



**INFORME FINAL DE AUDITORÍA O INFORME  
EJECUTIVO**

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 8

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
21/08/2019

PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA

DIRECCIÓN GENERAL  
GRUPO DE CONTROL INTERNO

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD  
PROCESO: ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

BOGOTÁ, SEPTIEMBRE 6 DE 2019



## INFORME FINAL DE AUDITORÍA O INFORME EJECUTIVO

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 8

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
21/08/2019


### 1. INFORMACIÓN GENERAL

PROCESO O ACTIVIDAD:	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
AUDITOR LÍDER:	MARTHA INÉS FERNÁNDEZ PACHECO
EQUIPO AUDITOR:	GLADYS ESPITIA PEÑA –MARTHA INÉS FERNÁNDEZ PACHECO
AUDITADO:	LEIDY VIVIANA SERRANO RAMOS
OBJETIVO:	Determinar si se encuentra establecido, documentado, implementado y mantenido adecuadamente el Sistema Integrado de Gestión en Parques Nacionales Naturales de Colombia -PNNC- en el proceso de Adquisición de Bienes y Servicios frente a los requisitos de las normas ISO 9001:2015 – Sistema de Gestión de Calidad, así como en relación con los requisitos del cliente-usuario, legales y los establecidos por la Entidad, con el propósito de identificar oportunidades de mejora.
ALCANCE:	Vigencia 2019
CRITERIOS-MARCO LEGAL:	Procedimiento “Auditoría Interna”, POA 2018, Plan de Acción Anual 2019, y documentación oficial asociada a los temas a revisar. ISO 9001:2015 4.1. Contexto de la organización, 4.2. Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas 4.4. Sistema de gestión de la calidad y sus procesos, 5,1. Liderazgo y Compromiso, 5.2. Política, 5.2.2 Comunicación de la política de calidad, 6. Planificación 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades, 6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos, 6.3 Planificación de los cambios, 7.3. Toma de conciencia, 7.4 Comunicación, 7.5 Información documentada, 7.5.3.2 Control de la información documentada, 8.4.1 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente, 8.7. Control de las Salidas No conformes, 9.1 Seguimiento medición, análisis y evaluación, 9.3 Revisión por la dirección, 10. Mejora, 10.1. Generalidades, 10.2. No conformidad y acción correctiva, 10.3. Mejora Continua. Manuales de procedimientos, metodologías, guías de Parques Nacionales Naturales de Colombia.
TIPO DE AUDITORIA:	Auditoría Interna de Calidad

REUNIÓN DE APERTURA					EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA				REUNIÓN DE CIERRE						
Día	27	Mes	08	Año	2019	Desde	27/08/2019 DD / MM /AA	Hasta	27/08/2019 DD / MM /AA	Día	27	Mes	08	Año	2019

### 2. DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA DE AUDITORÍA

Se utilizó el muestreo No Estadístico: 1. Indiscriminado: El auditor seleccionó la muestra sin emplear una técnica estructurada, pero evitó cualquier desvío consciente o predecible.

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORÍA O INFORME EJECUTIVO</b>	Código: ESG_FO_07
		Versión: 8
		Vigente desde dd/mm/aaaa: 21/08/2019

### 3. METODOLOGÍA

Descripción de las herramientas y técnicas de auditoría empleadas, bajo orden cronológico del ejercicio auditor.



En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2019, el Grupo de Control Interno remitió el Plan de Auditoría al Proceso de Bienes y Servicios, mediante memorando 20191200004773 del 20 de agosto de 2019 en el formato ESG\_FO\_03 versión 5.

La reunión de apertura de la Auditoría Interna, se realizó el día 27 de agosto de 2019 en el Nivel Central, donde se expuso el objetivo, alcance y criterios al equipo del Proceso de Adquisición de Bienes y Servicios. Seguidamente se dio inicio a las entrevistas y recolección de evidencias de acuerdo a la lista de verificación. La reunión de cierre se llevó a cabo el día 27 de agosto de 2019, donde se dieron a conocer las Fortalezas, Recomendaciones No Conformidades y Observaciones evidenciadas en la Auditoría Interna.

Se realizaron entrevistas a: la doctora Leidy Viviana Serrano, Responsable del Proceso, la profesional Lila Zabarrain, que apoya al proceso en temas de Calidad y 4 integrantes del Grupo de Contratos, los cuales fueron: Diana Ríos, Martha López; Nelson Cadena y Sandra Chávez.

Se revisaron y analizaron los documentos y correos recopilados en desarrollo de la auditoría interna de calidad.

#### 4. ASPECTOS EVIDENCIADOS DURANTE EL EJERCICIO DE LA AUDITORÍA

##### 4.1 ASPECTOS POSITIVOS: FORTALEZAS





## INFORME FINAL DE AUDITORÍA O INFORME EJECUTIVO

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 8

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
21/08/2019

- ✓ Empoderamiento de los temas relacionados con el Sistema Integrado de Gestión, por parte del responsable del proceso.
- ✓ Disposición para atender la auditoria por parte del responsable del proceso y los integrantes del mismo.
- ✓ Sensibilizaciones en temas relacionados con el objeto y alcance del proceso (Contratación), al interior del grupo y a nivel nacional.
- ✓ Efectividad en la entrega de las evidencias requeridas por la auditoria.


### 4.2 LIMITACIONES

No se presentaron limitaciones en el alcance y desarrollo de la auditoria interna de Calidad, que no permitieran dar cumplimiento al plan de auditoria establecido por el Grupo de Control Interno.

### 4.3 DESCRIPCIÓN DE LAS OBSERVACIONES / NO CONFORMIDADES

CRITERIO – MARCO LEGAL	DESCRIPCION DE LA SITUACION
ISO 9001:2015- Numeral 7.3 Toma de Conciencia	En las entrevistas realizadas según muestra selectiva a 5 integrantes del proceso, se evidenciaron debilidades en la interiorización de los conceptos del Sistema y dificultades en la búsqueda de los documentos del SIG a través de la página WEB e intranet de PNNC.
<b>OBSERVACION / NO CONFORMIDAD:</b>	
<b>OBSERVACION No.1.</b> El proceso realiza sensibilizaciones sobre temas relacionados con el SIG, no obstante, se evidenciaron debilidades en la interiorización de los conceptos del Sistema por parte de algunos integrantes del proceso.	

CRITERIO – MARCO LEGAL	DESCRIPCION DE LA SITUACION:
ISO 9001:2015- Numeral 7.5.2. Información Documentada	Revisados los procedimientos documentados de que dispone el proceso, se determinó que los puntos de control identificados en los mismos, no indican cuál es el propósito del control, es decir para que se realiza: verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar, detectar y su periodicidad, características que debe contener una actividad de control. .
<b>OBSERVACION / NO CONFORMIDAD:</b>	
<b>OBSERVACION No.2.</b> El proceso ha actualizado su documentación, sin embargo, se evidenció que los puntos de control identificados en los procedimientos no se ajustan con suficiencia a los requerimientos normativos.	

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORÍA O INFORME EJECUTIVO</b>	Código: ESG_FO_07
		Versión: 8
		Vigente desde dd/mm/aaaa: 21/08/2019

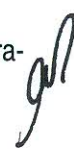
CRITERIO – MARCO LEGAL	DESCRIPCION DE LA SITUACION:
ISO 9001:2015-Numeral 8.7 Control de Salidas No Conformes	El proceso priorizó el producto "Contratos o Cartas de Aceptación", en la matriz de Control de Salidas No Conformes, a la fecha de la auditoria no se han identificado Salidas No conformes, resultado de los controles implementados y sobre los cuales no se dispone de las evidencias documentales.
<b>OBSERVACION / NO CONFORMIDAD:</b>	
<b>OBSERVACION No.3.</b> Se evidenció en la matriz de Control de Salidas No Conformes, que el proceso priorizó el producto "Contratos o Cartas de Aceptación"; a la fecha no se han identificado salidas no conformes, lo anterior, resultado de los controles realizados por parte de la Coordinadora, sin embargo, no se dispone de las evidencias documentales sobre estos controles.	

CRITERIO – MARCO LEGAL	DESCRIPCION DE LA SITUACION:
Procedimiento Plan Anual de Adquisiciones ABS_PR_08 Versión 7	Revisadas las actividades y responsables contenidas en el procedimiento Plan Anual de Adquisiciones ABS_PR_08 Versión 7, se determinó que corresponden al Grupo de Procesos Corporativos, el cual no forma parte del proceso ABS
<b>OBSERVACION / NO CONFORMIDAD:</b>	
<b>OBSERVACION No.4.</b> En la documentación del proceso, se evidenció el procedimiento denominado " Plan Anual de Adquisiciones" con código ABS_PR_08 Versión 7, quien tiene como responsable al Grupo de Procesos Corporativos, el cual no está incorporado al proceso ABS.	

CRITERIO – MARCO LEGAL	DESCRIPCION DE LA SITUACION:
ISO 9001:2015-Numeral 7.5.2. Información documentada	Revisadas las Tablas de Retención del proceso, publicadas en la página WEB de PNNC, se evidenció que éstas no han sido revisadas y actualizadas desde el año 2012.
<b>OBSERVACION / NO CONFORMIDAD:</b>	
<b>OBSERVACION No.5.</b> Se evidenció que las Tablas de Retención Documental (TRD) del proceso, datan del año 2012, las cuales no han sido revisadas y actualizadas, si hay lugar a ello.	

## 5. RECOMENDACIONES

1. Requerir a la Oficina Asesora de Planeación, incluir como integrante y responsable dentro del proceso Adquisición de Bienes y Servicios al Grupo de Procesos Corporativos, teniendo en cuenta la competencia y funciones de este dentro del proceso ABS.
2. Es importante que revisen y construyan indicadores teniendo en cuenta el alcance del Grupo de Contratos.





## INFORME FINAL DE AUDITORÍA O INFORME EJECUTIVO

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 8

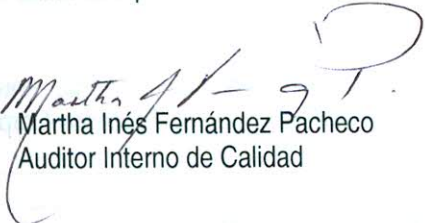
Vigente desde dd/mm/aaaa:  
21/08/2019

3. Para el Indicador de Gestión "Liquidaciones de Contratos", es necesario que se involucre como responsable al Grupo de Gestión Financiera.


### 6. CONCLUSIONES

1. El Sistema Integrado de Gestión en Parques Nacionales Naturales de Colombia -PNNC- en el proceso de Adquisición de Bienes y Servicios se encuentra establecido, documentado, implementado y mantenido adecuadamente frente a los requisitos de las normas ISO 9001:2015 – Sistema de Gestión de Calidad, así como en relación con los requisitos del cliente-usuario, legales y los establecidos por la Entidad.
2. El proceso de Adquisición de Bienes y Servicios, con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación, está revisando y actualizando el contexto, los riesgos, controles y las partes interesadas. A la fecha de la auditoría No se han materializado riesgos, lo que se traduce en la efectividad de los controles identificados sobre los riesgos de corrupción.

Elaborado por:

  
Martha Inés Fernández Pacheco  
Auditor Interno de Calidad

Aprobado por:

  
Gladys Espina Peña  
Coordinador(a) Grupo Control Interno