INNOVA CONSULTA SAS
Consultoría e Interventoría

Barranquilla, Marzo 19 de 2025

Doctor
Starling Molano Grenard Bent
Contralor
Contraloría Departamental de San Andrés, Providencia y Santa Catalina
Presente.

***REFERENCIA**: Informe final del contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión No. 003 de 2025.*

Cordial Saludo:

Nos permitimos presentar el segundo Informe del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión N° 003 de 2025 para la evaluación del sistema de gestión de calidad bajo la norma ISO 9001:2015, la elaboración del programa de trasparencia y ética pública y la revisión, ajuste y actualización del mapa de riesgos por procesos en la Contraloría Departamental de San Andrés, Providencia y Santa Catalina**.**

La Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina con el acompañamiento, apoyo y asistencia de Innova Consulta SAS a continuado con la ejecución de actividades que le permitan cumplir con las fases formuladas en el plan de trabajo para fortalecer, verificar y mejorar continuamente el sistema de gestión de la calidad mediante la planificación y ejecución del ciclo de auditoría interna 2024 bajo los requisitos de las Normas ISO 9001 de 2015 de acuerdo con el Programa y plan de auditorías establecido para los 13 procesos que soportan el sistema de gestión de la Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Se efectuó la recopilación y análisis de la información relevante y necesaria para acompañar la formulación y proyección de la revisión por la dirección del sistema de gestión para los resultados de la vigencia 2024. Con el objetivo de revisar el desempeño, la eficacia, la adecuación de los Sistemas de Gestión implementados en la Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina para decidir sobre la necesidad de cambios, acciones de mejora y los recursos respectivos. Además de lo anterior se efectúo el paso a paso para realizar de forma adecuada la identificación, clasificación, valoración y control del riesgo fiscal, en consecuencia, se acompañado a la Entidad a analizar la

existencia, de acuerdo con su contexto y particularidades puntos de riesgos y circunstancias inmediatas diferentes a los identificados en dicho catalogo y para la identificación de sus riesgos fiscales.

1. ACTIVIDADES REALIZADAS:

1.1 PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE JORNADAS DE AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD APLICANDO CRITERIOS PARA VERIFICAR MEDIANTE EVIDENCIA OBJETIVA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LA ISO 9001:2015 AL INTERIOR DE LOS PROCESOS DE LA ENTIDAD EN LA VIGENCIA 2024.

Según establece la norma ISO se puede definir auditoría como un proceso sistemático, independiente y documentado para obtener las evidencias de la auditoría, y evaluarlas de forma objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen todos los criterios de auditoría.

Del modo más sencillo la auditoría interna es una actividad de análisis que evalúa el Sistema de Gestión de calidad para determinar posibles errores y establece pautas para corregir dichas desviaciones e incumplimientos de algún requisito.

La auditoría interna no es un proceso persuasivo, sino que es un proceso técnico que se debe realizar por parte de la Contraloría Departamental de San Andrés y Providencia el cual tienen como finalidad principal el recibir la información sobre el funcionamiento de la Entidad para la toma de acciones frente al funcionamiento de sus sistemas de gestión.

De esta manera el ejercicio de auditoría interna no se convertirse en una simple inspección rutinaria y, en su desarrollo, no participan de forma exclusiva el equipo auditor sino los propios auditados. El éxito y la eficiencia de una auditoría depende en gran manera de la cooperación de todas las partes interesadas.

La auditoría interna es una herramienta de gestión empleada por las organizaciones para evaluar la eficacia de sus sistemas de gestión conforme a los requisitos establecidos por la norma ISO 9001:2015, con el objetivo de establecer y mejorar sus políticas, objetivos, estándares, indicadores y otros requerimientos de calidad para lograr así la mejora continua.

La auditoría interna se efectúa mediante las acciones de seguimiento y evaluación del cumplimiento de los requisitos establecidos por el estándar internacional, promoviendo la identificación de oportunidades de mejora. La auditoría interna tiene como finalidad conocer y examinar la situación actual de la Entidad, identificar áreas

de oportunidad para ser ajustes y correcciones en donde existan condiciones que puedan afectar la prestación de sus servicios, promoviendo la mejora del desempeño de sus procesos de la Contraloría Departamental de San Andrés y Providencia.

Sumado a lo anterior, la auditoría interna es un proceso mediante el cual se conoce en qué medida se cumplen los requisitos a revisar en el alcance de esta. De acuerdo con la norma ISO se estructuró la auditoria teniendo en cuenta tres tipos de requisitos:

- Legales: Los productos y servicios ofertados por la Contraloría deben cumplir con todos los requisitos legales aplicables.
- Requisitos de ISO 9001:2015: En la auditoría se revisó que se están realizando las prácticas definidas en la norma de referencia.
- Requisitos definidos por la organización: Los sistemas de gestión son herramientas planificadas a medida de cada organización, por lo que se han de definir requisitos particulares que han de ser revisados en las auditorías internas.

La auditoría interna realizada contó con las siguientes características:

- Un proceso sistemático: existe una metodología definida (procedimiento) que facilita su realización y permite la comparación de resultados de distintas auditorías.
- Un proceso independiente: el auditor designado para ejecutar el proceso auditor garantizo la objetividad e imparcialidad, careciendo de intereses y participación en las áreas auditadas.
- Un proceso documentado: se dispone de los registros asociados a los hallazgos y áreas verificadas durante la auditoría.
- Un proceso muestral: se llevó a cabo una revisión de un número significativo (no todos) de registros de cada una de las tareas a auditadas.

Para la auditoría desarrollada, se plantearon como objetivos específicos:

- Verificar que los procesos y actividades de la Entidad se ajusten a los requisitos de la norma ISO 9001 y a las políticas internas de calidad establecidas.
- Comprobar que el sistema de gestión de calidad es efectivo y que cumple con los objetivos de calidad de la Entidad.
- Identificar oportunidades de mejora en el sistema de gestión de calidad y recomendar acciones para fortalecer los procesos.
- Garantizar que la Entidad está lista para auditorías de seguimiento realizadas por organismos externos.

- Medir y analizar los resultados obtenidos por los procesos, asegurando que se cumplen las metas establecidas.

El trabajo de auditoría se inicia con una planificación minuciosa. En este punto es preciso tener en cuenta la complejidad del trabajo, el tiempo que demanda su ejecución y los recursos necesarios para adelantar y culminar la labor.

El cronograma es fundamental para que todos los involucrados conozcan las fechas de verificación de cada proceso.

En esta fase, también se define el alcance de la auditoría interna de calidad y los requisitos a auditar. El alcance estaría relacionado con las actividades, áreas y sedes de la Entidad a auditar y los requisitos con la norma y los documentos de referencia.

Es muy importante dentro de la ejecución de la auditoria comprometer a la Alta Dirección y al equipo de trabajo de cada uno de los procesos, sin el compromiso de la Alta Dirección los resultados de la auditoría interna de calidad pueden verse seriamente comprometidos. La alta dirección debe estar convencida de la importancia de la auditoría y asignar los recursos necesarios. Además, tienen que entender que son ellos los principales responsables de generar una cultura de calidad y de mejora continua en la Entidad.

La gestión de la auditoría interna y evaluación del SGC se llevaron a cabo las siguientes actividades:

Planificación de la auditoria:
Efectuada mediante reunión presencial sostenida con el Jefe de la Oficina de Planeación, se llevó a cabo el levantamiento del “Plan de Auditoria” y su posterior envío mediante correo electrónico para la socialización con los lideres de los procesos, considerando como “inputs” primordiales, las necesidades particulares del sistema de gestión, la extensión de los procesos, y expectativas de la dirección frente a la madurez y estadio del sistema de gestión, y así mismo confirmando los enfoques y metodologías pertinentes a considerar en el desarrollo del ciclo.

Ejecución de la auditoria:
La agenda de reuniones, definida en el plan de “Plan de Auditoria”, fue desarrollada en las instalaciones ubicadas edificio Carpenter Yard, Edificio OCCRE - Piso 3 en la Isla de San Andrés y Providencia; las reuniones fueron efectuadas según lo previsto y fue posible la recolección de la información pertinente, la cual se constituye en evidencia objetiva actividades realizadas en el periodo comprendido entre el 10 al 13 de marzo de 2025.

El trabajo de campo inició con la reunión de apertura, realizada el 10 de marzo de 2025 en la sede principal de la Entidad con la reunión de apertura.
El trabajo de campo concluyó el día 13 de marzo de 2025, con la reunión de cierre en la sede principal de la Entidad.

Redacción y emisión del informe de resultados:
Se emite y envía mediante correo electrónico el respectivo informe, con los resultados y conclusiones de la auditoria con fecha diecinueve (19) de marzo de 2025.

El informe de auditoría deja evidencia de los requisitos revisados y como resultado de esta revisión se obtuvo:
Puntos fuertes de la organización. Aspectos positivos reseñables en el desempeño de la Contraloría y de los procesos auditados.
Puntos débiles de la organización. Observaciones y aspectos de mejora que, no siendo considerados incumplimientos de requisitos, la Contraloría deberá tener en cuenta para los próximos ciclos de mejora.

Durante el ejercicio fueron identificados 13 hallazgos clasificados de la siguiente manera: 8 Observaciones y 5 oportunidades para la mejora; No se presentaron hallazgos catalogados como de No conformidad.

ID	PROCESO	TIPO DE HALLAZGO	
		Observación	Oportunidad de Mejora
01	Planeación Institucional		1
02	Talento Humano		2
03	Adquisición de Bienes y Servicios	1	
04	Auditorias		
05	Gestión Documental		
06	Participación Ciudadana	2	1
07	Cobro Coactivo		
08	Gestión Documental		
09	Infraestructura	3	
10	Gestión Financiera		
11	Evaluación, Análisis y Mejora	1	1
12	Gestión Jurídica		
13	Administrativo Sancionatorio	1	
Total Hallazgos		8	5

1.2 REALIZAR EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA REVISIÓN, ANÁLISIS Y CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA LA REALIZACIÓN DE LA REVISIÓN POR DIRECCIÓN AL SGC EN LA VIGENCIA CON EL OBJETIVO DE ASEGURAR QUE EL SISTEMA SE MANTENGA ADECUADO, EFECTIVO Y ALINEADO CON LA ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA, PERMITIENDO EXTRAER CONCLUSIONES Y TOMAR DECISIONES.

La Alta Dirección de la Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina realiza una revisión del desempeño, la eficacia, la adecuación y la alineación de los sistemas de gestión de la calidad, ambiental y seguridad y salud en el trabajo como la estrategia de la Entidad para decidir sobre la necesidad de cambios, acciones de mejora y los recursos respectivos.
La revisión por parte de la Alta Dirección analiza la información relevante sobre el desempeño de los sistemas de gestión con el objetivo de asegurar que cada uno de los tres sistemas se mantengan adecuados, efectivos y alineados con la orientación estratégica, permitiendo extraer conclusiones y tomar decisiones.

La revisión por la Dirección incluye el análisis de la información sobre el rendimiento general del sistema de gestión implementado y certificado en la Entidad. La información relacionada con los objetivos de la calidad y la planificación de las acciones del sistema de gestión para lograr los resultados esperados para garantizar que se tomen las medidas necesarias para lograrlo.

Las revisiones son planificadas y se realizan por lo menos una vez al año. Desde el punto de vista de la certificación, ya que en cada auditoría se revisa un nuevo informe de revisión correspondiente al ciclo de mejora continua.

En la revisión por la dirección se analiza el cumplimiento de las directrices establecidas en las políticas de la calidad de la Entidad, así como el cumplimiento de cada uno de los objetivos del sistema anualmente.

La revisión por la dirección hace parte del mejoramiento continuo de la Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y se realiza con el fin de asegurar que el Sistema de Gestión de la Calidad, sea conveniente, adecuado, eficiente y esté alineados con la plataforma estratégica de la Entidad y los objetivos del Plan de Estratégico. Se ejecuta en base a la información y los resultados del sistema, los cuales se analizan con el propósito de identificar oportunidades de mejora, necesidades de recursos y cualquier necesidad de cambio en procura de la satisfacción de los clientes y demás partes interesadas.

La revisión por la dirección se constituye como una importante herramienta para la toma de las decisiones en cualquier Entidad, es por ello por lo que, en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad, la oficina de Planeación de la Contraloría de San Andrés en compañía de la oficina de Control Interno presenta a la alta dirección de la Entidad un informe que recoge los siguientes elementos de revisión:

- Estado de las acciones definidas o planificadas en informes de revisión previos.
- Cambios necesarios para realizar en los sistemas de gestión de la calidad, principalmente aquellos cambios basados en el análisis de contexto de la organización, en la verificación del cumplimiento de las necesidades y expectativas de las partes interesadas y finalmente, en la eficacia de las acciones de control de los riesgos y oportunidades.
- Desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad.
- Adecuación de los recursos dispuestos para el sistema de gestión de la calidad.
- Resultados de las acciones emprendidas relacionadas con los riesgos y oportunidades.
- Oportunidades de mejora.

De acuerdo con las disposiciones institucionales, la revisión por la dirección del sistema de gestión de la calidad se realiza con los diferentes líderes de proceso. En el marco de esta reunión, son informados los resultados del sistema de gestión a fin de establecer acciones de mejora posteriores determinadas por la alta dirección.

La revisión por la dirección tiene por objetivo el de realizar la revisión de las entradas establecidas en las Normas ISO 9001:2015 con respecto a la gestión y operación del Sistema de Gestión implementado en la Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, con el propósito de asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia y alineación con el direccionamiento estratégico de la Entidad.

La revisión por la Dirección para la presente vigencia aplica para el Sistema de Gestión de Calidad de la Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y da alcance a todos los 13 procesos establecidos en el mapa de procesos de la Entidad.

Los resultados alcanzados por cada uno de los procesos y destacados en el informe de revisión por la dirección en términos de calidad, minimización de riesgos evidencian la manera como se han venido materializando los propósitos establecidos en las políticas del sistema de la Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Los resultados obtenidos en el tiempo reflejan también la manera como el Sistema de Gestión, es concebido como un importante modelo gestión, contribuyendo a la consecución de las metas y objetivos trazados.

Se efectuaron actividades para recopilar la información de entrada para la revisión del Sistema, teniendo en cuenta los criterios descritos en la Normas aplicables al Sistema de Gestión implementado por la Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Una vez consolidada la información, se presenta a la Oficina asesora de Planeación para iniciar el análisis y toma de decisiones. Se evalúa la información recopilada, indagando sobre sus efectos en el desempeño del SGC, causas y responsabilidades arrojando el siguiente resultado:

a) Oportunidades de mejora.

- Mantener fortalecida la Administración del Riesgo y Oportunidades en la Entidad

- Continuar con el Seguimiento de Planes de Mejoramiento, Plan de Acción, Mapa de Riesgos, Programa de Transparencia y Ética Publica

- Comenzar a incluir dentro de los estudios previos criterios de sostenibilidad para la selección de proveedores.

- Revisión y actualización de la información documentada de los procesos de la Entidad. (Manuales de procedimientos que lo requieran

- Continuar con la elaboración y actualización de los instrumentos archivísticos, también para el diseño, desarrollo y puesta en funcionamiento del Sistema de Gestión de Documento, Culminar el proceso de elaboración, aprobación y convalidación de las Tablas de Valoración Documental (TVD), como instrumento normativo para la intervención y aplicación de procesos archivísticos de los fondos documentales de la Entidad.

- Gestionar los recursos necesarios para mitigar el riesgo de vulnerabilidad de los sistemas de información en la Entidad, que permita seguir ofreciendo servicios de TI sin afectar la Disponibilidad, Confidencialidad e Integridad de la Información.

- Realizar actividades de sensibilización sobre la política y objetivos del Sistema de la Calidad, con el fin de que todos los miembros de la Contraloría estén informados y comprometidos para así promover la importancia de este.

b) Necesidades de cambio en el sistema.

- Continuar con la ejecución de la Alineación y/o implementación del MIPG Modelo Integrado de Planeación y Gestión, con el Sistema de Gestión de Calidad Existente.

- Realizar la medición de los componentes del Programa de Transferencia y Ética Pública.

- Apertura y adecuación de nuevos puestos de trabajo para proporcionar un entorno de trabajo funcional, mejorando su desempeño y reduciendo la rotación laboral.

- De acuerdo con la NTC ISO 9001:2015 numeral 6.3, es importante realizar la planificación de los cambios que promuevan la mejora continua cuando se presenten cambios en las Necesidades y expectativas de las partes Interesadas, cambios en los requisitos legales y otros requisitos y cambios en los Riesgos y oportunidades.

c) Necesidades de Recursos.

La Alta Dirección de la Contraloría asignando recursos en los siguientes frentes:

- Los recursos necesarios para el funcionamiento de la Entidad y fortalecimiento del Sistema de Gestión se documentarán en los instrumentos de planeación definidos por la Contraloría de San Andrés Y providencia y Santa Catalina, tales como el Presupuesto de ingresos y gastos, Plan Anual de Adquisiciones y el PAC.

1.3 REVISIÓN DE METODOLOGÍA Y PASO A PASO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y DISEÑO DE CONTROLES DEL MAPA DE RIESGOS FISCALES DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y EL DISEÑO DE CONTROLES EN ENTIDADES PÚBLICAS VERSIÓN 6.

El desarrollo de cualquier actividad está expuesto a situaciones que pueden impactar en forma negativa y afectar de cierta manera los objetivos propuestos. Como consecuencia de la diversidad de riesgos, se requiere un acercamiento más profundo, metodológico y sistemático a la administración de ellos.

Por lo anterior y teniendo en cuenta que todas que todas las organizaciones independientemente de su tamaño y naturaleza están expuestas a diferentes riesgos o eventos que pueden poner en peligro el cumplimiento de sus objetivos

estratégicos, el gobierno nacional introduce en las Entidades públicas el concepto de Administración y/o Gestión de Riesgos, el cual se define como "*Un proceso efectuado por la Alta Dirección de la Entidad y por todo el personal para proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los objetivos. El enfoque de riesgos no se determina solamente con el uso de la metodología, sino logrando que la evaluación de los riesgos se convierta en una parte natural del proceso de planeación.*

En el presente documento se recoge las actividades desarrolladas para que la Entidad adopte formalmente la gestión de sus riesgos fiscales, es decir el proceso de identificarlos, evaluarlos, ponderar su impacto, mitigarlos y monitorearlos, todo ello con el fin de mejorar la toma de decisiones, lograr sus objetivos y cumplir su misionalidad.

Para determinar la metodología para la administración del riesgo adoptada por la Entidad, se toma como referencia la establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual estipula una serie de etapas que se deben desarrollar para realizar una adecuada gestión del riesgo. Para facilitar su aplicación, la Contraloría de San Andrés, Providencia y Santa Catalina ha diseñado e implementado una herramienta (mapa de riesgos y oportunidades) que permite realizar la identificación, valoración, el monitoreo y seguimiento a los riesgos.

El mapa de riesgos es el instrumento con el que cuentan los procesos para la identificación de los siguientes riesgos:

- Riesgos de Gestión.
- Riesgos de corrupción.
- Riesgos fiscales.
- Riesgos de seguridad de la información.

Una vez identificados los riesgos, es preciso registrar dentro del formato Mapa de riesgos y oportunidades la descripción de cada evento inductor (Riesgo), fuentes, causas y sus consecuencias potenciales en su estado natural, es decir, sin considerar medidas de mitigación. De esta forma se determina aquéllos que, en caso de ocurrir, pueden significar una pérdida o daño. Estos aspectos se registran en las primeras columnas de la estructura del mapa de riesgos adoptado en la Contraloría de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

En análisis realizado para la identificación y registro de los riesgos fiscales se consideraron los conceptos de Punto de riesgo fiscal y Circunstancias inmediatas establecidos por la Guía para la Gestión de Riesgos publicada por el Departamento Administrativo de Función Pública DAFP, por lo tanto, la Contraloría de San Andrés, Providencia y Santa Catalina adopta el listado enunciativo de puntos de riesgo fiscal

y causas inmediatas propuesto por el DAFP necesarios para la gestión de este tipo de riesgos.

LISTADO ENUNCIATIVO DE PUNTOS DE RIESGO FISCAL Y CAUSAS INMEDIATAS		
PUNTO DE RIESGO FISCAL	**ACTIVIDAD EN LA QUE POTENCIALMENTE SE ORIGINA EL RIESGO FISCAL**	**CIRCUNSTANCIA INMEDIATA**
Actividad administrativa, contable y financiera	Cumplimiento de las normas y obligaciones ante autoridades	Pago de multas, clausulas penales o cualquier tipo de sanción
	Cumplimiento de obligaciones	Pago de intereses moratorios
	Desplazamientos de los funcionarios y de los contratistas a lugares diferentes al domicilio de la Entidad	Pago de viáticos, honorarios o gastos de desplazamiento sin justificación o por encima de los valores establecidos normativamente
	Liquidación de impuestos	Mayor valor pagado por concepto de impuestos
	Operaciones, actas o actos en los que se reconocen saldos a favor de la Entidad	Saldos o recursos a favor no cobrados
	Custodia de los bienes muebles de la Entidad	Pérdida, extravío, hurto, robo o declaratoria de bienes faltantes pertenecientes a la Entidad
	Avalúos a bienes inmuebles de la Entidad	Error en los avalúos, afectando el valor de venta y/o negociación de un bien público
	Custodia de los bienes inmuebles de la Entidad	Daño en bienes inmuebles de propiedad de la Entidad
Defensa judicial	Suscripción de contratos cuyo objeto es o incluye la representación judicial o extrajudicial de la Entidad	Valor pagado por concepto de honorarios de apoderado cuando ocurre vencimiento de términos en los procesos judiciales o cualquier otra omisión del apoderado
	Pago de sentencias y conciliaciones	Intereses moratorios por pago tardío de sentencias y conciliaciones
	Instrucción del Comité de Conciliación para iniciar acción de repetición	Caducidad de la acción de repetición o falencias en el ejercicio de esta acción, generando la imposibilidad de recuperar los recursos pagados por el Estado
	Informe que acredite o anuncie la existencia de perjuicios generados a la Entidad	Omisión en la obligación de impulsar acción judicial para cobrar clausula penal o perjuicios
Etapa precontractual	Contratación de bienes o servicios	Contratación de bienes y servicios no relacionados con las funciones de la Entidad y que no generan utilidad

	Contratación de bienes o servicios	Compra o inversión en bienes innecesarios o suntuosos
	Contratación de estudios y diseños	Estudios y diseñados recibidos y pagados y que no cumplen condiciones de calidad
	Suscripción de contratos de estudios y diseños	Estudios y diseños con amparo de calidad vencido al momento de contratar la obra y/o l momento de la ocurrencia
	Suscripción de contratos	Sobrecostos en precios contractuales
	Suscripción de contratos	Pagos efectuados a causa de riesgos previsibles que debieron asignarse al contratista en la matriz de riesgo previsibles que no le asignaron
	Suscripción de contratos	No incluir en el contrato de seguros -amparo de bienes de la Entidad- todos los bienes muebles e inmuebles de la Entidad
	Suscripción de contratos	No exigir garantía única de cumplimiento contractual
	Suscripción de contratos	Exigir garantía única de cumplimiento contractual con cubrimiento inferior al exigido de la Ley
	Suscripción de contratos respecto de los cuales la ley establece un cubrimiento mínimo en los amparos de la garantía única de cumplimiento	Exigir garantía única de cumplimiento contractual con un cubrimiento inferior al exigido por la ley
Etapa contractual	Pagos efectuados a contratistas	Pagar bienes, servicios u obras a par de no cumplir las condiciones de calidad
	Constancias de recibo a satisfacción de bienes, servicios u obras, firmadas por supervisor o interventor	Bienes, servicios u obras inconclusos, no funcionales y/o que no brindan utilidad o beneficio
	Modificaciones contractuales firmadas	Modificaciones contractuales cuyas causas son imputables al contratista total o parcialmente y cuyos costos colaterales asume la Entidad contratante
	Giros efectuados por concepto de anticipo contractual	Mal Manejo o fallas en la legalización de anticipos, no amortización del anticipo
	Giros efectuados por concepto de anticipo contractual	Rendimientos financieros de recursos de anticipo o de cualquier recurso público no devueltos al tesoro público
	Reconocimiento y pago de desequilibrio contractual	Reconocimiento y pago de desequilibrio contractual por causa imputable a la Entidad
	Firma de actas contractuales de recibo parcial o final	Errores o imprecisiones en las actas de recibo parcial o final

	Firmas de adiciones de ítems, actividades o productos inicialmente previsto (contratos adicionales)	Adición de ítem, actividad o producto no previsto sin estudio de mercado y/o con sobrecosto
	Firmas de adiciones de ítems, actividades o productos inicialmente previsto (adiciones)	Mayores cantidades reconocidas y pagadas con valores unitarios superiores al pactado en el contrato
	Actos administrativos sancionatorios contractuales emitidos y ejecutoriados	Cuantificación errada de multa o clausula penal
	Obras recibidas a satisfacción	Colapso o fallas en la estabilidad de la obra
	Pagos finales efectuados o contratistas	Ejecución de un alcance inferior al contratado o pago total del contrato
	Actas de recibo final a satisfacción firmadas	Disfuncionalidad de lo ejecutado
	Contratos finalizados	Bienes, servicios u obras inconclusos, disfuncionales y/o que no brindan utilidad o beneficio
	Pagos efectuados a contratistas	Inadecuada deducción de impuestos tasas o contribuciones al contratista
Etapa post contractual	Pagos por concepto de comisión a éxito	Pago de comisiones a éxito sin debida justificación
	Actas de liquidación suscritas	Suscripción de acta de liquidación con imprecisiones de fondo
	Actas de liquidación suscritas	Suscripción de acta de liquidación sin relacionar las sanciones impuestas a los contratistas
	Contratos finalizados en los que se contempla o requería liquidación	Pérdida de competencia para liquidar por vencimiento de plazo legal, con saldos a favor de la Entidad
	Actas de liquidación suscritas	Liquidación de mutuo acuerdo con recibo a satisfacción, habiendo imprecisiones o falsedades
	Bienes u obras recibidas a satisfacción	Deterioro del bien u obra por indebido mantenimiento
	Actas de recibo final a satisfacción firmadas	Suscripción de acta de recibo final con imprecisiones de fondo
	Reintegro de saldos a favor de la Entidad o pagos por parte de deudores	Reintegro de saldos a favor de la Entidad sin indexación (reintegro sin actualización del dinero en el tiempo)
Gestión predial y registro inmobiliario	Predios adquiridos	Adquisición de predios sin las especificaciones técnicas requeridas
	Pérdida de tenencia de bienes de la Entidad	Perdida de la tenencia de bienes inmuebles de la Entidad

Actividad de manejo de bases de datos y sistemas información	Pago de subsidios, transferencias o beneficios a particulares	Bases de datos con falencias de información que genera pagos de subsidios u otros beneficios sin el cumplimiento de requisitos y condiciones
	Pago de subsidios, transferencias o beneficios a particulares	Pago de subsidio u otros beneficios a personas fallecidas
	Pago de subsidios, transferencias o beneficios a particulares	Pago de subsidios u otros beneficios a personas que no tienen derecho a los mismos a la luz de los requisitos de la ley
	Pago de subsidios, transferencias o beneficios a particulares	Pago de subsidios por encima del beneficio otorgado
Actividad de la gestión cobro	Deudas a favor de la Entidad	Vencimiento de plazos para la labor de cobro directo (persuasivo o coactivo) o judicial

1.4 ANEXOS:

- Informe de Auditoría Interna al sistema de gestión de la calidad de la Contraloría de San Andrés y sus anexos aspectos positivos y los hallazgos de auditoría interna: observaciones y aspectos para la mejora del SGC.
- Las evidencias de las trece (13) auditorías realizadas con los procesos responsables y equipos de trabajo de cada proceso auditado.
- Listas de Verificación.
- Formato del Plan de Auditoría Interna.
- Informe de Revisión por la Dirección.
- Mapa Riesgos Actualizado con los riesgos fiscales.

2. Conclusiones y Recomendaciones:

La Contraloría Departamental de San Andrés Y providencia ha utilizado el Sistema de Gestión como una herramienta gerencial que ha permitido evaluar constantemente el desempeño de los procesos, tomar las decisiones y acciones de mejora con base en el análisis de datos, manejar los riesgos y evaluar periódicamente la satisfacción de sus usuarios sobre los servicios prestados.

Es importante continuar con el monitoreo y ejecución de las actividades que permitan realizar el seguimiento de las observaciones derivadas del resultado del ciclo de auditoria en cada uno de los procesos involucrados para determinar los cierres eficaces de las acciones de mejora establecidas para subsanar los hallazgos presentados.

Dentro del ejercicio anual de revisión por la dirección consistió en el análisis de los resultados aportados por los sistemas de gestión de calidad, ambiental y seguridad y salud en el trabajo y en la toma de decisiones para promover la mejora continua de los sistemas de gestión. La revisión por la dirección de los sistemas de gestión es una excelente herramienta para que la Contraloría se asegure de la conveniencia, adecuación, eficacia y alineación de los tres sistemas de gestión con su direccionamiento estratégico. La revisión fue planificada y dentro de las actividades realizadas se analizó el cumplimiento de las directrices establecidas en las políticas de calidad, ambiental y seguridad y salud en el trabajo de la Contraloría del Atlántico, así como el cumplimiento de los objetivos anuales, los resultados de las Auditorías, el análisis de datos entre otros.

Es importante establecer las responsabilidades y hacer seguimiento a las fechas de implementación definidas para cada una de las acciones formuladas. El informe de revisión se debe comunicar a los líderes de proceso, quiénes se encargarán de retroalimentar a los colaboradores. Es importante que se implementen las acciones correctivas o de mejora resultantes de las salidas de la revisión por dirección, conforme a los procedimientos documentados en los Sistemas de Gestión.

La identificación y control de riesgos fiscales en la Entidad es un aspecto esencial para garantizar una gestión eficiente, transparente y responsable de los recursos públicos.

Cordialmente,

Luis Carlos Pertuz Vergara
Representante Legal Innova Consulta SAS