

 <b>CONCEJO</b> SANTIAGO DE CALI	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA</b>			 <b>SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>
	<b>CÓDIGO:</b> 21.1.23.3.10.147	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 23-02-2021	<b>VERSIÓN:</b> 06	

## AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD \_\_\_\_ GESTIÓN \_\_X\_\_ INFORME FINAL

### 1 INFORMACIÓN GENERAL

**LOCALIZACIÓN:** Presencial en las respectivas oficinas administrativas de cada proceso.

**ALCANCE DE LA AUDITORÍA:** Se aplicará a 9 de las 12 oficinas o procesos que conforman el mapa de procesos de la entidad, los cuales fueron escogidos a partir del análisis de riesgos realizado en el mapa de aseguramiento vigencia 2022. Se evaluará el grado de conformidad de los requisitos que exige el MECI en los componentes que lo conforman, los procedimientos y demás normas reglamentarias, incluidos requisitos de la norma ISO 27001:2013; además se elevarán las observaciones en informes individuales que serán entregados a los diferentes procesos y finaliza con el seguimiento correspondiente a la formulación y ejecución de los planes de mejoramiento.

**CRITERIOS DE LA AUDITORÍA:** Requisitos de la norma NTC ISO 27001:2013, Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), Políticas Institucionales, Caracterizaciones, Procedimientos, Normogramas, Resoluciones, Requisitos Legales y Propios de la entidad, Riesgos, Indicadores de gestión.

**TIPO DE AUDITORÍA:** Auditorías Internas de Gestión

**FECHA DE EJECUCIÓN:** del 20 de abril a 27 de mayo 2022.

**JEFE OFICINA AUDITORÍA:** Los jefes de los procesos de Dirección Estratégica, Secretaria General, Subsecretarías, Dirección Administrativa, Talento Humano, Archivo y Correspondencia, Recurso Físico, Jurídica y el proceso de Informática y Telemática.

**AUDITORES LIDERES:** Carlos Mauricio Marmolejo Guañarita

**AUDITORES:** Carlos Mauricio Marmolejo Guañarita

**PROCESO AUDITADO:** Procesos de Dirección Estratégica, Secretaria General, Subsecretarías, Dirección Administrativa, Talento Humano, Archivo y Correspondencia, Recurso Físico, Jurídica y el proceso de Informática y Telemática.

### 2 OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

#### 2.1 Objetivo general.

Verificar y evaluar de manera independiente y objetiva el sistema de control interno del Concejo Distrital de Santiago de Cali, mediante la auditoría interna de gestión con enfoque basado en riesgos, que permita generar recomendaciones con base en las disposiciones normativas y reglamentarias, y además que aporten valor al mejoramiento de los índices de desempeño institucional de la entidad.

#### 2.2 Objetivos específicos

- Evaluar que los Procedimientos diseñados para la operación de los proceso, se ejecuten acorde el hacer de cada proceso auditado.
- Seguimiento a planes de mejoramiento de auditorías internas de gestión anteriores a

	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	CÓDIGO: 21.1.23.3.10.147	FECHA APROBACIÓN: 23-02-2021	VERSIÓN: 06	

los procesos auditados.

- Revisar estado de planes y programas institucionales de los procesos auditados.
- Revisar diseño de los riesgos de los procesos.
- Verificar aspectos de los procesos relacionados con la Ley de transparencia.
- Verificar gestión general de los procesos auditados.

### 3 CONCLUSIONES DEL EQUIPO AUDITOR

#### 3.1 Actividades Desarrolladas.

Se estructuró el Programa y el Plan de Auditoría, con base en el diagnóstico realizado en el mapa de aseguramiento.

Solicitud de información documentada de los procesos. Esta información fue estudiada y analizada, previa ejecución de las Auditorías Internas de Gestión.

Desarrollo y ejecución de las Auditoría Interna de Gestión de manera presencial y virtual. Dentro de las actividades ejecutadas se pueden mencionar las siguientes:

- Entrevista.
- Observación de información solicitada previamente.
- Confrontación de la información solicitada y analizada, durante el ejercicio de Auditoría con el jefe de la oficina respectiva.
- Estructuración de los Papeles de Trabajo, propios de los Líderes de las Auditorías.
- Validación de información dada por los jefes, con otros Procesos y verificación de la uniformidad de la información.

##### 3.1.1 Muestra de la Evaluación.

La presente auditoría fue realizada con el propósito de evaluar la gestión de nueve (9) de los doce (12) procesos del Concejo Distrital de Santiago de Cali, así mismo como el cumplimiento de sus procedimientos, con el propósito de aportar valor a la corporación a las políticas institucionales trazadas y así, enaltecer el control interno en la gestión institucional.

Las muestras de la evaluación, fueron tomadas en el desarrollo de la auditoría de acuerdo a la naturaleza de cada uno de los Procesos Auditados.

##### 3.1.2 Evaluación y verificación del cumplimiento de la metodología.

La presente auditoría fue realizada con el propósito de evaluar la gestión de nueve (9) de los doce (12) procesos de la entidad, así mismo como el cumplimiento de sus procedimientos, con el propósito de aportar valor a la corporación a las políticas institucionales trazadas y así, enaltecer el control interno en la gestión institucional.

Las muestras de la evaluación, fueron tomadas en el desarrollo de la auditoría de acuerdo a la naturaleza de cada uno de los Procesos Auditados.

### 4 BALANCE GENERAL DE HALLAZGOS

PROCESO	O	AM	NC	TOTAL
Dirección Estratégica	4	2	0	6
Comunicaciones y Relaciones Corporativas	NA	NA	NA	NA
Secretaría General	8	2	1	11
Subsecretarías	5	1	2	8

	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	CÓDIGO: 21.1.23.3.10.147	FECHA APROBACIÓN: 23-02-2021	VERSIÓN: 06	

Dirección Administrativa	2	1	0	3
Talento Humano	2	3	0	5
Archivo y Correspondencia	3	4	0	7
Recurso Físico	7	4	0	11
Jurídica	6	0	0	6
Informática y Telemática	5	4	2	11
Control Interno	NA	NA	NA	NA
Control Interno Disciplinario	NA	NA	NA	NA
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>21</b>	<b>5</b>	<b>68</b>

#### 4.1 Dirección Estratégica

##### 4.1.1 Observaciones

- Respecto al diseño de los riesgos de corrupción, se pudo identificar inconsistencia entre el contenido del campo "registro" de la matriz de riesgos de corrupción descargada del portal institucional del Concejo de Cali y el contenido del mismo campo de la matriz aportada por el proceso con su seguimiento del 1er cuatrimestre. Tenga en cuenta que dicho campo es complemento de los controles aplicados para la prevención del riesgo. Por otra parte, las acciones presentadas como seguimiento al primer cuatrimestre, son ambiguas, no aportan ni referencian, ni evidencias suficientes, competentes y relevantes; que no obedecen a una acción ejecutada.
- Se verifica que en el transcurso de la vigencia 2022 entre el 14 de enero y el 09 de mayo 2022, se han notificado 16 tutelas de la siguiente manera: 3 en enero, 2 en febrero, 7 en marzo, 3 abril y 1 en mayo 2022, las cuales han sido contestadas oportunamente con fallos a favor de la entidad. Sin embargo, la Oficina de Control Interno recomienda que se implemente por parte del proceso, un instrumento de control que consolide un panorama general de las tutelas, su estado; que facilite la gestión de estas.
- Respecto al procedimiento atención de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias; se verifica en que la bandeja del CDC de presidencia y de mesa directiva (yerly.grueso), contiene 38 registros a la fecha. De estos registros algunos presentan fallas, presentando la siguiente novedad "El radicado diligenciado está pendiente por escanear. Diligencie el documento o inténtelo de nuevo" para su finalización o traslado; para citar ejemplos, los Casos 5287, 5474 entre otros del MIRAVE. Situación similar se está presentando en la bandeja MIRAVE de la mesa directiva usuario (fabio.arroyave), el cuál presenta un acumulado de 138 registros del 2022 y 87 de vigencias anteriores desde el 2020; para un total de 225 casos represados en la bandeja mesa directiva, los cuales no se les ha podido finalizar el proceso. La oficina de control interno recomienda se tomen los correctivos a que haya lugar, en articulación con la oficina de informática y telemática y la oficina de archivo y correspondencia.
- Se verifica a nivel general, que los gastos por caja menor individuales realizados de acuerdo a la muestra, no superan el valor de Seiscientos Ochenta y Seis Mil Ciento Cuarenta y Cinco pesos Mcte (\$686.145). Finalmente, se evidencia que los gastos realizados no infringen las prohibiciones dadas por el Artículo Decimo Segundo de la Resolución No. 21.2.22-018 del 19 de enero 2022 Sin embargo la oficina de Control Interno recomienda abstenerse de cancelar por caja menor, aquellos gastos que tengan el carácter de previsibles, permanentes y que puedan ejecutarse mediante el proceso general de contratación.

##### 4.1.2 Aspectos por mejorar

- Revisando los instrumentos implementados por la entidad para la administración de riesgos, se pudo identificar que corresponden a herramientas basadas en guías dadas

 <b>CONCEJO</b> SANTIAGO DE CALI	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA</b>			 <b>SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>
	<b>CÓDIGO:</b> 21.1.23.3.10.147	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 23-02-2021	<b>VERSIÓN:</b> 08	

por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en el 2015. Sin embargo, el DAFP en diciembre de 2020, puso a disposición una nueva guía para este fin. Acatando los deberes dados por el Artículo 2.2.21.5.5 del Decreto 1083 del 2015 a todos los organismos y entidades del estado, la Oficina de Control Interno recomienda se actualicen los instrumentos (procedimientos, manuales, formatos, etc) para la administración de los riesgos de la entidad basados en las nuevas disposiciones dadas por el DAFP; además que se implementen y se apropien por todos los niveles de la entidad.

- Respecto a la Ley de Transparencia, en revisión de esta sección, de la página institucional del Concejo Distrital de Santiago de Cali [www.concejodecali.gov.co](http://www.concejodecali.gov.co), se pudo evidenciar que en el numeral 3.3 "Procesos y Procedimientos", numeral 6.5 "Participación en la formulación de políticas" y numeral 6.6 "Informes de empalme"; no presenta contenido. La Oficina de Control Interno recomienda se tomen las acciones pertinentes, a fin de dar cumplimiento a este requisito según Ley 1712 de 2014.

#### **4.1.3 No Conformidades**

- El proceso no presenta no conformidades.

## **4.2 Comunicaciones y Relaciones Corporativas**

Este proceso no formó parte de la muestra para la auditoría interna de gestión vigencia 2022.

## **4.3 Secretaria General**

### **4.3.1 Observaciones**

- Referente al indicador "Debates de control político", se verifica que indicador se alinea con los objetivos institucionales; este se orienta al desarrollo de debates de control político y es un indicador de eficacia. Dicho indicador busca llegar a una meta del 95% en debates de control político. Sin embargo, al revisar la formula aplicada al indicador, este arrojaría como resultado la variación porcentual respecto al mismo periodo de la vigencia inmediatamente anterior y que al cuantificar con los resultados de cada trimestre, sería casi imposible llegar a la meta de la vigencia. La Oficina de Control Interno recomienda se revise el diseño del indicador, de tal forma que los resultados puedan ser coherentes con la meta propuesta.
- Se verifica en expediente del proyecto de acuerdo No. 133 del 2021, que el informe de comisión Resolución No. 21.2.22-545 del 7 de diciembre 2021, no contiene las firmas de los concejales miembros de la comisión plan y tierras. Por otra parte, no se evidencia en el expediente el oficio remitario por parte de la subsecretaria plan y tierras donde haga entrega de dicho informe. Aspecto que será direccionado al informe de auditoría interna de gestión de las subsecretarías, por ser responsables de la elaboración de los informes de comisión.
- Finalmente se verifica el Acuerdo 0528 del 2021, debidamente sancionado por el Sr. alcalde con fecha del 16 de diciembre 2021. Cabe resaltar la presencia de enmendadura en el número de publicación de boletín oficial.
- Se verifica Acta No. 370 transcrita de plenaria realizada el 9 dic 2021, la cual fue enviada a la oficina de sistemas para publicación en portal institucional, de acuerdo a radicado No. 1229783. Sin embargo, en el portal web institucional no se encontró dicha acta publicada. Artículo 16 de la Ley 1551 de 2012 el cual modifica el Artículo 26 de la Ley 136 de 194. Aspecto que será direccionado al informe de auditoría interna de gestión del proceso de informática y telemática, por ser responsables del cargue de las publicaciones en el portal oficial [www.concejodecali.gov.co](http://www.concejodecali.gov.co).

	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	CÓDIGO: 21.1.23.3.10.147	FECHA APROBACIÓN: 23-02-2021	VERSIÓN: 06	

- Se verifica la publicación de actas de la plenaria encontrando la siguiente novedad:
  - ✓ *Vigencia 2021.* De 185 sesiones realizadas se confrontó la publicación de las Actas No. 195, 221, 235, 257 y 323. Por otra parte, se identificó que las actas 347, 355, 357, 358, 361, 362, 364, 370, 372 y 374 no se encuentran publicadas en el portal institucional [www.concejodecali.gov.co](http://www.concejodecali.gov.co); lo que equivale a un 94,6% de cumplimiento en las publicaciones del 2021.
  - ✓ *Vigencia 2022.* Se verifica en portal institucional [www.concejodecali.gov.co](http://www.concejodecali.gov.co) cronograma de sesiones actualizado al 04 de mayo 2022, donde registra 43 sesiones realizadas entre el 01 de marzo al 30 de abril 2022. Sin embargo, revisando el portal institucional [www.concejodecali.gov.co](http://www.concejodecali.gov.co), se pudo identificar en la vigencia 2022 la publicación del Acta No. 381; lo que equivale a un 2,3% de cumplimiento en las publicaciones del 2022, con respecto a las sesiones realizadas al 30 de abril de la misma vigencia.
- Respecto a las respuestas a las proposiciones, se verifica en portal institucional por el enlace [http://www.concejodecali.gov.co/Documentos/Proposiciones/proposiciones\\_de\\_plenarias/respuesta\\_proposicion\\_plenaria](http://www.concejodecali.gov.co/Documentos/Proposiciones/proposiciones_de_plenarias/respuesta_proposicion_plenaria), el cual presenta mensaje de error y no permite visualizar el contenido relacionado con las respuestas a las proposiciones. Aspecto que será trasladado al proceso de informática y telemática.
- Se verifica en portal institucional [www.concejodecali.gov.co](http://www.concejodecali.gov.co) la publicación de las proposiciones, actas, proyectos de acuerdo, resoluciones de pagos de honorarios a concejales e informes de cliente interno. Sin embargo, la Oficina de Control Interno recomienda que estos elementos sean incorporados en el Esquema de Publicaciones Institucional, el cual se puede consultar por el siguiente enlace: [www.concejodecali.gov.co](http://www.concejodecali.gov.co) sección de transparencia numeral 10.4 "Esquema de Publicación de Información".
- Se verifica instrumento de control para el trámite y gestión de las PQRS aportado por la Secretaría General, las cuales han sido trasladadas por competencia al mismo proceso. Sin embargo, al comparar las respuestas realizadas, estas no están siendo actualizadas en dicho instrumento de control. Adicionalmente, en la revisión del trámite de las PQRS realizado a la Dirección Estratégica, este reporta que la secretaria general no ha entregado informe y evidencias de las respuestas a las PQRS asignadas en el periodo enero a marzo 2022. Es de recordar que de acuerdo al "Procedimiento atención de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias", todas las respuestas a las PQRS, estarán bajo custodia del proceso Dirección Estratégica.

#### **4.3.2 Aspectos por mejorar**

- Respecto a los riesgos de corrupción del proceso, En revisión al 1er seguimiento al plan anticorrupción aportado por el proceso evaluado, se pudo identificar que el contenido del campo "registro" contiene la siguiente información (1. Backup de la información (CD, disco duro extraíble), 2. Actas de reunión y listados de asistencia), lo cual no corresponde al mismo contenido de la matriz originalmente planteada que se encuentra disponible para descarga por el portal oficial del Concejo. Por otra parte, la Oficina de Control Interno recomienda revisar y ajustar el indicador en la matriz de riesgos del proceso, teniendo en cuenta que este dato es clave para poder predecir el riesgo con éxito y cumplir su propósito, el cual debe ser objetivo, consistente y fácil de monitorear y cuantificar.
- En revisión de la página institucional del Concejo de Cali [www.concejodecali.gov.co](http://www.concejodecali.gov.co) Link de Transparencia se pudo identificar:
  - ✓ Subcomponente 9.1 "Tramites y servicios", En algunos de los trámites y servicios relacionados en la página institucional, no presenta contenido de información asociado al trámite o servicio. Adicional, no presenta información respecto a los costos de estos.

 <b>CONCEJO</b> SANTIAGO DE CALI	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA</b>			 <b>SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>
	CÓDIGO: 21.1.23.3.10.147	FECHA APROBACIÓN: 23-02-2021	VERSIÓN: 06	

#### 4.3.3 No Conformidades

- Se evidencia la inadecuada aplicación de la lista de chequeo Cod. 21.2.23.3.15.296 en el expediente del PA 133 de 2021, a razón de que no se tuvieron en cuenta aspectos como el oficio remitario del informe de comisión y en especial que dicho informe de comisión no dispusiera de las firmas de los integrantes de la comisión plan y tierras. Adicional, no hay evidencia de salida no conforme relacionada.

#### 4.4 Subsecretarías

##### 4.4.1 Observaciones

- Respecto a los riesgos de gestión del proceso, en el ejercicio de auditoría se solicita al auditado presentar la matriz de riesgos de gestión del 2022 de las subsecretarías. Los auditados argumentan que no cuentan con riesgos identificados y concertados con el equipo de planeación del concejo. La oficina de control interno enfatiza en que la gestión de los riesgos es parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno en las entidades públicas, que el DAFP constituye directrices en materia de riesgos a través de las "Guías de administración de riesgos" y que a partir de estos instrumentos se definen roles y responsabilidades en las diferentes líneas de defensa identificadas en la organización. Es deber de la primera línea de defensa (Gerentes públicos y líderes de proceso, programas y proyectos de la entidad) diseñar, implementar y monitorear los controles y gestionar de manera directa en el día a día los riesgos de la entidad. Decreto 1083 de 2015 y "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas" versión 5.
- Respecto a los indicadores del plan de acción, el proceso auditado presenta hoja de vida de un indicador de la vigencia 2020. La Oficina de Control Interno recomienda que el proceso actualice y concerte el indicador y las metas de las subsecretarías para el 2022, con la facilitación del responsable de planeación del Concejo. Es importante y como medida de autocontrol, el personal que forma parte del proceso, sea fortalecido en el uso y apropiación de sus instrumentos de planeación.
- La Comisión de presupuesto tiene bajo su custodia fondos acumulados de archivo a partir del 2016 hasta la vigencia actual. Cabe mencionar que estos documentos se encuentran en condiciones no aptas para su preservación y conservación.
- En revisión de la cuenta de correo electrónico de la subsecretaría de plan y tierras, se pudo identificar que se encuentra con el espacio lleno (cuentas de correo institucional gratuita con Google, y que ofrece un espacio limitado de 15Gb de almacenamiento) con la amenaza de que en algún momento no podrá enviar ni recibir correos si no se libera espacio. Lo anterior puede afectar la continuidad de las comunicaciones con esta dependencia, poniendo en riesgo el cumplimiento de los objetivos institucionales. Tener en cuenta que se trata de un proceso misional. Cabe resaltar que ha sido una situación que se ha presentado en otros procesos como son secretaria general, Control Interno Disciplinario, Control Interno y que requiere se den soluciones más de raíz. Dicha situación, será puesta en conocimiento por la oficina de informática y telemática mediante el informe de auditoría interna de gestión de tal proceso.
- En ejercicio de auditoría realizado a las subsecretarías de comisión, se verificó las licencias de antivirus encontrando la siguiente novedad:
  - ✓ Equipo de cómputo de la subsecretaría de plan y tierras con ID 0005060429-0, el cual presenta licencia de ESET antivirus vencida.
  - ✓ Equipo de cómputo de la subsecretaría de presupuesto con ID 0005060420-0. El cual no cuenta con software de antivirus instalado.
 Dicha situación, será puesta en conocimiento de la oficina de informática y telemática mediante el informe de auditoría interna de gestión de tal proceso.

	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	CÓDIGO: 21.1.23.3.10.147	FECHA APROBACIÓN: 23-02-2021	VERSIÓN: 08	

#### **4.4.2 Aspectos por mejorar**

- Respecto a los riesgos de corrupción, en revisión al seguimiento aportado por el proceso evaluado, se pudo identificar que el contenido del campo "registro" aportado (Ponencias para promover debate, Informes de Comisión, Llamado a lista, Listas de Chequeo Actas de Comisión), no corresponde al registro de la matriz originalmente planteada que se encuentra descargable por el portal oficial del Concejo. Por otra parte, la Oficina de Control Interno recomienda revisar y ajustar el indicador aportado en el seguimiento, teniendo en cuenta que este es clave para poder predecir el riesgo con éxito y cumplir su propósito, el cual debe ser objetivo, consistente y fácil de monitorear y cuantificar.

#### **4.4.3 No Conformidades**

- Respecto a las actas de las sesiones de comisión, se pudo evidenciar que el porcentaje de cumplimiento en las publicaciones de estas se encuentra así: 2020 en un 35,0% de cumplimiento y 2021 en un 28,4% de cumplimiento. La Oficina de Control Interno recomienda se ponga en práctica lo dispuesto en el Parágrafo único del Art 16 Ley 1551 de 2012 "Cada Concejo Municipal dispondrá los mecanismos necesarios para que todas las actas de sesiones estén debidamente publicadas en medios electrónicos y/o físicos, accesibles a toda la población".
- En ejercicio de auditoria realizado a la secretaria general, se pudo identificar la siguiente novedad:  
Se verifica en expediente del proyecto de acuerdo No. 133 del 2021, que el informe de comisión Resolución No. 21.2.22-545 del 7 de diciembre 2021, no contiene las firmas de los concejales miembros de la comisión plan y tierras. Por otra parte, no se evidencia en el expediente el oficio remititorio por parte de la subsecretaria plan y tierras donde haga entrega de dicho informe.

### **4.5 Dirección Administrativa**

#### **4.5.1 Observaciones**

- La Dirección Administrativa tiene bajo su custodia fondos acumulados de archivo a partir del 2013 hasta la vigencia actual, debido a que el archivo central no cuenta con la capacidad física instalada para recibir las transferencias de todos los procesos de la entidad. Cabe mencionar que estos documentos se encuentran en condiciones no aptas para su preservación y conservación.
- En ejercicio de auditoria realizado a la dirección administrativa, se verificó las licencias de antivirus encontrando la siguiente novedad:
  - ✓ Equipo de cómputo designado a la contadora contratista de la dirección administrativa con activo fijo No. 5742, el cual presenta licencia vencida de antivirus ESET endpoint. Por otra parte, se verifica licencia activa de Office Hogar y Empresas 2013. Cabe mencionar que esta novedad será puesta en conocimiento a la oficina de informática y telemática a través del informe de auditoría interna de gestión.

#### **4.5.2 Aspectos por mejorar**

- Respecto a los riesgos de corrupción, Se identifica que, en la valoración del riesgo residual, se conserva la misma zona del riesgo antes de controles (zona alta), evidenciando dos posibles aspectos: 1. Que el proceso presenta debilidad en el uso de la metodología de valoración del riesgo o 2. Que los controles implementados no son efectivos para la prevención de este.  
Por otra parte, la información de seguimiento presentada por el proceso no es coherente con el indicador definido en la matriz (V1/V2), por tal motivo no es claro identificar la alerta que puede emitir dicho indicador ante la presencia un hecho no

 <b>CONCEJO</b> SANTIAGO DE CALI	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA</b>			 <b>SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>
	<b>CÓDIGO:</b> 21.1.23.3.10.147	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 23-02-2021	<b>VERSIÓN:</b> 06	

deseable.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno recomienda se efectúen ejercicios de autocontrol y se identifiquen las posibles mejoras a que haya lugar, a fin de garantizar una adecuada gestión de los riesgos del proceso. Cabe resaltar que el proceso no reporta que se haya presentado materialización alguna.

#### **4.5.3 No Conformidades**

- El proceso no presenta no conformidades.

## **4.6 Talento Humano**

### **4.6.1 Observaciones**

- La Oficina de Control Interno, en aras de aportar a la mejora en los sistemas de atención al ciudadano, como lo es el trámite a las PQRS; recomienda que las respuestas realizadas a los requerimientos de la ciudadanía, sean comunicados oportunamente a la Dirección Estratégica, para que este a su vez actualice sus registros y así garantizar un control efectivo al trámite de las PQRS.
- En la redacción de los dos (2) riesgo de corrupción que gestiona la oficina de talento humano, estos no hacen alusión a actos de corrupción que puedan desviar la gestión de lo público para un beneficio privado; pudiendo confundirse más bien con riesgos de gestión. La Oficina de Control Interno recomienda efectuar la revisión y si es el caso; ajustar la redacción aplicando la estructura propuesta por el DAFP en la "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas" versión 5, que propone la siguiente estructura: (acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado).

### **4.6.2 Aspectos por mejorar**

- De acuerdo a revisión de los resultados obtenidos en la medición del FURAG 2021, se pudo identificar las siguientes recomendaciones:
  - ✓ La entidad deberá adecuar el manual específico de funciones y competencias, donde se determine el perfil de competencias requerido para el desempeño de los empleos que tengan asignadas funciones de archivista en la entidad; conforme a lo dispuesto en la Resolución 629 de 2018 de Función Pública.
- En verificación del Plan de Previsión de Recursos Humanos, la justificación de la insuficiencia del personal de planta para cumplir con las labores y funciones propias de la corporación es débil y carece de fundamento técnico. Por lo anterior y como oportunidad de mejora al plan en mención, la Oficina de Control Interno recomienda se realice un estudio técnico de cargas laborales, que determine la cantidad de personal necesaria para la eficiente realización de las tareas derivadas de las funciones asignadas en la corporación; además que contribuyan a contrarrestar los efectos negativos producto de la sobrecarga laboral (Riesgos).
- Si bien en la vigencia en curso no se han radicado incapacidades para ser tramitadas ante las EPS, pudo detectarse que en el "Procedimiento elaboración de nómina" Cod. 21.3.23.2.08.039, puede ser mejorado ampliando más al detalle del paso a paso de cómo se realiza dicho trámite de estas incapacidades ante las EPS para solicitud de reembolso. Es de aclararse que el Concejo de Cali por no tener personería jurídica, los reembolsos ingresan directamente a la Alcaldía de Santiago de Cali.

### **4.6.3 No Conformidades**

- El proceso no presenta no conformidades.

	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	CÓDIGO: 21.1.23.3.10.147	FECHA APROBACIÓN: 23-02-2021	VERSIÓN: 06	

## 4.7 Archivo y Correspondencia

### 4.7.1 Observaciones

- Referente a las transferencias documentales al archivo central del Concejo Distrital de Santiago de Cali, en entrevista sostenida con la jefe del proceso auditado, se aclaró que aún se encuentran interrumpidas dichas transferencias, debido a que no han surgido las mejoras en cuanto a capacidad física instalada del archivo central; que permitiese la reactivación de estas, evidenciándose en los procesos aglomeración de fondos acumulados con alto riesgo por las condiciones no aptas que garanticen la preservación y conservación de estos. Acuerdo 049 de 2000 AGN.
- Se observa que el archivo central carece de condiciones de seguridad adecuadas que restrinjan el acceso a personas no autorizadas, poniendo en riesgo la integridad de los acervos que se encuentran bajo su custodia.
- De acuerdo a revisión de los resultados obtenidos en la medición del FURAG 2021, se pudo identificar las siguientes recomendaciones:
  - ✓ Velar para que, en el estudio de presupuesto para el funcionamiento del Concejo Distrital de Santiago de Cali, se incluya presupuesto para el fortalecimiento de la gestión documental; como por ejemplo para la custodia y administración del archivo, infraestructura física e infraestructura tecnológica.

### 4.7.2 Aspectos por mejorar

- En la redacción del riesgo de corrupción gestionado por la oficina de archivo y correspondencia "Deficiencia en el manejo de documentación y de archivo por parte de funcionarios, contratistas, o clientes externos frente a los acervos documentales que reposa en custodia en los archivos de gestión y archivo central de la entidad", no hace alusión a actos de corrupción que puedan desviar la gestión de lo público para un beneficio privado; y este puede confundirse más bien con un riesgo de gestión. La Oficina de Control Interno recomienda efectuar la revisión y si es el caso; ajustar la redacción aplicando la estructura propuesta por el DAFP en la "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas" versión 5, que propone la siguiente estructura: (acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado).
- Se verifica cronograma de limpieza y desinfección de la vigencia 2021 en Formato con código No. 21.2.23.3.20.377 en su versión 2, con un grupo de actividades programadas, de las cuales de acuerdo a lo ejecutado evidencia 17 actividades realizadas de 80 programadas; es decir un 21,25% de ejecución del cronograma de mantenimiento. La oficina de control interno recomienda se tomen las acciones de mejora correspondiente, que garanticen la adecuada ejecución de estas actividades, teniendo en cuenta que forman parte integral del esquema de preservación y conservación del archivo de gestión del Concejo Distrital de Santiago de Cali.
- En auditoria pasada se detectó la necesidad de asegurar la integridad de los acuerdos municipales aprobados por el Concejo entre las vigencias 1937 a 1963, los cuales en la actualidad reposan en el archivo central del Concejo Distrital de Cali en única copia física existente. La Oficina de Control interno reitera se tomen medidas y se eleven las gestiones pertinentes que permitan y den garantía a la preservación y conservación de la documentación histórica, apoyándose de los medios digitales que ofrecen las nuevas tecnologías. Es de recordar que el Concejo Distrital de Santiago de Cali no cuenta con una infraestructura óptima para el resguardo del archivo central y por ende presenta altos niveles de riesgo de deterioro.
- Se evidencia Comité de Archivo desarrollado el 30 de enero de 2018, donde se discutieron temas relacionados con el espacio físico del archivo central y las dificultades con respecto a las transferencias documentales. En dicho comité se tomó la decisión que a partir de la fecha se suspendían las transferencias primarias al archivo central hasta que la situación sea resuelta. Cabe mencionar que no hay conocimiento por parte

 <b>CONCEJO</b> SANTIAGO DE CALI	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA</b>			 <b>SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>
	<b>CÓDIGO:</b> 21.1.23.3.10.147	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 23-02-2021	<b>VERSIÓN:</b> 06	

del jefe del proceso de un estudio técnico de la capacidad de estas instalaciones del archivo central que soporte esta decisión. Es importante se tomen las medidas necesarias que garanticen la preservación, conservación y custodia de la información producida por los procesos, teniendo en cuenta que, por la alta producción documental de algunos procesos, ya están presentando problemas de acumulación excesiva de documentos de vigencias pasadas en sus archivos de gestión, poniendo en riesgo la integridad de esta.

#### **4.7.3 No Conformidades**

- El proceso no presenta no conformidades.

### **4.8 Recurso Físico**

#### **4.8.1 Observaciones**

- La Oficina de Control Interno recomienda a la Oficina de Recurso Físico ser persistente con la alta dirección, en lo referente a las necesidades de mantenimiento diagnosticadas; haciendo énfasis en aquellas que pueden significar riesgo inminente para las vidas humanas.
- El proceso auditado presenta plan de mantenimiento a los aires acondicionados en formato código 21.2.23.3.15.288, donde establece tres fases de mantenimiento durante la vigencia, iniciando la primera en el mes de mayo 2022. Por otra parte, se identifica que la oficina de recurso físico efectuó solicitud para la contratación del mantenimiento de los equipos de aire acondicionado del Concejo Distrital de Santiago de Cali mediante comunicación oficial MIRAVE caso No. 5237 del 31 de marzo 2022 y que a la fecha de la auditoria no se ha efectuado dicha contratación para cubrir las necesidades de mantenimiento de aires acondicionado. Considerando lo anterior, la oficina de control interno recomienda prever situaciones como por ejemplo la ley de garantías; que limita la contratación en las entidades públicas, para que este tipo de solicitudes de contratación se hagan oportunas; a fin evitar contratiempo ante las necesidades de mantenimiento planificadas.
- Al verificar los resultados del 1er trimestre del indicador "Control a solicitudes de servicio", se pudo identificar que entre enero y marzo del 2022, se atendieron 62 solicitudes. Pero al verificar la carpeta donde se alojan los formatos con las solicitudes, se encontraron tan solo 48 solicitudes entre el 03 de enero al 18 de abril; presentando inconsistencia entre los resultados del indicador al primer trimestre y los formatos que forman parte de la evidencia.
- Se verifica que la Oficina de Recurso Físico tiene bajo su custodia fondos acumulados de archivo a partir del 2008. Cabe mencionar que estos documentos se encuentran en condiciones no aptas para su preservación y conservación.
- Se identifica que el equipo de cómputo designado a la jefe del proceso entra en modo suspensión, pero cuando se reestablece no pide contraseña poniendo en riesgo el acceso a sistemas información y aplicaciones disponibles. ISO 27001 control A9.4.
- En ejercicio de auditoria realizado a la oficina de recurso físico, se verificó las licencias de antivirus encontrando la siguiente novedad:
  - ✓ Equipo de cómputo designado a la Jefe de Recurso Físico con ID 0005090626-0, el cual presenta licencia vencida de Trend antivirus.
  - ✓ Se verifican dos equipos más en la oficina de recurso físico, que no disponen de antivirus con ID 0004498610-0 y 0005060435-0.

La anterior situación, será puesta en conocimiento de la Oficina de Informática y Telemática a través del informe de auditoría interna de gestión, para que este a su vez, efectúe las acciones necesarias al caso.
- De acuerdo a revisión de los resultados obtenidos en la medición del FURAG 2021, se pudo identificar las siguientes recomendaciones:

 <b>CONCEJO</b> SANTIAGO DE CALI	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA</b>			 <b>SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>
	<b>CÓDIGO:</b> 21.1.23.3.10.147	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 23-02-2021	<b>VERSIÓN:</b> 06	

- ✓ Referente al acceso a la infraestructura física, la implementación de señalización inclusiva (Ejemplo: alto relieve, braille, pictogramas, otras lenguas, entre otros).
- ✓ Referente al acceso a la infraestructura física, baños públicos acondicionados para personas con discapacidad.

#### **4.8.2 Aspectos por mejorar**

- Se verifica debilidades en las solicitudes de mantenimiento de bienes inmuebles y elementos devolutivos, debido a que no todos los servicios prestados quedan registrados en el "Formato mantenimiento de bienes muebles e inmuebles" Cod. 21.3.23.3.15.285. La oficina de control interno recomienda canalizar por un medio controlable dichas solicitudes, que no solo permita controlar la eficacia del servicio, sino que también permita obtener estadísticas de los servicios prestados, de tal forma que aporten valor a la gestión de la oficina de recurso físico.
- En la redacción del riesgo de corrupción gestionado por la oficina de recurso físico "Pérdida de bienes por falta de responsabilidad de los funcionarios", no hace alusión a actos de corrupción que puedan desviar la gestión de lo público para un beneficio privado; y este puede confundirse más bien con un riesgo de gestión. La Oficina de Control Interno recomienda efectuar la revisión y si es el caso; ajustar la redacción aplicando la estructura propuesta por el DAFP en la "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas" versión 5, que propone la siguiente estructura: (acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado).
- Teniendo en cuenta que el servicio al ciudadano es un fin esencial del Estado, y que basado en lo anterior, es deber de esta entidad brindar un servicio de calidad a la ciudadanía; Por tal motivo, la Oficina de Control Interno recomienda se realice una verificación, se inventaríen y reasignen las líneas telefónicas existentes adscritas al Concejo Distrital de Santiago de Cali y sede, a razón de que muchas de estas que se encuentran publicadas en la página institucional, se encuentran fuera de servicio o peor aún no son atendidas.
- Se verifican ambientes físicos de las instalaciones del Concejo Distrital de Santiago de Cali, encontrando las siguientes novedades:
  - ✓ Baño de damas concejales y directivos segundo piso. Asiento y tapa sanitaria partida, cielo falso retirado con instalación de iluminación inadecuada y descubierta.
  - ✓ Baño de caballeros general segundo piso. Dos orinales inhabilitados o fuera de servicio.
  - ✓ Baño de damas general segundo piso. Un sanitario fuera servicio y el otro sanitario presenta averías en la válvula de descarga, generando en ocasiones pérdida del vital líquido.

La Oficina de Control Interno recomienda se tomen acciones correctivas urgentes, a fin de garantizar un ambiente de trabajo adecuado para el personal de esta entidad, además del uso racional de los recursos hídricos.

#### **4.8.3 No Conformidades**

- El proceso no presenta no conformidades.

### **4.9 Jurídica**

#### **4.9.1 Observaciones**

- Se verifica cláusula complementaria incorporada en la muestra de expedientes sin firmas del ordenador del gasto ni del contratista.
- Se verifica formato "Hoja de vida contrato" incorporado en los expedientes parcialmente diligenciados.
- Contrato No. 21.1.7.1.23-2022. Atendiendo el principio de publicidad y transparencia, se

 <b>CONCEJO</b> SANTIAGO DE CALI	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA</b>			 <b>SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>
	<b>CÓDIGO:</b> 21.1.23.3.10.147	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 23-02-2021	<b>VERSIÓN:</b> 08	

verifica la publicación en SECOP II de las cuotas 2,3,4,5 y 6; Faltante la cuota No. 1. Y en expediente físico, se evidencia en la cuota No. 1 comprobante de pago de seguridad social pin No. 1035862952 correspondiente al periodo de cotización enero 2021.

- Se verifica que la Oficina Jurídica tiene bajo su custodia fondos acumulados de archivo, los cuales no han sido trasladados al archivo central en cumplimiento a las TRD. Cabe mencionar que este proceso cuenta con dos espacios donde se almacenan estos documentos, que no cuentan con condiciones aptas (Presencia de hongo, ambiente húmedo sin ventilación, sin detectores de incendios, etc) para la preservación y conservación de estos, poniendo en riesgo la seguridad por deterioro de dicha información.
- En lo que respecta a la Ley de Transparencia o Ley 1712 de 2014, se pudieron identificar los siguientes aspectos:
  - ✓ El correo electrónico establecido para las notificaciones judiciales, no genera acuse de recibido al remitente de forma automática.
  - ✓ En portal institucional [www.concejodecali.gov.co](http://www.concejodecali.gov.co), no se cuenta con enlace para la publicación de la ejecución de contratos que contenga aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes, del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución de los contratos.
- Respecto a los resultados obtenidos en la evaluación del FURAG correspondiente a la vigencia 2021, se describen las siguientes observaciones:
  - ✓ Establecer controles para evitar la materialización de riesgos judiciales.

#### **4.9.2 Aspectos por mejorar**

- El proceso no presenta aspectos por mejorar.

#### **4.9.3 No Conformidades**

- El proceso no presenta no conformidades.

### **4.10 Informática Y Telemática**

#### **4.10.1 Observaciones**

- Se verifica en portal institucional la existencia del "Plan Estratégico de Seguridad de la Información (PESI) 2020-2023", el cual se encuentra debidamente publicado por el enlace <http://www.concejodecali.gov.co/Publicaciones/PLANES>. Se identifica que este plan se desarrolla en cinco (5) fases que comprenden:
  1. Diagnóstico.
  2. Planeación.
  3. Implementación.
  4. Evaluación del desempeño.
  5. Mejora continua.

Es de resaltar la existencia de un cronograma iniciado para la ejecución de las estrategias del presente plan. Sin embargo, las acciones referentes a dicho plan se encuentran congeladas y requiere ser atendidas a la mayor celeridad, teniendo en cuenta que este se encuentra establecido hasta la vigencia 2023 y a la fecha no se ha logrado ni siquiera agotar la primera fase de diagnóstico.
- Se verifica en portal institucional la existencia del "Plan de Tratamiento de Riesgos y Seguridad y Privacidad de la Información 2022", el cual se encuentra debidamente publicado por el enlace <http://www.concejodecali.gov.co/Publicaciones/PLANES>. Se identifica que este plan se desarrolla en cinco (5) fases que comprenden:
  1. Análisis de la información
  2. Desarrollo de los proyectos
  3. Análisis de los proyectos
  4. Definición del organigrama de responsabilidades

	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA</b>			
	<b>CÓDIGO:</b> 21.1.23.3.10.147	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 23-02-2021	<b>VERSIÓN:</b> 06	

#### 5. Ciclo de vida del tratamiento de riesgos

En lo referente a este plan, no se evidencian acciones adelantadas por parte del proceso auditado. La Oficina de Control Interno recomienda que se inicien las gestiones relacionadas con el plan en mención, que permitan incluso la articulación con las políticas de administración de riesgos de la entidad.

- A partir de enero 2022, se dio inicio al aplicativo solicitud de publicaciones, y que entre el 04 de enero y el 20 de abril, se verifican 153 registros de solicitudes, de los cuales 7 se encuentran en estado de atendidas y 146 en estado de aprobación. La Oficina de Control Interno recomienda efectuar acciones de sensibilización frente al uso de esta herramienta, para que efectivamente los procesos atendidos queden cerrados en la plataforma.
- Respuestas a proposiciones. Se verifica en portal institucional por el enlace [http://www.concejodecali.gov.co/Documentos/Proposiciones/proposiciones\\_de\\_plenarias/respuesta\\_proposicion\\_plenaria](http://www.concejodecali.gov.co/Documentos/Proposiciones/proposiciones_de_plenarias/respuesta_proposicion_plenaria), el cual presenta mensaje de error y no permite visualizar el contenido relacionado con las respuestas a las proposiciones.
- En revisión de la cuenta de correo electrónico de la subsecretaría de plan y tierras, se pudo identificar que se encuentra con el espacio lleno (cuentas de correo institucional gratuita con Google, y que ofrece un espacio limitado de 15Gb de almacenamiento) con la amenaza de que en algún momento no podrá enviar ni recibir correos si no se desocupa espacio. Lo anterior puede afectar la continuidad de las comunicaciones con esta dependencia, poniendo en riesgo el cumplimiento de los objetivos institucionales. Tener en cuenta que se trata de un proceso misional. Cabe resaltar que ha sido una situación que se ha presentado en otros procesos como son secretaria general, Control Interno Disciplinario, Control Interno y que requiere se den soluciones más de raíz.

#### 4.10.2 Aspectos por mejorar

- Se verifica en los dos (2) riesgos de corrupción gestionados en la vigencia 2022 por la Oficina de Informática y telemática, que la redacción de ambos (Acceso ilegal a la información y Suplantación de personas), no hacen alusión a actos de corrupción que puedan desviar la gestión de lo público para un beneficio privado; y puede confundirse más bien con riesgos de seguridad de la información.  
La Oficina de Control Interno recomienda efectuar la revisión y si es el caso; ajustar la redacción aplicando la estructura propuesta por el DAFP en la "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas" versión 5, que propone la siguiente estructura: (acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado).
- Referente a la implementación de la estrategia de datos abiertos y considerando que en la vigencia 2021 el hallazgo No 4 no fue cerrado en su totalidad, la Oficina de Control Interno recomienda incluir el registro de activos de información dentro de los datos abiertos de la entidad.
- De acuerdo a seguimiento realizado al plan de mejoramiento suscrito durante la vigencia 2021, a partir de la auditoría interna de gestión, se pudo detectar que el hallazgo "El reporte de fallas de los equipos de cómputo se hace mediante formulario de Google form. Para la vigencia en curso se han registrado 79 solicitudes de servicio. Cabe resaltar que el soporte para la atención se hace en la actualidad mediante encuesta del cliente interno y este no arroja un comprobante para soportar la gestión del proceso. Es de recordar que para dicha gestión existe formato "Atención a usuarios proceso informática" Cod. 21.3.23.3.09.112, el cual no se ha diligenciado durante la vigencia en curso y tampoco se evidencio la dada de baja del mismo. La Oficina de Control Interno recomienda de ser el caso ajustar el mecanismo de registro de atenciones a usuarios y ajustarlo en el procedimiento, de tal forma se tenga trazabilidad de la eficacia del servicio" se encuentra abierto, la oficina de control Interno recomienda se tomen las acciones que permitan dar cierre definitivo en un nuevo plan de mejoramiento a partir del presente informe.

 <b>CONCEJO</b> SANTIAGO DE CALI	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA</b>			 <b>SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>
	<b>CÓDIGO:</b> 21.1.23.3.10.147	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 23-02-2021	<b>VERSIÓN:</b> 06	

- Se verifica Acta No. 370 transcrita de plenaria realizada el 9 dic 2021, la cual fue enviada a la oficina de sistemas para publicación en portal institucional, de acuerdo a radicado No. 1229783. Sin embargo, en el portal web institucional no se encontró dicha acta publicada. Artículo 16 de la Ley 1551 de 2012 el cual modifica el Artículo 26 de la Ley 136 de 194.

#### **4.10.3 No Conformidades**

- En ejercicio de auditoria se pudo verificar que el Plan de Mantenimiento de los equipos de cómputo no se ha ejecutado en los últimos dos (2) años, lo cual podría traer severas consecuencias de fallas en los equipos por sobrecalentamiento, mal funcionamiento, apagados inesperados; generando por un lado reducción de la vida útil de los equipos, a su vez perdida de dinero. Y por otro lado ineficiencia en la gestión por las posibles interrupciones provocadas. Procedimiento "Coordinar el mantenimiento preventivo del parque informático" Cod. 21.3.23.2.08.058.
- En ejercicio de auditoria realizado a algunas oficinas del concejo, se verificó las aplicaciones y licencias de software, encontrando la siguiente novedad:
  - ✓ Equipo de cómputo de la subsecretaria de plan y tierras con ID 0005060429-0, el cual presenta licencia de ESET antivirus vencida.
  - ✓ Equipo de cómputo de la subsecretaria de presupuesto con ID 0005060420-0. El cual no cuenta con software de antivirus instalado.
  - ✓ Equipo de cómputo designado al contador contratista de la dirección administrativa con activo fijo No. 5742, el cual presenta licencia vencida de antivirus ESET endpoint.
  - ✓ Equipo de cómputo designado a la jefe de recurso físico con ID 0005090626-0, el cual presenta licencia vencida de Trend antivirus.
  - ✓ Se verifican dos equipos más en la oficina de recurso físico, que no disponen de antivirus con ID 0004498610-0 y 0005060435-0.

Lo anterior pondría en riesgo de pérdida de la producción documental, además de riesgos como lentitud del ordenador, Spyware, fraude, robo de identidad, entre otras situaciones no aptas para las operaciones de la entidad y el cumplimiento de su misión. Controles del Anexo A del estándar ISO/IEC 27001:2013, Política MSPI más específicamente en el título "Políticas de Respaldo, Custodia y Recuperación de Información".

#### **4.11 Control Interno**

Este proceso no formó parte de la muestra para la auditoría interna de gestión vigencia 2022.

#### **4.12 Control Interno Disciplinario**

Este proceso no formó parte de la muestra para la auditoría interna de gestión vigencia 2022.

### **5 CONCEPTO DEL EQUIPO AUDITOR**

La evaluación de los procesos del Concejo Distrital de Santiago de Cali, se llevó a cabo de acuerdo con las normas y procedimientos de auditoría, cumpliendo con la aplicación de las funciones asignadas al cargo incluyendo las reglamentadas por el Decreto 648 en cuanto a la aplicación de la carta de representación.

Se verificó en algunos aspectos la adecuada gestión realizada por el proceso auditado y el cumplimiento de las normas legales e institucionales.

 <b>CONCEJO</b> SANTIAGO DE CALI	<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA</b>			 <b>SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>
	CÓDIGO: 21.1.23.3.10.147	FECHA APROBACIÓN: 23-02-2021	VERSIÓN: 06	

Es importante tomar acción proactiva para subsanar los aspectos de mejora y/o no conformidades detectadas en esta auditoría sin dejar de lado las observaciones, ya que permitirá fortalecer el sistema de control interno de la entidad y así mismo encaminar la gestión pública al cumplimiento de los objetivos institucionales.

Cabe aclarar que cada proceso ya tiene en conocimiento los hallazgos aquí relacionados, y que es deber de los jefes tomar las acciones pertinentes para subsanarlos.



**Ing. Carlos Mauricio Marmolejo Guañarita**  
**JEFE OFICINA CONTROL INTERNO**