


10

 <p><b>IFINORTE</b> Instituto Financiero para el Desarrollo de Norte de Santander</p>	<b>MACROPROCESO: SOPORTE</b>		<b>MS-GIC-CIE</b>	
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN</b>		FECHA 29/04/2022	VERSIÓN 9
	<b>SUBPROCESO: COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA</b>		Página 27 de 28	

**COMUNICACIÓN INTERNA**

110  
110-19.02

San José de Cúcuta

Doctor  
**SAMUEL AUBIN MOLINA FLOREZ.**  
Subgerente General Entidad Descentralizada  
AREA ADMINISTRATIVA Y JURIDICA  
Ciudad


**Rad No. 2022-211-000165-3**  
2022-10-07 16:47 -RECEPCION  
Rem/D: CONTROL INTERN  
Destino: SAMUEL AUBIN M  
Asunto: INFORME AUDITO  
Folios: 7  
Anexos:  
By Ope Colombia

Asunto: Informe Auditoria de Normas y Regulaciones Nro. 04/22

En desarrollo del Plan Anual de Auditorias de la vigencia 2022, me permito remitirle informe Nro. 04 de Auditoria de Normas y Regulaciones, con su respectivo Plan de Mejoramiento, diseñado de acuerdo a los hallazgos detectados.

Sin otro particular,

  
**HECTOR A. VILORIA SOLANO**  
Jefe de Control Interno

  
10-10-2022  
12:00pm


Anexo: 7 folios



Avenida 0 No. 2N-21 Edificio Andalucía Urb. La Ceiba  
PBX 5942652 E-mail: [ifinorte@ifinorte.gov.co](mailto:ifinorte@ifinorte.gov.co)  
[www.ifinorte.gov.co](http://www.ifinorte.gov.co)  
Cúcuta - Colombia

Somos una compañía calificada por:  
**Value & Risk Rating**  
Sociedad Calificadora de Valores



	<b>MACROPROCESO: DE EVALUACIÓN</b>	<b>MPV-01-02-4</b>	
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>	FECHA 18-02-11	VERSIÓN 2
	<b>SUBPROCESO: AUDITORIA INTERNA</b>	Página 1 de 3	

<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>No.:04</b>
-------------------------------------	---------------

<b>PROCESO O ÁREA AUDITADA: CUMPLIMIENTO NORMAS Y REGULACIONES</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN: 30-09-22</b>
--	---------------------------------------

<b>DIRECTIVO RESPONSABLE: HECTOR VILORIA SOLANO-JEFE CONTROL INTERNO</b>	<b>DESTINATARIO: SAMUEL AUBIN MOLINA F. Subgerente Administrativo y Jurídico</b>
--	--

**ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA**

**OBJETIVO:** Determinar el cumplimiento de la normatividad que regula la entidad, a través de su normograma.

**ALCANCE:** Cumplimiento de la normatividad en las áreas de Gerencia, Subgerencia Administrativa y Jurídica, Tesorería, Cuentas Ahorradoras-Colocaciones, con los siguientes objetivos:

- **Plan de Acción y de Gestión:** Examinar el cumplimiento de las normas y regulaciones aplicables a Planes de Acción, así como su publicación.
- **Acuerdos Junta Directiva:** Hacer seguimiento de las decisiones que se tomaron en reuniones de Junta Directiva de la entidad, para verificar su cumplimiento.
- **Actas de Comité de Ifinorte:** Determinar la operatividad de los Comités de Ifinorte y verificar su fundamento legal.
- **Normograma:** Observar la estructura del normograma, su cumplimiento y actualización.
- **Informes:** Verificar que se cumpla con la información a los órganos de control y se publiquen en página Web.


**PROCEDIMIENTOS EFECTUADOS:**

La Auditoria se realizó de acuerdo con las prescripciones legales, pronunciamientos profesionales y las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, por consiguiente, incluyó una planeación, medición de la gestión, pruebas de la documentación de los soportes, libros, actas, actos administrativos y otros procedimientos de auditoría que consideremos necesarios de acuerdo con las circunstancias. Los procedimientos de auditoría incluyeron:

- Pruebas de cumplimiento de las disposiciones y de las decisiones de la Junta Directiva, acuerdos.
- Pruebas de cumplimiento de las normas prescritas por las disposiciones legales aplicables.
- Pruebas de la evidencia documental necesaria para soportar las decisiones adoptadas.
- Pruebas de la evidencia documental sobre la conformación y evaluación del Plan de Acción y de Gestión de Ifinorte 2020-2023.
- Pruebas de cumplimiento de los actos administrativos de la Gerencia General.
- Pruebas de legalidad sobre creación de los Comités y decisiones adoptadas.
- Pruebas para determinar la confiabilidad de la información y de los controles establecidos.
- Verificación de la existencia de procedimientos adecuados de operación y la eficacia de los mismos.
- Otros procedimientos de auditoría que consideremos aplicables de acuerdo con las circunstancias.

110-19.02



	<b>MACROPROCESO: DE EVALUACIÓN</b>		<b>MPV-01-02-4</b>	
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		FECHA 18-02-11	VERSIÓN 2
	<b>SUBPROCESO: AUDITORIA INTERNA</b>		Página 2 de 3	

<b>INFÓRME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>No.:04</b>
-------------------------------------	---------------

ACTIVIDADES / ÁREAS / PROCESOS	METODOLOGÍA O MECANISMO DE SUPERVISIÓN	PAPELES DE TRABAJO
Plan de Acción y de Gestión.	Observación, Inspección y prueba de cumplimiento.	Leyes, Ordenanzas, Decretos y Resoluciones
Acuerdos Junta Directiva, Convenios.	Observación, Inspección y prueba de cumplimiento.	Actas de Junta Directiva, Acuerdos y Convenios.
Actas de Comité de Ifinorte.	Observación, Inspección y prueba de cumplimiento	Resoluciones de Implementación de los Comités.
Normograma	Observación, Inspección y prueba de cumplimiento	Normograma de la entidad.
Informes	Observación, Inspección y prueba de cumplimiento	Informes presentados y publicados.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
------------	-------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las metas del Plan de Acción y de Gestión se encuentran en un porcentaje de cumplimiento del 60%.</li> <li>• Los Decretos, Resoluciones internas, han sido ejecutados correctamente.</li> <li>• Los acuerdos de Junta Directiva, han sido aplicados de manera puntual (Presupuesto, créditos, entre otros)</li> <li>• Los convenios de administración de recursos, cumplen con los requisitos legales establecidos.</li> <li>• La página web fue reformada y actualizada de acuerdo a los requerimientos y presenta avances significativos en su contenido.</li> <li>• Los comités establecidos en la entidad, se encuentran operando con normalidad.</li> <li>• El normograma fue actualizado en la presente vigencia.</li> <li>• Se cumple con los informes ante los organismos de control.</li> <li>• Existe diagnóstico documental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dentro de las metas del Plan de Acción y de Gestión, se presenta poco avance en proyectos de emprendimiento para mujeres y asesoría de proyectos a los municipios.</li> <li>• No se ha publicado el normograma actualizado en la página web.</li> <li>• No se ha realizado, auditoria del Sistema de Gestión de Calidad, que se encuentra en el Plan Anual de Auditorias.</li> <li>• No se ha diseñado ni implementado una política de participación ciudadana, servicio al ciudadano y rendición de cuentas, que incluya la atención al público.</li> <li>• No se ha monitoreado la página web para determinar las líneas de acción sobre las publicaciones faltantes y poder cumplir con los requerimientos de la Procuraduría General de la Nación.</li> <li>• No se ha establecido una política de seguimiento y evaluación institucional.</li> </ul>
---	--





<b>MACROPROCESO: DE EVALUACIÓN</b>	<b>MPV-01-02-4</b>	
<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>	FECHA 18-02-11	VERSIÓN 2
<b>SUBPROCESO: AUDITORIA INTERNA</b>	Página 3 de 3	

<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>No.:04</b>
-------------------------------------	---------------

RECOMENDACIONES	ACCIONES DE MEJORAMIENTO PROPUESTAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconsiderar las metas del Plan de Acción y de Gestión.</li> <li>Publicar el Normograma actualizado.</li> <li>Programar auditoría de Sistema de Gestión de Calidad.</li> <li>Diseñar política, de participación ciudadana, servicio al ciudadano y rendición de cuentas.</li> <li>Establecer líneas de acción para cumplir con las publicaciones de página web.</li> <li>Establecer una política de seguimiento y evaluación institucional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar Plan de Mejoramiento para cumplir con todas las sugerencias e indicaciones.</li> </ul>

**CONCLUSIONES GENERALES**


Se puede concluir de la información analizada, que la entidad cumple con la normatividad vigente establecida en el Normograma de la institución, el cual requiere de su publicación en página web, se presentan algunas falencias en cuanto al establecimiento de políticas requeridas por el DAFP, como son las de participación ciudadana, servicio al ciudadano, rendición de cuentas y seguimiento y evaluación institucional. De igual forma adelantar las acciones para cumplir con los requerimientos de publicación en página web.

Se recomienda elaborar un Plan de Mejoramiento Institucional que recoja todas las inquietudes, para dar cumplimiento a los mismos.

<b>RESUMEN ESTADÍSTICO DE HALLAZGOS / NO CONFORMIDADES</b>				
PROCESO	REQUISITO / NORMATIVIDAD	NC		DESCRIPCIÓN
		M E	M A	
				Ver Plan de Mejoramiento
	Subtotal proceso:			
	<b>TOTAL</b>			

ELABORADO POR: HECTOR AUGUSTO VILORIA SOLANO-Jefe de Control Interno	FECHA: 30-09-22
REVISADO POR: SAMUEL AUBIN MOLINA F-Subgerente Administrativo y Jurídico	FECHA: 30-09-22
APROBADO POR: HECTOR AUGUSTO VILORIA S-Jefe de Control Interno	FECHA: 30-09-22



	<b>MACROPROCESO: DE EVALUACIÓN</b>	<b>MPV-01-02-4</b>	
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>	FECHA 18-02-11	VERSIÓN 2
	<b>SUBPROCESO: AUDITORIA INTERNA</b>	Página 1 de 3	

## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

**No.:04**

<b>PROCESO O ÁREA AUDITADA: CUMPLIMIENTO NORMAS Y REGULACIONES</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN: 30-09-22</b>
--	---------------------------------------

<b>DIRECTIVO RESPONSABLE: HECTOR VILORIA SOLANO-JEFE CONTROL INTERNO</b>	<b>DESTINATARIO: SAMUEL AUBIN MOLINA F. Subgerente Administrativo y Jurídico</b>
--	--

### ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA

**OBJETIVO:** Determinar el cumplimiento de la normatividad que regula la entidad, a través de su normograma.

**ALCANCE:** Cumplimiento de la normatividad en las áreas de Gerencia, Subgerencia Administrativa y Jurídica, Tesorería, Cuentas Ahorradoras-Colocaciones, con los siguientes objetivos:

- **Plan de Acción y de Gestión:** Examinar el cumplimiento de las normas y regulaciones aplicables a Planes de Acción, así como su publicación.
- **Acuerdos Junta Directiva:** Hacer seguimiento de las decisiones que se tomaron en reuniones de Junta Directiva de la entidad, para verificar su cumplimiento.
- **Actas de Comité de Ifinorte:** Determinar la operatividad de los Comités de Ifinorte y verificar su fundamento legal.
- **Normograma:** Observar la estructura del normograma, su cumplimiento y actualización.
- **Informes:** Verificar que se cumpla con la información a los órganos de control y se publiquen en página Web.

### PROCEDIMIENTOS EFECTUADOS:

La Auditoria se realizó de acuerdo con las prescripciones legales, pronunciamientos profesionales y las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, por consiguiente, incluyó una planeación, medición de la gestión, pruebas de la documentación de los soportes, libros, actas, actos administrativos y otros procedimientos de auditoría que consideremos necesarios de acuerdo con las circunstancias. Los procedimientos de auditoría incluyeron:

- Pruebas de cumplimiento de las disposiciones y de las decisiones de la Junta Directiva, acuerdos.
- Pruebas de cumplimiento de las normas prescritas por las disposiciones legales aplicables.
- Pruebas de la evidencia documental necesaria para soportar las decisiones adoptadas.
- Pruebas de la evidencia documental sobre la conformación y evaluación del Plan de Acción y de Gestión de Ifinorte 2020-2023.
- Pruebas de cumplimiento de los actos administrativos de la Gerencia General.
- Pruebas de legalidad sobre creación de los Comités y decisiones adoptadas.
- Pruebas para determinar la confiabilidad de la información y de los controles establecidos.
- Verificación de la existencia de procedimientos adecuados de operación y la eficacia de los mismos.
- Otros procedimientos de auditoría que consideremos aplicables de acuerdo con las circunstancias.

\*





<b>MACROPROCESO: DE EVALUACIÓN</b>		<b>MPV-01-02-4</b>	
<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		FECHA 18-02-11	VERSIÓN 2
<b>SUBPROCESO: AUDITORIA INTERNA</b>		Página 2 de 3	


<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>No.:04</b>
-------------------------------------	---------------

<b>ACTIVIDADES / ÁREAS / PROCESOS</b>	<b>METODOLOGÍA O MECANISMO DE SUPERVISIÓN</b>	<b>PAPELES DE TRABAJO</b>
Plan de Acción y de Gestión.	Observación, Inspección y prueba de cumplimiento.	Leyes, Ordenanzas, Decretos y Resoluciones
Acuerdos Junta Directiva, Convenios.	Observación, Inspección y prueba de cumplimiento.	Actas de Junta Directiva, Acuerdos y Convenios.
Actas de Comité de Ifinorte.	Observación, Inspección y prueba de cumplimiento	Resoluciones de Implementación de los Comités.
Normograma	Observación, Inspección y prueba de cumplimiento	Normograma de la entidad.
Informes	Observación, Inspección y prueba de cumplimiento	Informes presentados y publicados.

<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las metas del Plan de Acción y de Gestión se encuentran en un porcentaje de cumplimiento del 60%.</li> <li>• Los Decretos, Resoluciones internas, han sido ejecutados correctamente.</li> <li>• Los acuerdos de Junta Directiva, han sido aplicados de manera puntual (Presupuesto, créditos, entre otros)</li> <li>• Los convenios de administración de recursos, cumplen con los requisitos legales establecidos.</li> <li>• La página web fue reformada y actualizada de acuerdo a los requerimientos y presenta avances significativos en su contenido.</li> <li>• Los comités establecidos en la entidad, se encuentran operando con normalidad.</li> <li>• El normograma fue actualizado en la presente vigencia.</li> <li>• Se cumple con los informes ante los organismos de control.</li> <li>• Existe diagnóstico documental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dentro de las metas del Plan de Acción y de Gestión, se presenta poco avance en proyectos de emprendimiento para mujeres y asesoría de proyectos a los municipios.</li> <li>• No se ha publicado el normograma actualizado en la página web.</li> <li>• No se ha realizado, auditoria del Sistema de Gestión de Calidad, que se encuentra en el Plan Anual de Auditorias.</li> <li>• No se ha diseñado ni implementado una política de participación ciudadana, servicio al ciudadano y rendición de cuentas, que incluya la atención al público.</li> <li>• No se ha monitoreado la página web para determinar las líneas de acción sobre las publicaciones faltantes y poder cumplir con los requerimientos de la Procuraduría General de la Nación.</li> <li>• No se ha establecido una política de seguimiento y evaluación institucional.</li> </ul>





	<b>MACROPROCESO: DE EVALUACIÓN</b>		<b>MPV-01-02-4</b>	
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		FECHA 18-02-11	VERSIÓN 2
	<b>SUBPROCESO: AUDITORIA INTERNA</b>		Página 3 de 3	

<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>No.:04</b>
-------------------------------------	---------------

RECOMENDACIONES	ACCIONES DE MEJORAMIENTO PROPUESTAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconsiderar las metas del Plan de Acción y de Gestión.</li> <li>Publicar el Normo grama actualizado.</li> <li>Programar auditoria de Sistema de Gestión de Calidad.</li> <li>Diseñar política, de participación ciudadana, servicio al ciudadano y rendición de cuentas.</li> <li>Establecer líneas de acción para cumplir con las publicaciones de página web.</li> <li>Establecer una política de seguimiento y evaluación institucional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar Plan de Mejoramiento para cumplir con todas las sugerencias e indicaciones.</li> </ul>

CONCLUSIONES GENERALES
------------------------

Se puede concluir de la información analizada, que la entidad cumple con la normatividad vigente establecida en el Normo grama de la institución, el cual requiere de su publicación en página web, se presentan algunas falencias en cuanto al establecimiento de políticas requeridas por el DAFP, como son las de participación ciudadana, servicio al ciudadano, rendición de cuentas y seguimiento y evaluación institucional. De igual forma adelantar las acciones para cumplir con los requerimientos de publicación en página web.

Se recomienda elaborar un Plan de Mejoramiento Institucional que recoja todas las inquietudes, para dar cumplimiento a los mismos.

RESUMEN ESTADÍSTICO DE HALLAZGOS / NO CONFORMIDADES				
PROCESO	REQUISITO / NORMATIVIDAD	NC		DESCRIPCIÓN
		M E	M A	
				Ver Plan de Mejoramiento
	Subtotal proceso:			
	<b>TOTAL</b>			

ELABORADO POR: HECTOR AUGUSTO VILORIA SOLANO-Jefe de Control Interno	FECHA: 30-09-22
REVISADO POR: SAMUEL AUBIN MOLINA F-Subgerente Administrativo y Jurídico	FECHA: 30-09-22
APROBADO POR: HECTOR AUGUSTO VILORIA S-Jefe de Control Interno	FECHA: 30-09-22