



FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME

Día:

Mes:

Año:

Proceso:	Control Disciplinario Interno - <u>CD-PR-001</u>
Subproceso:	Procedimiento indagación preliminar CD-P-002
Lider de Proceso / Jefe(s) Dependencia(s):	Jefe Oficina de Control Disciplinario Interno.
Objetivo de la Auditoría:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de acción vigencia 2015. 2. Verificación del cumplimiento de las actividades descritas en el procedimiento indagación preliminar CD-P-002. 3. Verificación del manejo de trámites en el aplicativo ORFEO por parte del personal de la Oficina. 4. Verificar la actualización del normograma del proceso auditado. 5. Realizar análisis de riesgos incluyendo su valoración y controles. 6. Seguimiento a ACPMs producto del informe de auditoría de gestión vigencia 2014. 7. Verificación de la legalización de viáticos y gastos de desplazamiento
Alcance de la Auditoría:	Verificación de la gestión adelantada por la Oficina de Control Disciplinario Interno durante el período comprendido entre el 31 de Octubre de 2014 al 31 de octubre de 2015 en cumplimiento de los objetivos del proceso y de acuerdo a las normas establecidas.

Jefe oficina de Control Interno	Auditor Líder
MYRIAM HERRERA DURAN	Lissette Cervantes Martelo Wilmar Valencia Suarez

Reunión de Apertura					Ejecución de la Auditoría				Reunión de Cierre						
Día	09	Mes	11	Año	2015	Desde	09/11/2015 D/M/A	Hasta	30/11/15 D/M/A	Día	16	Mes	12	Año	2014



TABLA DE CONTENIDO

1.	METODOLOGÍA	3
2.	DESARROLLO DEL INFORME.....	3
2.1	Verificar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de acción vigencia 2015.....	4
2.2	Verificación del cumplimiento de las actividades descritas en el procedimiento Procedimiento indagación preliminar CD-P-002.....	5
3.	Verificación del manejo de trámites en el aplicativo ORFEO por parte del personal de la Oficina.....	7
4.	Verificar la actualización del normograma del proceso auditado.	8
5.	Realizar análisis de riesgos incluyendo su valoración y controles.	9
6.	Seguimiento a ACPMs producto del informe de auditoría de gestión vigencia 2014.	9
7.	Verificación de la legalización de viáticos y gastos de desplazamiento.....	10
8.	CONCLUSIONES.	10



1. METODOLOGÍA

- Se generó el plan de auditoría, estableciendo entre otros aspectos, los objetivos, alcance y actividades a ejecutar, el cual fue comunicado al Jefe de la Oficina de Control Disciplinario Interno mediante memorando 20151400108233 del 06 de noviembre de 2015.
- Seguidamente, se requirió a través de correo electrónico la relación de todas las indagaciones preliminares que se iniciaron durante el período auditado, es decir entre el 31 de Octubre de 2014 al 31 de octubre de 2015. De igual forma se solicitó la relación de estos procesos así como los permisos correspondientes para su verificación en Orfeo.
- Posteriormente, se realizó la verificación inicial de información a través de las herramientas tecnológicas dispuestas, como el Sistema de Gestión documental ORFEO, SIGGESTION y Sistema Integrado de Gestión y Mejora SIGME.
- Se aplicaron Las Normas de auditoría generalmente aceptadas (NAGAS) para el análisis de información y con la implementación de otras herramientas propias del control interno.
- La metodología para la muestra que se tomó en la presente auditoria, reposa en la carpeta de papeles de trabajo.
- Como resultado de las pruebas de auditoría adelantadas, se proyectó el presente informe fina de auditoría de Gestión al proceso de Control Disciplinario Interno.

2. DESARROLLO DEL INFORME

La Oficina de Control Interno de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, en cumplimiento de las funciones encomendadas por la Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado, lo mismo que el Programa Anual de Auditorías Internas para la vigencia 2015 y con el fin de valorar en forma permanente la efectividad del sistema control interno y la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos, realiza auditoría interna de gestión al proceso de Control Disciplinario Interno - Procedimiento indagación preliminar CD-P-002, durante el período comprendido entre el 31 de Octubre de 2014 al 31 de octubre de 2015.

Para la realización de la presente auditoria y con el fin de mantener el derecho a la debida reserva con que deben contar las investigaciones, esta oficina no tuvo acceso a los expedientes físicos sino que se realizó la verificación a través de los expedientes virtuales, los cuales permiten mirar la actuación realizada más no su contenido.

Los puntos objeto de auditoría fueron los siguientes:



2.1 Verificar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de acción vigencia 2015.

Se realizó la medición de los logros de las áreas a partir del desarrollo de las tareas orientadas al cumplimiento del plan de acción suscrito para la vigencia de 2015 y la verificación de sus indicadores con el fin de verificar si las metas establecidas fueron suficientes para el logro de los objetivos del área y de la entidad como tal.

Para evaluar el cumplimiento de dichas actividades, se consultaron los avances reportados por Oficina de Control Disciplinario Interno en el sistema para la formulación y seguimiento a la planeación institucional Sisgestión.

En el mencionado aplicativo se reportaron 8 actividades para la vigencia de 2015 las cuales se describen a continuación:

Actividades	Comentarios OCI sobre Ejecución y Avance
Actualizar y realizar seguimiento al mapa de riesgos de control disciplinario interno	En el mes de Marzo se efectuó con la colaboración de la Oficina Asesora de Planeación, la revisión del mapa de riesgos del proceso de control disciplinario interno, a la fecha del presente informe, se encuentra debidamente actualizado.
Difundir el contenido de la Ley 734 de 2002 y las normas que la adicionen o modifiquen	Es una actividad cuya meta total corresponde a la publicación de 6 informados. Se verificó su cumplimiento encontrando que se publicaron 7 informados cumpliendo con la meta establecida.
Actualizar la documentación y acciones correctivas y preventivas del proceso de Control Disciplinario Interno	Para esta actividad se evidenció que para el mes de Abril se revisó la documentación del área en relación con los indicadores de gestión de la oficina tales como eficiencia y eficacia en asocio con la Oficina de Planeación elaborándose una propuesta de indicadores pendiente de aprobación. No se presentan nuevos avances frente a esta actividad y de igual forma se evidenció que no se realizaron ACPMs con base en el informe de Control Interno vigencia 2014.
Analizar la procedibilidad de la queja o informe y proferir auto inhibitorio o de remisión por competencia, según la Ley 734 de 2002.	En el período enero-octubre se analizaron 125 quejas, de las 125 que se recibieron, es una actividad a demanda por lo que los avances en su ejecución se encuentran ajustados a lo programado.



Elaborar alertas disciplinarias según expedientes tramitados.	En el período de julio y septiembre con memorandos 20151700064053, 20151700064043, 20151700080123, se remitieron alertas y/o recomendaciones para la prevención de conductas con incidencia disciplinaria a diferentes áreas de la entidad. Por tratarse de una actividad a demanda, se encuentra cumplida.
Gestionar las actividades necesarias para el cumplimiento de las funciones de la dependencia	En lo que va corrido del año se realizaron 4 comisiones a la ciudad a varias Direcciones Territoriales, para la práctica de pruebas en procesos disciplinarios que así lo requirieron.
Proferir auto de archivo o de cargos o fallo de primera instancia, según la Ley 734 de 2002	Es una actividad a demanda. Con corte a 30 de Octubre, se proferieron 38 autos de archivo y 1 fallo de primera instancia.
Proferir auto de indagación preliminar o de apertura de investigación disciplinaria, según la Ley 734 de 2002	En el período auditado, se proferieron 68 autos de indagación preliminar o de apertura de investigación, la actividad se da por cumplida.

Realizada la verificación a cada una de las actividades programadas y sus metas, se concluye que la Oficina de Control Interno Disciplinario cumple con la metodología establecida para el seguimiento y reporte de las actividades del Plan de Acción en el aplicativo Sisgestión y a la fecha del presente informe, las metas propuestas por la dependencia fueron alcanzadas.

2.2 Verificación del cumplimiento de las actividades descritas en el procedimiento indagación preliminar CD-P-002.

Para la verificación del cumplimiento del procedimiento Procedimiento indagación preliminar CD-P-002, se solicitó a la dependencia encargada, la relación de todas las indagaciones preliminares que se iniciaron durante el período auditado, es decir entre el 31 de Octubre de 2014 al 31 de octubre de 2015.

Como respuesta se obtuvo un total de 56 procesos y con base en dicha población se escogió a partir de la función aleatoria, una muestra representativa de 15 procesos equivalentes a un 25% del total de procesos adelantados.

Con el fin de mantener la estricta reserva con que deben contar las indagaciones en curso y en cumplimiento de lo consagrado en el artículo 33 de la ley 190 de 1995, no se realizó verificación in situ sino que se realizó la verificación de los expedientes virtuales de las investigaciones a través de la herramienta Orfeo, verificando la existencia del trámite y la fecha en que se realizó, mas no su contenido.



Una vez realizada la verificación, se evidenció que:

Expediente	No. Proceso	Radicado	Fecha	Observación
2014170351200045E	045-11-2014	20145290607292	31. oct. 2014	La última actuación corresponde a un memorando 20141320116283 de fecha 12/12/2014. El proceso lleva aproximadamente un año inactivo
2014170351200047E	047-11-2014	20148100505172	24. oct. 2014	La última actuación corresponde a un memorando 20148100002823 de fecha 18/12/2014. El proceso lleva aproximadamente un año inactivo
2014170351200049E	049-12-2014	20148300144372	11/11/2014	La última actuación corresponde a un recibo de información con radicado No. 20158300010832 de fecha 06/02/2014. El proceso lleva aproximadamente diez meses inactivo
2014170351200051E	051-12-2014	20145290663172	1. dic. 2014	La última actuación corresponde a una respuesta de solicitud de información con radicado No. 20148100002843 de fecha 26/12/2014. El proceso lleva aproximadamente once meses inactivo
2014170351200054E	054-12-2014	20145290646842	21. nov. 2014	Sin observaciones
2014170351200053E	053-12-2014	20145290641762	19. nov. 2014	Entre el auto de apertura de indagación y el auto de pruebas trascurrieron cinco (5) meses aproximadamente. La última actuación corresponde a una respuesta de solicitud de información con radicado No. 20155290054933 de fecha 24/06/2015
2015170351200002E	002-01-2015	20155290001132	2. ene. 2015	La última actuación corresponde a una respuesta de solicitud de información con radicado No. 20151320013043 de fecha 16/02/2015. El proceso lleva aproximadamente nueve meses inactivo
2015170351200006E	006-02-2015	20155290018722	16. ene. 2015	Sin observación se encuentre en los términos
2015170351200012E	012-03-2015	20155290071952	17. feb. 2015	Sin observación se encuentre en los términos
2015170351200015E	015-04-2015	20155290109982	9. mar. 2015	Sin observación se encuentre en los términos
2015170351200025E	025-06-2015	20155290280522	20. may. 2015	La última actuación corresponde a una respuesta de solicitud de información 20158100002143 de fecha 21/08/2015



Expediente	No. Proceso	Radicado	Fecha	Observación
2015170351200029E	029-08-2015	20155270058313	2. jul. 2015	Sin observación se encuentre en los términos
2015170351200033E	033-08-2015	20155290411132	23. jul. 2015	Sin observación se encuentre en los términos
2015170351200041E	041-09-2015	20155290465232	21. ago. 2015	Sin observación se encuentre en los términos
2015170351200045E	045-09-2015	20155290469422	24. ago. 2015	Sin observación se encuentre en los términos

Observación 1: De la muestra analizada, se evidenció que un 47% de los procesos presenta inactividad en sus actuaciones, es decir, desde la apertura de la indagación y solicitud de información transcurre un promedio aproximado de 5 meses o más, sin actuación alguna y sin que se resuelva la indagación.

Si bien es cierto que para la indagación preliminar o para algunas actuaciones la Ley 734 de 2002 no establece un plazo específico, ello no significa que la definición del asunto pueda demorarse indefinidamente, pues la actuación frente a una denuncia, está orientada entre otros, por el principio de la celeridad, en virtud del cual corresponde a la administración impulsar oficiosamente la actuación.

Lo anterior, implica que la administración no solo actúe en cumplimiento de los términos establecidos en la Ley sino que debe actuar de manera oficiosa y dar una solución pronta a la investigación, ceñida a lo previsto para las investigaciones en referencia, conocido como el derecho al debido proceso u observancia formal y material de las normas propias de la actuación y de los términos señalados para ese fin (artículo 29 de la Constitución Política y 6 de la Ley 734 de 2002).

Recomendación 1: Es necesario que se realice un análisis del total de procesos activos para determinar aquellos que presentan situaciones similares a las descritas en la presente auditoría con el fin de realizar las acciones pertinentes para la puesta en marcha de los procesos que se encuentran inactivos.

3. Verificación del manejo de trámites en el aplicativo ORFEO por parte del personal de la Oficina.

Con el fin de dar alertas tempranas sobre el tratamiento de los trámites, la Oficina de Control Interno presenta el estado de los radicados en estado "EN GESTIÓN".

En virtud de lo anterior, debe precisarse que al existir una dinámica en la operación de los registros, el resultado tendrá una relación directa con la fecha de corte y la fecha de obtención de los datos, por lo tanto las cifras presentadas corresponden al momento en que fue obtenida la información, es decir el 30 de Noviembre de 2015.



Es importante resaltar que la Oficina de Control Interno Disciplinario ha tenido en cuenta las observaciones de la Oficina de Control Interno frente a los seguimientos que se realizan a los trámites de Orfeo mostrando una depuración de aquellos radicados que se encontraban en estado en gestión y cuyo trámite ya había finalizado como se evidenció en el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno en el mes de septiembre.

Observación 2: Se encontraron 14 trámites con estado "EN GESTIÓN". Dicho estado, refleja la información contenida en la base de datos a la fecha de corte de este informe, sin llegar a ser considerados por esta oficina como "NO TRAMITADOS", pues el estado "EN GESTIÓN" también puede reflejar un ciclo no cerrado de un trámite. Para mayor detalle ver anexo 1.

De estos trámites, 7 no se encuentran relacionados a ningún expediente virtual. Y al momento de la consulta se registraron 6 radicados sin la correspondiente tipificación.

Recomendación 2: Realizar la verificación de los radicados que se encuentra con estado EN GESTIÓN, con el fin de realizar la correspondiente depuración y si es el caso dar el cierre respectivo en el aplicativo ORFEO¹.

4. Verificar la actualización del normograma del proceso auditado.

El normograma es un instrumento que contiene las normas de carácter constitucional, legal, reglamentario y de autorregulación, que son de interés para la Superservicios y que permite identificar las competencias, responsabilidades y funciones de cada una de las dependencias de la entidad.

Este instrumento permite delimitar su ámbito de responsabilidad, estar actualizado sobre la vigencia de las normas que regulan sus actuaciones, evidenciar las relaciones con otras entidades en el desarrollo de su gestión, soportar sus planes, programas, procesos, productos y servicios, de tal manera consolidar una gestión pública eficiente, eficaz, transparente y optimizadora de recursos y procesos.

Al realizar la verificación del normograma del proceso de Control Disciplinario Interno, encontramos que fue actualizado el 31/07/2015. Dicha actualización corresponde a la versión dos encontrando que se mantiene un control efectivo y actualizado de la normatividad publicada, en cumplimiento de lo establecido en el Modelo Estándar de Control Interno –MECI el cual, dentro de sus objetivos específicos estipula el deber de "identificar, el marco legal que le es aplicable a la organización, con base en el principio de autorregulación."

¹ Ver anexo 1



5. Realizar análisis de riesgos incluyendo su valoración y controles.

El Departamento Administrativo de la Función pública estableció "La Guía de Administración del Riesgo", con el fin de fortalecer la implementación y desarrollo de la política de la administración del riesgo a través del adecuado tratamiento de los riesgos para garantizar el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales de las entidades de la Administración Pública.

Durante el ejercicio auditor, se procedió a identificar las actividades definidas como puntos de control, tanto en el proceso de Control Disciplinario Interno, como en los subprocesos y procedimientos asociados, obteniendo que el mapa de riesgos del proceso se encuentra conforme al procedimiento establecido en Sigme para la Gestión del Riesgo y conforme a los lineamientos dados por la Oficina Asesora de Planeación.

Se tiene claridad sobre los puntos de control existentes en los diferentes procesos, subprocesos y/o procedimientos, lo cual permite obtener información importante para tomar decisiones. La última actualización se realizó el 25/03/2015 correspondiente a la versión 3 y las situaciones de riesgo encontradas se calificaron en zona baja. En conclusión se puede establecer que el mapa de riesgos funciona de forma adecuada para el proceso.

6. Seguimiento a ACPMs producto del informe de auditoría de gestión vigencia 2014.

Durante la vigencia 2014 la Oficina de Control Interno realizó auditoría de gestión al proceso Control Disciplinario Interno, cuyo informe final fue enviado mediante radicado No. 20141400117393 del 16 de Diciembre de 2014.

Resultado de la auditoría de la vigencia 2014 la Oficina de Control Interno plasmó una observación con su correspondiente recomendación, la cual fue consolidada en el formato SG-F-008 "consolidado observaciones y recomendaciones auditorías internas de gestión" y enviada al responsable del proceso para que se propusieran las acciones correctivas preventivas y de mejora y se diligenciaran las columnas H, I, J, K, L, M, de conformidad con lo señalado en el proceso de mejora continua.

Una vez realizada la verificación de las acciones adelantadas por el área y publicadas en SIGME, no se logró evidenciar la formulación de acciones correctivas, preventivas y de mejora conforme lo establecido en el procedimiento MC-P-001; no obstante lo anterior, sin acciones publicadas en SIGME, la Oficina de Control Interno, da por atendidas las observaciones debido a que se implementaron acciones que subsanan lo observado.

A manera de alerta, se recomienda realizar las acciones pertinentes con aplicación del procedimiento denominado "Acciones correctivas, preventivas y de mejora", las metodologías sugeridas y los instrumentos propuestos en el SIGME del Proceso de Mejora Continua liderado por la Oficina Asesora de Planeación, de tal manera que se contribuya la mejora continua del proceso de Control Disciplinario Interno.



7. Verificación de la legalización de viáticos y gastos de desplazamiento.

Con el fin de determinar la legalización oportuna de los viáticos y gastos de desplazamiento por parte de los empleados y contratistas de la Oficina de Control Disciplinario Interno, se procedió a generar a través del aplicativo Finanzas Web, módulo de contabilidad, el reporte de libro auxiliar de cuentas en el cual se evidencia para cada comisionado los saldos pendientes por legalizar.

Una vez analizada dicha información con corte a 30 de Octubre de 2015, se logró evidenciar que en la Oficina de Control Disciplinario ni los funcionarios ni contratistas tienen pendientes saldos de viáticos por legalizar.

8. CONCLUSIONES.

Cuidando la debida reserva y en cumplimiento del artículo 33 de la ley 190 de 1995 esta oficina observa conformidad frente al procedimiento auditado, sin perjuicio de las observaciones puntuales arriba descritas.

En términos generales se puede establecer que el proceso evaluado cumple con los principios de Eficiencia, Eficacia y Efectividad, aunque es pertinente tomar acciones que permitan eliminar las dos (2) observaciones que se presentaron en este informe con el fin de lograr la mejora continua del proceso.

De igual forma, también se concluyó a través de este informe, que la Oficina de Control Interno Disciplinario cumple con la metodología establecida para el seguimiento y reporte de las actividades del Plan de Acción en el aplicativo Sisgestión y a la fecha del presente informe, las metas propuestas por la dependencia fueron alcanzadas.

Se recomendó realizar un análisis del total de procesos activos para determinar aquellos que presentan situaciones similares a las descritas en la presente auditoría con el fin de realizar las acciones pertinentes para la puesta en marcha de los procesos que se encuentran inactivos y/o con vencimiento de términos.

Se encontraron 14 trámites con estado "EN GESTIÓN". Dicho estado, refleja la información contenida en la base de datos a la fecha de corte de este informe, sin llegar a ser considerados por esta oficina como "NO TRAMITADOS", pues el estado "EN GESTION" también puede reflejar un ciclo no cerrado de un trámite.

Al realizar la verificación del normograma del proceso de Control Disciplinario Interno, encontramos que fue actualizado el 31/07/2015. Dicha actualización corresponde a la versión dos encontrando que se mantiene un control efectivo y actualizado de la normatividad publicada, en cumplimiento de lo establecido en el Modelo Estándar de Control Interno –MECI el cual, dentro de sus objetivos específicos estipula el deber de "identificar, el marco legal que le es aplicable a la organización, con base en el principio de autorregulación."



Se tiene claridad sobre los puntos de control existentes en los diferentes procesos, subprocesos y/o procedimientos, lo cual permite obtener información importante para tomar decisiones. La última actualización se realizó el 25/03/2015 correspondiente a la versión 3 y las situaciones de riesgo encontradas se calificaron en zona baja. En conclusión se puede establecer que el mapa de riesgos funciona de forma adecuada para el proceso.

A manera de alerta, se recomendó realizar las acciones pertinentes con aplicación del procedimiento denominado "Acciones correctivas, preventivas y de mejora", las metodologías sugeridas y los instrumentos propuestos en el SIGME del Proceso de Mejora Continua liderado por la Oficina Asesora de Planeación, de tal manera que se contribuya la mejora continua del proceso de Control Disciplinario Interno.

Una vez analizada dicha información con corte a 30 de Octubre de 2015, se logró evidenciar que en la Oficina de Control Disciplinario ni los funcionarios ni contratistas tienen pendientes saldos de viáticos por legalizar.

ANEXO 1 – Trámites Orfeo

RADICADO	EXPEDIENTE	FECHA RADICADO	ESTADO RADICADO ENTRADA	TIPIFICACIÓN
20155290630002		10/11/2015	EN_GESTION	
20155290613632		03/11/2015	EN_GESTION	COMUNICACION DE INVITACION
20135290603722	2011131540100223E	20/11/2013	EN_GESTION	REMISION DE INFORMACION
20135290603722	2009170351200003E	20/11/2013	EN_GESTION	REMISION DE INFORMACION
20145290499722		08/09/2014	EN_GESTION	
20155290607062	2015170351200040E	29/10/2015	EN_GESTION	
20155290668352		27/11/2015	EN_GESTION	
20155290469882	2015820380108517E	24/08/2015	EN_GESTION	P.Q.R.
20158200187802	2014820390200366E	27/03/2015	EN_GESTION	P.Q.R.
20155290578352	2015800221700002E	15/10/2015	EN_GESTION	P.Q.R.
20155290612382		03/11/2015	EN_GESTION	
20155290608682		30/10/2015	EN_GESTION	QUEJA
20138500096572	2013170351200086E	05/09/2013	EN_GESTION	QUEJA SOBRE GESTION Y SERVICIO
20155290642712		17/11/2015	EN_GESTION	

APROBACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA

Nombre Completo	Cargo	Firma
Myriam Herrera Duran	Jefe Oficina Control Interno	