
 ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO MEJORA CONTINUA			
	NOMBRE DEL FORMATO			
	INFORME DE AUDITORIA			
	VIGENCIA 02 – May -14	VERSIÓN 03	CODIGO MC-F-009	PÁGINA 1 de 3

AUDITORIA No.	001-2014	FECHA INFORME AUDITORIA	Mayo 26 de 2014
PROCESO AUDITADO	Gestión Financiera		
LÍDER DEL PROCESO	Rodrigo Yepes Sevilla		
CRITERIOS DE AUDITORIA	Caracterización del proceso, Inventario de servicios - Normatividad aplicable , NTC GP 1000:2.009		
ALCANCE AUDITORÍA	La Auditoria incluye las actividades relacionadas con la Planeación del proceso y procedimientos de la Subsecretaría de de Ingresos Del Municipio y de las oficinas de Presupuesto, Contabilidad, Tesorería y Oficina Jurídica.		
OBJETIVO AUDITORÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la conformidad del proceso con los requisitos de las NTC GP 1000:2009. • Evaluar la capacidad del proceso para asegurar el cumplimiento de los requisitos legales • Evaluar la gestión realizada para el cumplimiento del objetivo del proceso y su adecuación con la mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad del sistema de gestión de calidad. 		
AUDITOR LÍDER	María Fernanda Viteri Toro	ACOMPAÑANTES	Brian Achicanoy Orlando Mora Javier Darío Coral

NOMBRE DE LOS AUDITADOS	CARGOS	DEPENDENCIA/PROCEDIMIENTO ÁREA/
Dr. Rodrigo Yepes Sevilla	Secretario de Hacienda Municipal de Pasto.	Dirección
Dra. Maria Victoria Martinez	Jefe de Oficina de Contabilidad.	Contabilidad
Dra. Stella Marina Rodriguez.	Jefe de Oficina de Tesorería.	Tesorería
Dra. Carmen Elisa Diaz	Jefe de Oficina de Presupuesto.	Presupuesto

HALLAZGOS ENCONTRADOS
FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> • El líder del proceso y los jefes de oficinas conocen muy bien los procedimientos desarrollados en sus actividades diarias. • Existe articulación entre las diferentes oficinas (contabilidad- presupuesto – tesorería). • Cuentan con un sistema (Sysman) que les permite llevar diferentes estadísticas para la medición de sus procedimientos, de igual manera el sistema les permite tener control sobre el proceso.

f

 ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO MEJORA CONTINUA			
	NOMBRE DEL FORMATO			
	INFORME DE AUDITORIA			
	VIGENCIA 02 – May -14	VERSIÓN 03	CODIGO MC-F-009	PÁGINA 2 de 3


- Existe una buena planeación por parte de todo el equipo de la Secretaria de Hacienda.
- Cuentan con instalaciones adecuadas para cumplir con el objetivo del proceso.
- Se percibe buen ambiente de trabajo en las diferentes oficinas.
- En el área de contabilidad se puede apreciar un mayor conocimiento e interés en cuanto al sistema de gestión de calidad.

OBSERVACIONES (ASPECTOS POR MEJORAR)

- Se reciben las PQRS y se direccionan pero no existe un procedimiento documentado y no se realiza estricto seguimiento y control del trámite de las mismas.
- Incluir procedimientos y formatos de las diferentes oficinas dentro del SGC, Por ejemplo, es el caso de tesorería, los formatos de acta de reunión y cronograma.
- Realizar revisión y ajuste de la caracterización e inventario de servicios de tal manera que se incluyan todos los productos y/o servicios de las diferentes oficinas.
- Verificar que toda la documentación que se utilice este vigente. Se evidenció que el formato GF-F-007. Certificado de cumplimiento, en la orden 30 del 9 de mayo de 2014, fue presentado en una versión desactualizada.
- Se sugiere revisar toda la documentación existente y actualizarla en caso necesario. Especialmente el procedimiento GF-P-029 cobro coactivo – predial unificado.
- Solicitar apoyo a la oficina de control interno para la actualización, elaboración y aprobación de documentación del SGC en caso requerido y capacitación en producto no conforme e identificación de acciones preventivas y correctivas.
- Identificar más riesgos, no solo de imagen y cumplimiento sino también de operación.
- Para realizar el cobro coactivo a deudores morosos de la administración existe un manual, el cual debería incluirse dentro del SGC, con los ajustes pertinentes.
- Desconocimiento de los procedimientos establecidos para el control de documentos y registros en cuanto a su creación, modificación o eliminación a excepción de contabilidad.
- Se requiere definir controles para el proceso y apoyarse del sistema Sysman para lograr mayor eficiencia.


NO CONFORMIDADES

No	REQUISITO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD
1	5.3 e. Política de Calidad	No se evidencia la comunicación a todos los servidores públicos o particulares que ejercen funciones públicas dentro de la entidad
2	5.5.3 Comunicación interna	La alta dirección debe asegurarse de que se establecen los procesos de comunicación apropiados dentro de la entidad y de que la comunicación se efectúa considerando la eficacia, eficiencia y efectividad del SGC. No se evidencia la comunicación para el conocimiento del SGC a través de capacitaciones, socializaciones y/o reuniones.
3	8.2.1 Satisfacción del cliente	La entidad debe realizar seguimiento a la información relativa a la percepción del cliente respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la entidad. No se evidencian métodos para conocer la percepción del cliente.

 ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO MEJORA CONTINUA			
	NOMBRE DEL FORMATO			
	INFORME DE AUDITORIA			
	VIGENCIA 02 – May -14	VERSIÓN 03	CODIGO MC-F-009	PÁGINA 3 de 3

4.	8.3 Control del producto y/o servicio no conforme	Desconocimiento del procedimiento para detectar producto y/o servicio no conforme, por tanto no se han definido controles, responsabilidades y autoridades para tratarlo.
5.	8.5.2 Acción correctiva	No se documentan los errores del sistema (Sysman) ni se toman acciones para que no se vuelvan a presentar; por ejemplo se identificó que en la transferencia de inventarios desde almacén hasta la oficina de contabilidad, existen inconsistencias detectadas en la interfaz en el momento de transferir los datos al Sysman para ser cargados al sistema contable, y al respecto la acción de inconsistencia se ha detectado de manera reiterativa sin formular acciones correctivas para eliminar la causa raíz del problema.
6.	8.5.3 Acciones preventivas	No se han identificado acciones preventivas, ni tomado acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia.

Elaboró: Maria Fernanda Viteri Toro - Auditor Líder

Aprobó: Jefe Control Interno _____

Jaime Santacruz Santacruz