


## INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE CHIA (IMRD)

|                                                                                   |              |                              |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|--------------------|
|  | MACROPROCESO | EVALUACION Y CONTROL         | CÓDIGO: GEYC-F-006 |
|                                                                                   | PROCESO      | AUDITORIA INTERNA            | VERSIÓN: 2         |
|                                                                                   | TIPO DE DOC. | INFORME                      | VIGENCIA: 2017     |
|                                                                                   | NOMBRE       | INFORME DE AUDITORIA INTERNA |                    |



# INFORME DE AUDITORIA

## Proceso de \_\_\_\_\_

Vigencia 201\_

**Distribuido a:**

**Copias**

**Emitido por:**

**Fecha:**

# INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE CHIA (IMRD)

|  |              |                              |                    |
|--|--------------|------------------------------|--------------------|
|  | MACROPROCESO | EVALUACION Y CONTROL         | CÓDIGO: GEYC-F-006 |
|  | PROCESO      | AUDITORIA INTERNA            | VERSIÓN: 2         |
|  | TIPO DE DOC. | INFORME                      | VIGENCIA: 2017     |
|  | NOMBRE       | INFORME DE AUDITORIA INTERNA |                    |

## Resumen Ejecutivo

Como parte de nuestro programa anual de auditoria, se realizó auditoria al proceso de gestión Documental, donde los aspectos evaluados tienen la siguiente interpretación que indica el grado de cumplimiento y el impacto que supone la carencia o debilidad del mismo, algunos que son de responsabilidad directa del proceso y otros que deben ser solucionados con apoyo de otras áreas.



Se aplican adecuadamente la normatividad vigente y los controles establecidos. No existen observaciones sobre los asuntos evaluados.



La situación observada denota oportunidades de mejoramiento, con el ánimo de mantener un adecuado control interno o proponer optimizaciones de los procedimientos observados




La situación observada denota una debilidad que expone de manera indirecta a la entidad a un impacto negativo a nivel operativo, o un riesgo que se pueda materializar en un futuro próximo y requiere un plan de acción en el corto plazo.

En la sección de observaciones de este Informe, se detalla cada una de las observaciones con el nombre del responsable.

Es importante que las observaciones mencionadas sean analizadas, con el fin de garantizar los correctivos y asegurar que este tipo de situaciones no se vuelvan a presentar.

## INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE CHIA (IMRD)

|                                                                                   |              |                              |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|--------------------|
|  | MACROPROCESO | EVALUACION Y CONTROL         | CÓDIGO: GEYC-F-006 |
|                                                                                   | PROCESO      | AUDITORIA INTERNA            | VERSIÓN: 2         |
|                                                                                   | TIPO DE DOC. | INFORME                      | VIGENCIA: 2017     |
|                                                                                   | NOMBRE       | INFORME DE AUDITORIA INTERNA |                    |

| Ref Control<br>Aspecto Evaluado | Marzo<br>2017                                                                         | Oportunidad<br>de mejora     |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 1.                              |    | <b>Observación<br/>GH01.</b> |
| 2.                              |    | <b>Observación<br/>GH02.</b> |
| 3.                              |    | <b>Observación<br/>GH03</b>  |
| 4.                              |    | <b>Observación<br/>GH04</b>  |
| 5.                              |    | <b>Observación<br/>GH05.</b> |
| 6.                              |   | <b>Observación<br/>GH06.</b> |
| 7.                              |  | <b>Observación<br/>GH07.</b> |
| 8.                              |  | <b>Observación<br/>GH08.</b> |
| 9.                              |  | <b>Observación<br/>GH09.</b> |

## Objetivo y alcance del trabajo

**Objetivo:**

**Alcance:**

# INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE CHIA (IMRD)

|                                                                                   |              |                              |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|--------------------|
|  | MACROPROCESO | EVALUACION Y CONTROL         | CÓDIGO: GEYC-F-006 |
|                                                                                   | PROCESO      | AUDITORIA INTERNA            | VERSIÓN: 2         |
|                                                                                   | TIPO DE DOC. | INFORME                      | VIGENCIA: 2017     |
|                                                                                   | NOMBRE       | INFORME DE AUDITORIA INTERNA |                    |

## Riesgos Evaluados

| Causa | Riesgo | Consecuencia |
|-------|--------|--------------|
|       |        |              |
|       |        |              |
|       |        |              |
|       |        |              |
|       |        |              |
|       |        |              |

| Riesgos Identificados | Cubierto en el Alcance de la Auditoria | Calificación de Riesgo Inherente Según Matriz de Riesgos. |
|-----------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
|                       | Si                                     | Moderado                                                  |
|                       | Si                                     | Bajo                                                      |
|                       | Si                                     | Moderado                                                  |
|                       | Si                                     | No está establecida en el mapa de riesgos de corrupción   |
|                       | Si                                     | No está establecida en el mapa de riesgos                 |
|                       | Si                                     | No está establecida en el mapa de riesgos de corrupción   |
|                       | Si                                     | No está establecida en el mapa de riesgos                 |
|                       | Si                                     | No está establecida en el mapa de riesgos de corrupción   |
|                       | Si                                     | No está establecida en el mapa de riesgos                 |
|                       | Si                                     | No está establecida en el mapa de riesgos de corrupción   |

# INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE CHIA (IMRD)



MACROPROCESO EVALUACION Y CONTROL

PROCESO AUDITORIA INTERNA

TIPO DE DOC. INFORME

NOMBRE INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO: GEYC-F-006

VERSIÓN: 2

VIGENCIA: 2017

## Observaciones.

**Observación GH01 - \_\_\_\_\_**

**Riesgo Evaluado:**

**Recomendación:**

**Observación GH02 –**

**Riesgo Evaluado:**

**Recomendación:**

**Observación GH03 –**

**Controles realizados en el proceso .**

**Riesgo Evaluado:**


**Recomendación:**

**Observación GH04 –**

**Controles realizados en el proceso .**

**Riesgo Evaluado:**

# INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE CHIA (IMRD)


|                                                                                   |              |                              |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|--------------------|
|  | MACROPROCESO | EVALUACION Y CONTROL         | CÓDIGO: GEYC-F-006 |
|                                                                                   | PROCESO      | AUDITORIA INTERNA            | VERSIÓN: 2         |
|                                                                                   | TIPO DE DOC. | INFORME                      | VIGENCIA: 2017     |
|                                                                                   | NOMBRE       | INFORME DE AUDITORIA INTERNA |                    |

## Recomendación:

### Seguimiento Plan de Mejoramiento

| INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTE DE CHIA |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                            | Código:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | GEYC-F-008 |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN                        |                                                                                                                                                                                                                                                                 | GESTION DE EVALUACION Y CONTROL                                                                                                                                                                     |                                                                                                            | Versión:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1          |
| PROCESO                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                 | SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS                                                                                                                                                    |                                                                                                            | Fecha:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | #####      |
| FORMATO                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |
| <b>Proceso/ Subproceso Auditado</b>                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>GESTION DOCUMENTAL</b>                                                                                                                                                                           |                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |
| <b>Objetivo del Proceso</b>                         |                                                                                                                                                                                                                                                                 | Planear, manejar y organizar la documentación producida por el IMRD y recibida por otras entidades desde su origen hasta su destino final con el objeto de facilitar su utilización y conservación. |                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |
| <b>Auditor:</b>                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                 | MARTHA PATRICIA MENDOZA MOJICA                                                                                                                                                                      | MARÍA ANGÉLICA BONILLA                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |
| <b>Objetivo de la Auditoría</b>                     |                                                                                                                                                                                                                                                                 | Verificar el diseño y ejecución de los controles que garantizan razonablemente el procedimiento de Gestión Documental                                                                               |                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |
| <b>Alcance de la Auditoría</b>                      |                                                                                                                                                                                                                                                                 | Revisión realizada al periodo comprendido del 01-01-2016 a la fecha                                                                                                                                 |                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |
| Ítem                                                | Oportunidad de Mejora /hallazgo                                                                                                                                                                                                                                 | Riesgo Identificado                                                                                                                                                                                 | Acción                                                                                                     | /Evidencias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Avance     |
| 1                                                   | Fortalecer el Comité de la Gestión y Administración Documental del IMRD, que sesione por lo menos dos veces en el año, esto con el fin de definir las estrategias de mediano y corto plazo en los temas que son de vital importancia para el IMRD en este tema. | El desconocimiento de avances del proceso, la no aprobación de los documentos producidos por el proceso.                                                                                            | Realizar por lo menos dos reuniones Activar el comité de archivo.                                          | En 2016 se realizó una reunión del comité el 9 de junio. En 2017 se actualizó la resolución de la creación del comité de Archivo de acuerdo con la nueva estructura administrativa (Resolución No.080 de marzo 2 de 2017) y se programan 3 sesiones, la primera en el mes de abril, la segunda en el mes de julio y la tercera en el mes de octubre de 2017.         | 1          |
| 2                                                   | Realizar Proyecto del Plan de Gestión Documental (PGR) y el PINAR (Plan Institucional de Archivo) para su desarrollo luego de la reestructuración administrativa                                                                                                | Falta de Planeación                                                                                                                                                                                 | Contratar equipo especializado (jurídico, bibliotecólogo, historiador) para realizar PGDy PINAR            | El programa de Gestión documental y PINAR de la entidad deben ser realizados por un grupo de profesionales, dados los parámetros por el Archivo General de la Nación, y contar con unos recursos económicos para estas, ya que en este año no se cuenta con ellos se solicita al área de Talento Humano Capacitación para realizar estos Proyectos.                  | N/A        |
| 3                                                   | Actualizar el inventario y el fondo documental de la documentación del IMRD de acuerdo lo dispuesto en físico.                                                                                                                                                  | Desconocimiento del inventario documental                                                                                                                                                           | Realizar el inventario y el fondo documental                                                               | A diciembre de 2016 se quedó de entregar el inventario y fondo documental del IMRD, esta meta no se pudo cumplir ya que se hicieron grandes hallazgos de desorganización en el área Financiera en los años 1997 a 2010, el área de Gestión Documental se compromete a entregar en el primer semestre de 2017 el inventario consolidado a 2016.                       | 1          |
| 4                                                   | Actualizar y ajustar las Tablas de retención y valoración documental, esto con el fin de someterlas a aprobación por el Comité del Archivo General de la Nación                                                                                                 | No se puede realizar el proceso de clasificación, ordenación, descripción, conservación, utilización y disposición final. Convirtiendo el producto del instituto en un fondo acumulado.             | Contratar el mismo equipo especializado (jurídico, bibliotecólogo, historiador) para creación de TRD Y TVD | Las Tablas de Retención Documental y Valoración Documental de la entidad deben ser realizados por un grupo de profesionales, dados los parámetros por el Archivo General de la Nación, y contar con unos recursos económicos para estas, ya que en este año no se cuenta con ellos se solicita al área de Talento Humano Capacitación para realizar estos Proyectos. | N/A        |
| 5                                                   | Elaborar el Manual de Procedimientos del proceso de la Gestión Documental y la organización de los archivos, los instructivos y formatos normalizados.                                                                                                          | Ausencia uniformidad en los procesos realizados por el IMRD, mala organización de los archivos, desconocimiento de las políticas y conducto regular                                                 | Realizar Manuales, Instructivos y capacitaciones para el conocimiento de el proceso.                       | En el 2016 se acordó realizar los Manuales de Procedimientos del proceso, estos no se realizaron ya que nos encontramos en el proceso de modernización para el 2017, y se requerían los manuales de funciones por cada área.                                                                                                                                         | 1          |
| 6                                                   | Terminar de realizar el mapa de riesgos de corrupción y el de Gestión del Proceso                                                                                                                                                                               | Desconocimiento de los posibles riesgos en el proceso                                                                                                                                               | Realizar y evaluar el Mapa de riesgos de Corrupción y de Gestión                                           | El mapa de Rasgos de corrupciones del Área de gestión documental, se encuentra consolidado a 31 de diciembre de 2016 falta realizar el mapa de Riesgos de gestión del Poseso                                                                                                                                                                                         | 1          |
| 7                                                   | Fortalecer y normalizar el Manual de Elaboración de documentos para su estandarización tanto de formatos, procedimientos, manuales y demás documentos, realizarlos después de la modernización del IMRD                                                         | Procedimientos formales sin implantación.                                                                                                                                                           | Realizar y normalizar el manual de elaboración de documentos                                               | En el 2016 no se actualiza el manual de elaboración de documentos para estandarizar los formatos ya que nos encontramos en Proceso de Modernización y no se tenían Manuales de Funciones de cada Proceso.                                                                                                                                                            | N/A        |
| 8                                                   | Concentrar el recibo y respuesta de todos los derechos de petición y las quejas y reclamos por medio del Corrycom                                                                                                                                               | Desconocimiento de los usuarios frente a los procedimientos adoptados.                                                                                                                              | Concentrar el recibo y respuesta de la correspondencia por medio del Corrycom                              | En diciembre de 2016, se realiza el contrato de Corrycom, se hace una actualización y una copia de los documentos, y queda pendiente para 2017 instalación en los equipos y capacitación para los funcionarios                                                                                                                                                       | 1          |
| 9                                                   | Actualizar el programa del Corrycom lo de acuerdo a las necesidades actuales del IMRD, enfatizar en la capacitación de los funcionarios y concientizar en el correcto uso de esta herramienta                                                                   | Información deficiente por baja capacidad tecnológica.                                                                                                                                              | Actualizar y capacitar a los funcionarios en el programa de corrycom                                       | En diciembre de 2016, se realiza el contrato de Corrycom, se hace una actualización y una copia de los documentos, y queda pendiente para 2017 instalación en los equipos y capacitación para los funcionarios                                                                                                                                                       | 1          |
| 10                                                  | Ubicar un buzón de PQRs y crear en la página web el link correspondiente.                                                                                                                                                                                       | Desconocimiento de los usuarios frente a los procedimientos adoptados.                                                                                                                              | Ubicar un buzón de PQRs y crear en la página web el link correspondiente.                                  | En diciembre de 2016, se realizó el contrato de Corrycom, se hace una actualización y una copia de los documentos, y queda pendiente para 2017 instalación en los equipos y capacitación para los funcionarios                                                                                                                                                       | 1          |
| <b>Fecha de Ejecución de la Auditoría :</b>         |                                                                                                                                                                                                                                                                 | 15 de Marzo de 2017                                                                                                                                                                                 | <b>Fecha de Elaboración del plan:</b>                                                                      | AVANCE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 50.0%      |

## INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE CHIA (IMRD)

|                                                                                   |              |                              |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|--------------------|
|  | MACROPROCESO | EVALUACION Y CONTROL         | CÓDIGO: GEYC-F-006 |
|                                                                                   | PROCESO      | AUDITORIA INTERNA            | VERSIÓN: 2         |
|                                                                                   | TIPO DE DOC. | INFORME                      | VIGENCIA: 2017     |
|                                                                                   | NOMBRE       | INFORME DE AUDITORIA INTERNA |                    |

Una vez recibido el informe de la visita por parte de la Oficina de Control Interno; la Oficina de Gestión Documental, responderá y soportará las observaciones efectuadas en un término de diez (10) días hábiles. En caso de necesitar más tiempo, se ampliarán a cinco días (5) más.

A partir del momento de entrega del Informe definitivo de auditoria, la Técnico Administrativa, responsable del Proceso de \_\_\_\_\_ dispondrá de quince (15) días hábiles para presentar su propuesta de Plan de Mejoramiento. El Plan de mejoramiento debe estar aprobado por el señor Director General del Instituto Municipal de Recreación y Deporte de Chía.

Si existe renuencia en alguna de los dos casos anteriores, se dará traslado a la autoridad disciplinaria correspondiente para lo su competencia, de conformidad con establecido por la ley 734 de 2002.

Para constancia se firma en Chía, Cundinamarca a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 2017.

Cordialmente

Jefe de Oficina de Control Interno.  
Auditora Interna IMRD