interno a la Gestión.