



**ACTA DE CIERRE AUDITORIA INTERNA
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER - ADS**

Proceso Auditado:	Gestión Documental		
Responsable Proceso Auditado:	Ing. César Torres Lesmes		
Auditor Líder:	Dra. Zulay María Tamara Abril		
Fecha:	8 de agosto de 2024	Lugar:	Oficina de Archivo Central
Hora de Inicio:	8:00 AM	Hora Proyectada de Terminación:	6:30 PM

ORDEN DEL DÍA

- 1- Presentación.
2. Exposición de la metodología aplicada.
3. Presentación de las Fortalezas y Oportunidades de Mejora.
4. Concretar fechas para el Plan de mejoramiento.
5. Otros.
6. Conclusiones.

DESARROLLO TEMÁTICO

PUNTOS POR TRATAR	RESULTADO
1- Presentación.	
El Asesor de Control Interno hace la presentación del informe final de auditoría.	<ol style="list-style-type: none">1. Informe de auditoría2. Plan de mejoramiento
2. Exposición de la metodología aplicada.	<ol style="list-style-type: none">1. Entendimiento del proceso de auditoría interna
■ Solicitud de información, ■ Análisis de la información solicitada. ■ Seguimiento al Plan de mejoramiento vigente. ■ Análisis en campo	<ol style="list-style-type: none">1.Lista de chequeo2. Informe de Auditoría
3. Presentación de fortalezas y oportunidades de mejora.	<ol style="list-style-type: none">2. Informe final de auditoría interna
Fortalezas	Oportunidades de Mejora
GESTION DOCUMENTAL FORTALECIDA	Se presenta Plan de Mejoramiento
SEGUIMIENTO Y CONTROL	
PROFESIONALES IDONEOS	
Fecha Plan de Mejoramiento	7 de agosto de 2024

CONCLUSIONES

(Acuerdos, Compromisos y Responsables).

No se evidencian hallazgos – conforme a la Norma de Archivo General de La Nación

CONCLUSIONES



Asamblea
Departamental
de Santander

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Formato Acta de Cierre

FECHA: 22 de febrero de
2024
VERSIÓN: 01
CODIGO: F-SIG-048

CONCLUSIONES
(Acuerdos, Compromisos y Responsables).

No se evidencian hallazgos – conforme a la Norma de Archivo General de La Nación

Hora de terminación: 6:30 pm

Auditor Líder: Dra. Zulay María Tamara Abril

Oficina de Control Interno

Firma

ZULAY MARIA TAMARA ABRIL
Asesor Oficina de Control Interno

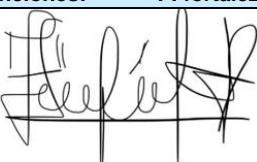
Auditado Líder de Proceso: Ing. César Torres Lesmes

Oficina de Calidad

Firma

Asesor MIPG – MECI – Calidad – Ambiente - SST

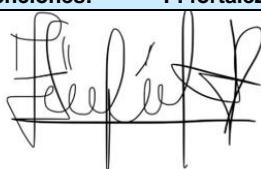
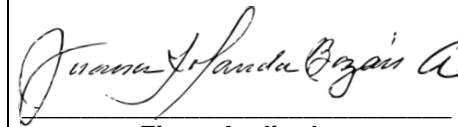


REPORTE DE AUDITORIA INTERNA						
Fecha.	Hora de inicio.	Hora de finalización.	Lugar.			
8 DE AGOSTO DE 2024	8:00 am	6:30 pm	Oficina de Archivo Central			
Proceso auditado.	Nombre del responsable.		Cargo.			
Gestión Documental	Ing. César Torres Lesmes		Asesor Gestión Documental			
Auditor líder.	Auditor(es) Acompañante(s).					
Dra. Zulay María Tamara Abril	Ninguno					
Personal entrevistado.						
Nombre.	Cargo.	Firma.				
Ing. César Torres Lesmes	Asesor Documental	 Asesor MIPG – MECI – Calidad – Ambiente - SST				
Descripción de hallazgos.						
Hallazgos.			F	NC	O	OM
1. No se evidencian hallazgos – conforme a la Norma de Archivo General de La Nación.						
Convenciones:		F: fortaleza	NC: no conformidad	O: observación	OM: oportunidad de mejora	
 ZULAY MARIA TAMARA ABRIL Asesor Oficina de Control Interno				 Asesor MIPG – MECI – Calidad – Ambiente - SST		
Firma auditora líder		Firma Auditor Auxiliar		Firma Auditado		



REPORTE DE AUDITORIA INTERNA					
Fecha.	Hora de inicio.	Hora de finalización.	Lugar.		
5 DE AGOSTO DE 2024	8:00 am	6:30 pm	Oficina de Archivo Central		
Proceso auditado.	Nombre del responsable.		Cargo.		
Gestión Ambiental y SST	Ing. César Torres Lesmes		Asesor Ambiente y SST		
Auditor líder.	Auditor(es) Acompañante(s).				
Dra. Zulay María Tamara Abril	Ninguno				
Personal entrevistado.					
Nombre.	Cargo.	Firma.			
Ing. César Torres Lesmes	Asesor Calidad	 Asesor MIPG – MECI – Calidad – Ambiente - SST			
Descripción de hallazgos.					
Hallazgos.		F	NC	O	OM
1. Se evidencia la política del Sistema de Gestión Integrado (MIPG - MECI - CALIDAD - AMBIENTE - SST), aprobada por el Comité de Gestión y Desempeño de Agosto de 2024, pero no se evidencia su publicación, socialización y firma por el representante legal de la Entidad. 2. Se evidencia la ausencia de espacio, propio, para la Oficina de MIPG – MECI – CALIDAD – AMBIENTE – SST, teniendo que operar en las áreas comunes y con el problema del cuidado y protección de la información que se maneja. 3. Se evidencia la falta de equipos de cómputo, propios de la ADS, para proteger la información de archivos generados por el Sistema de Gestión Integrados		X	X	X	
Convenciones: F: fortaleza NC: no conformidad O: observación OM: oportunidad de mejora					
ZULAY MARIA TAMARA ABRIL Asesor Oficina de Control Interno				 Asesor MIPG – MECI – Calidad – Ambiente - SST	
Firma auditora líder	Firma Auditor Auxiliar	Firma Auditado			



REPORTE DE AUDITORIA INTERNA						
Fecha.	Hora de inicio.	Hora de finalización.	Lugar.			
9 DE AGOSTO DE 2024	8:00 am	6:30 pm	Oficina de Gestión Jurídica			
Proceso auditado.	Nombre del responsable.		Cargo.			
Gestión Jurídica	Dra. Juana Yolanda Bazan		Asesor Gestión Jurídica			
Auditor líder.	Auditor(es) Acompañante(s).					
Dra. Zulay María Tamara Abril	Ninguno					
Personal entrevistado.						
Nombre.	Cargo.	Firma.				
Dra. Juana Yolanda Bazan	Asesor Gestión Jurídica					
Descripción de hallazgos.						
Hallazgos.			F	NC	O	OM
1. Se evidencia que la información se conserva en el disco duro del PC, sin ningún otro respaldo de DRIVE o nube – No se tiene correo institucional donde se respalde protección de la información.			X			
Convenciones:		F: fortaleza	NC: no conformidad	O: observación	OM: oportunidad de mejora	
 ZULAY MARIA TAMARA ABRIL Asesor Oficina de Control Interno				 Juana Yolanda Bazan A		
Firma auditora líder		Firma Auditor Auxiliar		Firma Auditado		



**ACTA DE CIERRE AUDITORIA INTERNA
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER - ADS**

Proceso Auditado:	Gestión Jurídica		
Responsable Proceso Auditado:	Dra. Juana Yolanda Bazan		
Auditor Líder:	Dra. Zulay María Tamara Abril		
Fecha:	9 de agosto de 2024	Lugar:	Oficina Jurídica
Hora de Inicio:	8:00 AM	Hora Proyectada de Terminación:	6:30 PM

ORDEN DEL DÍA

- 1- Presentación.
2. Exposición de la metodología aplicada.
3. Presentación de las Fortalezas y Oportunidades de Mejora.
4. Concretar fechas para el Plan de mejoramiento.
5. Otros.
6. Conclusiones.

DESARROLLO TEMÁTICO

PUNTOS POR TRATAR	RESULTADO
1- Presentación.	
El Asesor de Control Interno hace la presentación del informe final de auditoría.	<ol style="list-style-type: none">1. Informe de auditoría2. Plan de mejoramiento
2. Exposición de la metodología aplicada.	<ol style="list-style-type: none">1. Entendimiento del proceso de auditoría interna
<ul style="list-style-type: none">▪ Solicitud de información,▪ Análisis de la información solicitada.▪ Seguimiento al Plan de mejoramiento vigente.▪ Análisis en campo	<ol style="list-style-type: none">1. Lista de chequeo2. Informe de Auditoría
3. Presentación de fortalezas y oportunidades de mejora.	<ol style="list-style-type: none">2. Informe final de auditoría interna
Fortalezas	Oportunidades de Mejora
GESTION DOCUMENTAL FORTALECIDA	Se presenta Plan de Mejoramiento
SEGUIMIENTO Y CONTROL	
PROFESIONALES IDONEOS	
Fecha Plan de Mejoramiento	9 de agosto de 2024
CONCLUSIONES (Acuerdos, Compromisos y Responsables).	
Se evidencian hallazgos – Plan de mejoramiento	
CONCLUSIONES	





CONCLUSIONES
(Acuerdos, Compromisos y Responsables).

Se evidencian hallazgos – Plan de mejoramiento

Hora de terminación: 6:30 pm

Auditor Líder: Dra. Zulay María Tamara Abril

Oficina de Control Interno

Firma

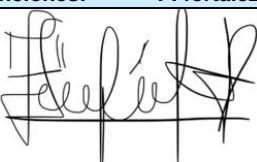
ZULAY MARIA TAMARA ABRIL
Asesor Oficina de Control Interno

Auditado Líder de Proceso: Dra. Juana Yolanda Bazan

Oficina de Calidad

Firma



REPORTE DE AUDITORIA INTERNA						
Fecha.	Hora de inicio.	Hora de finalización.	Lugar.			
6 DE AGOSTO DE 2024	8:00 am	6:30 pm	Oficina de Archivo Central			
Proceso auditado.	Nombre del responsable.		Cargo.			
Gestión SST - Resolución 0312 de 2019	Ing. César Torres Lesmes		Asesor SST			
Auditor líder.	Auditor(es) Acompañante(s).					
Dra. Zulay María Tamara Abril	Ninguno					
Personal entrevistado.						
Nombre.	Cargo.	Firma.				
Ing. César Torres Lesmes	Asesor SST	 Asesor MIPG – MECI – Calidad – Ambiente - SST				
Descripción de hallazgos.						
Hallazgos.			F	NC	O	OM
1. Se evidencia la no realización de exámenes médicos y la batería de riesgo Psicosocial a los Diputados y Secretario General de La ADS. 2. Se evidencia la ausencia del diagnóstico de condiciones de salud de la Entidad.			X	X		
Convenciones:		F: fortaleza	NC: no conformidad	O: observación	OM: oportunidad de mejora	
 ZULAY MARIA TAMARA ABRIL Asesor Oficina de Control Interno				 Asesor MIPG – MECI – Calidad – Ambiente - SST		
Firma auditora líder		Firma Auditor Auxiliar		Firma Auditado		



**ACTA DE CIERRE AUDITORIA INTERNA
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER - ADS**

Proceso Auditado:	Gestión Ambiente y SST		
Responsable Proceso Auditado:	Ing. César Torres Lesmes		
Auditor Líder:	Dra. Zulay María Tamara Abril		
Fecha:	5 de agosto de 2024	Lugar:	Oficina de Archivo Central
Hora de Inicio:	8:00 AM	Hora Proyectada de Terminación:	6:30 PM

ORDEN DEL DÍA

- 1- Presentación.
2. Exposición de la metodología aplicada.
3. Presentación de las Fortalezas y Oportunidades de Mejora.
4. Concretar fechas para el Plan de mejoramiento.
5. Otros.
6. Conclusiones.

DESARROLLO TEMÁTICO

PUNTOS POR TRATAR	RESULTADO
1- Presentación.	
El Asesor de Control Interno hace la presentación del informe final de auditoría.	<ol style="list-style-type: none">1. Informe de auditoría2. Plan de mejoramiento
2. Exposición de la metodología aplicada.	<ol style="list-style-type: none">1. Entendimiento del proceso de auditoría interna
<ul style="list-style-type: none">▪ Solicitud de información,▪ Análisis de la información solicitada.▪ Seguimiento al Plan de mejoramiento vigente.▪ Análisis en campo	<ol style="list-style-type: none">1.Lista de chequeo2. Informe de Auditoría
3. Presentación de fortalezas y oportunidades de mejora.	<ol style="list-style-type: none">2. Informe final de auditoría interna
Fortalezas	Oportunidades de Mejora
GESTION DOCUMENTAL FORTALECIDA	Se presenta Plan de Mejoramiento
SEGUIMIENTO Y CONTROL	
PROFESIONALES IDONEOS	
Fecha Plan de Mejoramiento	5 de agosto de 2024

CONCLUSIONES

(Acuerdos, Compromisos y Responsables).

Se evidencia plan de mejoramiento que debe ser suscrito entre las partes

CONCLUSIONES



CONCLUSIONES
(Acuerdos, Compromisos y Responsables).

El Plan de mejoramiento debe ser entregado a más tardar el 9 de agosto de 2024

Hora de terminación: 6:30 pm

Auditor Líder: Dra. Zulay María Tamara Abril

Oficina de Control Interno

Firma

ZULAY MARIA TAMARA ABRIL
Asesor Oficina de Control Interno

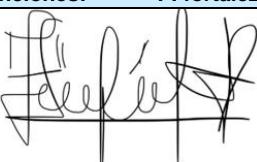
Auditado Líder de Proceso: Ing. César Torres Lesmes

Oficina de Calidad

Firma

Asesor MIPG – MECI – Calidad – Ambiente - SST



REPORTE DE AUDITORIA INTERNA						
Fecha.	Hora de inicio.	Hora de finalización.	Lugar.			
2 DE AGOSTO DE 2024	8:00 am	6:30 pm	Oficina de Archivo Central			
Proceso auditado.	Nombre del responsable.		Cargo.			
Gestión Calidad	Ing. César Torres Lesmes		Asesor Calidad			
Auditor líder.	Auditor(es) Acompañante(s).					
Dra. Zulay María Tamara Abril	Ninguno					
Personal entrevistado.						
Nombre.	Cargo.	Firma.				
Ing. César Torres Lesmes	Asesor Calidad	 Asesor MIPG – MECI – Calidad – Ambiente - SST				
Descripción de hallazgos.						
Hallazgos.			F	NC	O	OM
1. Se evidencia la política del Sistema de Gestión Integrado (MIPG - MECI - CALIDAD - AMBIENTE - SST), aprobada por el Comité de Gestión y Desempeño de Agosto de 2024, pero no se evidencia su publicación, socialización y firma por el representante legal de la Entidad. 2. Se evidencia la ausencia de espacio, propio, para la Oficina de MIPG – MECI – CALIDAD – AMBIENTE – SST, teniendo que operar en las áreas comunes y con el problema del cuidado y protección de la información que se maneja. 3. Se evidencia la falta de equipos de cómputo, propios de la ADS, para proteger la información de archivos generados por el Sistema de Gestión Integrados	X	X				
Convenciones:		F: fortaleza	NC: no conformidad	O: observación	OM: oportunidad de mejora	
 ZULAY MARIA TAMARA ABRIL Asesor Oficina de Control Interno				 Asesor MIPG – MECI – Calidad – Ambiente - SST		
Firma auditora líder		Firma Auditor Auxiliar		Firma Auditado		



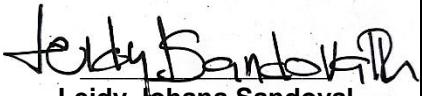
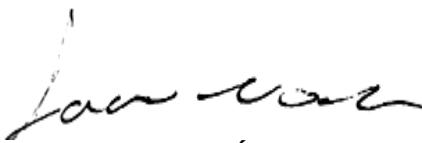
REPORTE DE AUDITORIA INTERNA			
Fecha.	Hora de inicio.	Hora de finalización.	Lugar.
Noviembre 29 de 2024	1:00 Pm	5:00 Pm	Oficina de Contratación
Proceso auditado.	Nombre del responsable.		Cargo.
GESTIÓN CONTRATACIÓN	DRA. Laura Ramírez		Abogada Contratación
Auditor Líder.	Auditor(es) Acompañante(s).		
Dra. Leidy Johana Sandoval Rueda	Ninguno		
Personal entrevistado.			
Nombre.	Cargo.	Firma.	
DRA. Laura Ramírez	Abogada Contratación	(Al Final del documento)	
Descripción de hallazgos.			
Hallazgos.	F	NC	O
En cuanto a la actividad de cargue de información en plataforma SIA control de legalidad: Se observa que el cargue de información en plataformas y el cierre de los procesos contractuales, son deficientes y debe ser atendido; Hallazgo que ya fue identificado dentro de la Auditoría Financiera y de Gestión ADS NO. 0104 – 2023 adelantada por la Contraloría Departamental de Santander; el cual dio lugar a la suscripción de un Plan de Mejoramiento. Dicho esto, se observa que la vigencia 2024 presenta el mismo hallazgo, por tal razón se requiere suscribir un plan de mejoramiento		x	
Se configura un hallazgo Hallazgo 1 Debilidad en el cargue de la información a la plataforma SIA OBSERVA-CONTROL DE LEGALIDAD			x
En cuanto a la Liquidar en la plataforma Sia contraloría del contrato Min-01-2023: Esta oficina no generara hallazgo; en razón, a que existe un plan de mejoramiento producto de auditoría Financiera y de Gestión ADS NO. 0104 – 2023 adelantada por la Contraloría Departamental de Santander, el cual contempla la liquidación del contrato con plazo para cumplimiento, hasta el día 12 de mayo 2025.		x	x
Observaciones frente a la revisión de 12 contratos seleccionados de manera aleatoria:			
<ul style="list-style-type: none">• Se evidencia que el archivo contractual, contiene toda la información contractual, falta incluir información Pos contractual – se genera una recomendación al líder del proceso de contratación• Los expedientes revisados se encuentran en orden cronológico, pero sin foliación – se genera una recomendación al líder del proceso de contratación• Los expedientes revisados reposan en plataforma secop II• Los expedientes revisados cuentan con afiliación a la ARL, la cual cubre el plazo de ejecución contractual• Los expedientes revisados cuentan con pago de SS de acuerdo al 40 % del valor del contrato.			x
Recomendaciones para mejorar el proceso:			
<ul style="list-style-type: none">• Contar con personal de apoyo permanente para el cargue de información contractual en plataformas, foliación y verificación de cumplimiento de afiliación de ARL y pago de SS.• Codificar la matriz de información contractual.• Cumplir dentro de los términos establecidos (plazo mayo 2025) con las acciones contempladas en los planes de mejoramiento producto de auditoría contraloría.			



Asamblea
Departamental
de Santander

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Formato Hallazgos de Auditorias

FECHA: 22 de febrero de
2024
VERSIÓN: 01
CODIGO: F-SIG-031

Convenciones:	F: fortaleza	NC: no conformidad	O: observación	OM: oportunidad de mejora
 Leidy Johana Sandoval Firma auditora líder		NA		 LAURA RAMÍREZ Firma del auditado



**ACTA DE CIERRE AUDITORIA INTERNA
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER - ADS**

Proceso Auditado:	Gestión SST - Resolución 0312 de 2019		
Responsable Auditado:	Ing. César Torres Lesmes		
Auditor Líder:	Dra. Zulay María Tamara Abril		
Fecha:	6 de agosto de 2024	Lugar:	Oficina de Archivo Central
Hora de Inicio:	8:00 AM	Hora Proyectada de Terminación:	6:30 PM

ORDEN DEL DÍA

- 1- Presentación.
2. Exposición de la metodología aplicada.
3. Presentación de las Fortalezas y Oportunidades de Mejora.
4. Concretar fechas para el Plan de mejoramiento.
5. Otros.
6. Conclusiones.

DESARROLLO TEMÁTICO

PUNTOS POR TRATAR	RESULTADO
1- Presentación.	
El Asesor de Control Interno hace la presentación del informe final de auditoría.	<ol style="list-style-type: none">1. Informe de auditoría2. Plan de mejoramiento
2. Exposición de la metodología aplicada.	<ol style="list-style-type: none">1. Entendimiento del proceso de auditoría interna
<ul style="list-style-type: none">▪ Solicitud de información,▪ Análisis de la información solicitada.▪ Seguimiento al Plan de mejoramiento vigente.▪ Análisis en campo	<ol style="list-style-type: none">1. Lista de chequeo2. Informe de Auditoría
3. Presentación de fortalezas y oportunidades de mejora.	<ol style="list-style-type: none">2. Informe final de auditoría interna
Fortalezas	Oportunidades de Mejora
GESTION DOCUMENTAL FORTALECIDA	Se presenta Plan de Mejoramiento
SEGUIMIENTO Y CONTROL	
PROFESIONALES IDONEOS	
Fecha Plan de Mejoramiento	6 de agosto de 2024

CONCLUSIONES

(Acuerdos, Compromisos y Responsables).

Se evidencia plan de mejoramiento que debe ser suscrito entre las partes

CONCLUSIONES



CONCLUSIONES
(Acuerdos, Compromisos y Responsables).

El Plan de mejoramiento debe ser entregado a más tardar el 9 de agosto de 2024

Hora de terminación: 6:30 pm

Auditor Líder: Dra. Zulay María Tamara Abril

Oficina de Control Interno

Firma

ZULAY MARIA TAMARA ABRIL
Asesor Oficina de Control Interno

Auditado Líder de Proceso: Ing. César Torres Lesmes

Oficina de Calidad

Firma

Asesor MIPG – MECI – Calidad – Ambiente - SST



REPORTE DE AUDITORIA INTERNA					
Fecha.	Hora de inicio.	Hora de finalización.	Lugar.		
Noviembre 29 de 2024	8:00 am	12:00 m	Oficina Financiera		
Proceso auditado.	Nombre del responsable.		Cargo.		
GESTIÓN FINANCIERA	DR. CESAR A. FLÓREZ DRA. NIDIA UVERLY LEÓN LONDOÑO		Contabilidad presupuesto		
Auditor Líder.	Auditor(es) Acompañante(s).				
Dra. Leidy Johana Sandoval Rueda	Ninguno				
Personal entrevistado.					
Nombre.	Cargo.	Firma.			
CESAR A. FLÓREZ NIDIA UVERLY LEÓN LONDOÑO	Contabilidad presupuesto	(Al Final del documento)			
Descripción					
O: observación					
El proceso presenta falencias que deben ser superadas, empero estas ya fueron identificadas dentro de la Auditoría Financiera y de Gestión ADS NO. 0104 – 2023 adelantada por la Contraloría Departamental de Santander; dando lugar a la suscripción de un Plan De Mejoramiento, el cual contempla como plazo para su cumplimiento 12 de mayo 2025. Dicho esto, no se advierte la necesidad de generar otro Plan De Mejoramiento, existiendo uno pendiente por acatar. - Remitirse al plan de mejoramiento auditoria Financiera y de Gestión ADS NO. 0104 – 2023.			<input checked="" type="checkbox"/> x		
Observaciones:					
- La oficina de control interno, verificará en el mes de diciembre, el cumplimiento de: 1. Rendición de notas a los estados financieros, 2. Celebración de comité de sostenibilidad, 3. Depuración y conciliación del inventario. - La oficina de control interno, realizará seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento producto de Auditoría Externa.					
De no verificarse la realización de las actividades la oficina de control interno, procederá a generar hallazgos.					
Convenciones:	F: fortaleza	NC: no conformidad	O: observación	OM: oportunidad de mejora	
Firma auditora líder		NA			
		Firma Auditor Auxiliar			



**ACTA DE CIERRE DE AUDITORIA INTERNA
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER - ADS**

Proceso Auditado:	Gestión Inventario		
Responsable Auditado:	Tatiana Orduz (Inventario Gobernación) H.D. Leonardo Ardila (Inventario Asamblea) Gladys Martínez (Apoyo al proceso)		
Auditor Líder:	Dra. Leidy Johana Sandoval Rueda		
Fecha:	22 de noviembre de 2024	Lugar:	Secretaría General ADS
Hora de Inicio:	8:00 AM	Hora Proyectada de Terminación:	12:30 PM

ORDEN DEL DÍA

1. Presentación.
2. Exposición de la metodología aplicada.
3. Presentación de las Fortalezas y Oportunidades de Mejora.
4. Observaciones
5. Conclusiones
6. Otros

DESARROLLO TEMÁTICO

PUNTOS POR TRATAR	RESULTADO
<p>1. Presentación. El Asesor de Control Interno hace la presentación de las observaciones en la lista de chequeo, del reporte de acciones de mejora y del informe final de auditoría.</p>	<p>Un Informe final de auditoría (Sin plan de mejoramiento)</p>
<p>2. Exposición de la metodología aplicada y los criterios de evaluación: La presente auditoría interna permitió evaluar los riesgos, el cumplimiento y estado de avance a los planes de mejoramiento y planes institucionales, el estado del inventario, los procedimientos establecidos y el estado de funcionamiento del comité de Inventario.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Solicitud de información▪ Análisis de la información solicitada▪ Seguimiento al Plan de mejoramiento vigente▪ Análisis en campo	<p>Entendimiento del proceso de auditoría interna</p> <ul style="list-style-type: none">- Lista de chequeo- Informe de Auditoría



3. Presentación de fortalezas y oportunidades de mejora.

Fortalezas:

- El Inventario se encuentra Actualizado en la vigencia 2024
- Existencia y operatividad del comité comité de inventario
- Existencia de procedimiento de bajas

- Reporte de acciones de mejora
- Informe final de auditoría interna

Oportunidades de mejora:

- Estudiar la posibilidad de contar con una CPS de apoyo permanente al proceso (de acuerdo a la capacidad presupuestal) en la vigencia 2025.
- Codificar matriz de Excel que se usa para consolidar el inventario
- Actualizar formatos

4. Observaciones.

- En la vigencia 2025 no se adquirieron bienes muebles (el inventario no se modificó con respecto a la vigencia 2024 en cuanto al ingreso de bienes)
- Se solicita al líder del proceso Cumplir con la celebración del segundo comité de Inventario en el año, el cual deberá tener por objeto verificar la conciliación del inventario con financiera, la identificación de los bienes que deben ser dados de baja por obsolescencia y actualizar o depurar el Inventario Gobernación.

- Un seguimiento que será realizado en diciembre 2024, para verificar la última observación.

Fecha Plan de Mejoramiento

No se genera

Fecha de seguimiento

Diciembre 2024

CONCLUSIONES

(Acuerdos, Compromisos y Responsables).

No se evidencian hallazgos – Sin Plan de mejoramiento

Un seguimiento pendiente para realizar en diciembre 2024, con el propósito de verificar el Cumplimiento de la celebración del segundo comité de Inventario en el año – la falta de este comité generará Hallazgo

Hora de terminación: 12:30 pm

Auditor Líder: Dra. Leidy Johana Sandoval Rueda - Oficina de Control Interno





Asamblea
Departamental
de Santander

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL
DE SANTANDER**
Formato Acta de Cierre

FECHA: 27 de febrero de 2024
VERSIÓN: 01
CODIGO: F-SIG-048

Firma

Leidy Johana Sandoval
Firma auditora líder

Auditados:

Tatiana Orduz (Inventario Gobernación)
H.D. Leonardo Ardila (Inventario Asamblea)
Gladys Martínez (Apoyo al proceso)

Firma

Tatiana Orduz
H.D. Leonardo Ardila
Gladys Martínez

www.asambleadesantander.gov.co



+57 324 253 8528



Calle 37# 9-38, García Rovira



Contacto@asambleadesantander.gov.co



Asamblea de Santander



@Asambleasantander



@Asambleastder



REPORTE DE AUDITORIA INTERNA							
Fecha.	Hora de inicio.	Hora de finalización.	Lugar.				
Noviembre 22 de 2024	8:00 am	12:00 m	Oficina de Presidencia				
Proceso auditado.	Nombre del responsable.		Cargo.				
GESTIÓN INVENTARIO	TATIANA ORDUZ GLADYS MARTÍNEZ H.D. LEONARDO ARDILA		INVENTARIO GOBERNACIÓN APOYO AL PROCESO INVENTARIO ASAMBLEA				
Auditor líder.	Auditor(es) Acompañante(s).						
Dra. Leidy Johana Sandoval Rueda	Ninguno						
Personal entrevistado.							
Nombre.	Cargo.	Firma.					
TATIANA ORDUZ GLADYS MARTÍNEZ H.D. LEONARDO ARDILA	INVENTARIO GOBERNACIÓN APOYO AL PROCESO INVENTARIO ASAMBLEA	(Al Final del documento)					
Descripción de hallazgos.							
Hallazgos.				F	NC	O	OM
Recomendaciones para mejorar el proceso:						x	
<ul style="list-style-type: none"> - Contar con personal de apoyo permanente. - Codificar la matriz - Excel que se usa para consolidar el inventario. - Cumplir con la celebración del segundo comité de Inventario en el año, el cual tiene el objeto de verificar la conciliación del inventario con financiera, la identificación de los bienes que deben ser dados de baja por obsolescencia, depurar el Inventario Gobernación <p>No se generan hallazgos.</p>							
Convenciones: F: fortaleza NC: no conformidad O: observación OM: oportunidad de mejora							
 Leidy Johana Sandoval Firma auditora líder		 NA Firma Auditor Auxiliar	 Leidy Johana Sandoval NA Firma Auditor Auxiliar				