



**FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA**

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

**PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA**

**GRUPO DE CONTROL INTERNO**

**DIRECCIÓN TERRITORIAL ORINOQUIA**

**INFORME DE AUDITORIA INTERNA  
8 Y 9 DE AGOSTO DE 2017**

**Aprobado por:  
SANDRA LILIANA PINZÓN RINCON**

**Auditor Responsable:  
CLAUDIA YOLANDA CERVERA GARCÍA**



Libertad y Justicia  
Ministerio de Ambiente,  
Paisaje y Sostenibilidad  
Ministerio de Colombia



PARQUES

NACIONALES

DE COLOMBIA

**Métale la ficha al autocontrol**

Villavicencio, 29 de agosto de 2017

	<b>FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA</b>	Código: ESG_FO_07
		Versión: 5
		Vigente desde dd/mm/aaaa: 19/05/2017

### Objetivo General

Determinar la conformidad del Proceso Evaluación a los Sistemas de Gestión con los criterios de auditoría, en lo pertinente a la responsabilidad y competencia del Grupo de Control Interno.

### Objetivos Específicos

- Revisión del desarrollo del Procedimiento Seguimiento a la Planeación y sus Indicadores. (Código: DE\_PR\_03, Versión: 2, Vigente desde: 08/07/2016) en lo pertinente al Grupo de Control Interno durante la vigencia 2016.
- Revisión del desarrollo del Procedimiento Auditoria Interna (código: ESG\_PR\_01. versión 6. vigente desde: 17/12/2014) en lo pertinente al Grupo de Control Interno durante la vigencia 2016.
- Revisión del desarrollo del Procedimiento Acciones Preventivas y Correctivas. (código: ESG\_PR\_06. versión: 6. vigente desde: 17/12/2014) en lo pertinente al Grupo de Control Interno durante la vigencia 2016.
- Revisión del desarrollo del Procedimiento Evaluación al Sistema de Control Interno (código: ESG\_PR\_02. versión: 4. vigente desde: 17/12/2014) en lo pertinente al Grupo de Control Interno durante la vigencia 2016.
- Revisión del desarrollo del Procedimiento Plan de Mejoramiento Contraloría (código: ESG\_PR\_04. versión: 3. vigente desde: 11/09/2012) en lo pertinente al Grupo de Control Interno durante la vigencia 2016.
- Revisión del desarrollo del Procedimiento Rendición de Informes. (Código: ESG\_PR\_05. versión: 4. vigente desde: 17/12/2014) en lo pertinente al Grupo de Control Interno durante la vigencia 2016.

### Alcance de la Auditoría

Revisar el proceso Evaluación a los Sistemas de Gestión en lo pertinente a la responsabilidad y competencia del Grupo de Control Interno en lo correspondiente a la vigencia 2016.

### Criterios de la Auditoría:

1. Requisitos de las normas:
2. Requisitos Generales:

Los relacionados con el cumplimiento de:

- Proceso Evaluación a los Sistemas de Gestión - Procedimiento Auditoría Interna
- Procedimiento Plan de Mejoramiento Contraloría
- Procedimiento Rendición de Informes
- Procedimiento Acciones Correctivas y preventivas
- Procedimiento Seguimiento a la Planeación y sus Indicadores (del Proceso Direccinamiento Estratégico)



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

### Metodología

La ejecución de la Auditoría Interna se fundamentó en el desarrollo de las preguntas de la Matriz de Auditoría que fue elaborada previamente, mediante entrevistas y comunicación directa con los integrantes de Grupo de Control Interno y la revisión de una muestra de los registros correspondientes a las evidencias de cumplimiento de la gestión. Se realizó reunión de apertura mediante la cual se contextualizó el ejercicio, se presentó del objetivo, alcance y criterio de la auditoría, canales de comunicación, metodología y solución de inquietudes. Se realizó reunión de cierre mediante la cual dio a conocer los temas evidenciados más relevantes de la auditoría realizada, aspectos a resaltar, las oportunidades de mejora, no conformidades y observaciones evidenciadas en el desarrollo de la auditoría y las conclusiones. Se evaluó el auditor interno.

LISTA DE ASISTENCIA		Código: GAINF_FO_04 Versión: 3 Vigente desde dd/mm/aaaa: 03/10/2012				
<b>OBJETIVO DEL EVENTO:</b> Realizar reunión de apertura de Auditoría Interna.		<b>ENCARGADO DEL EVENTO:</b> Nombre: Claudia Y Cerveto G. DTOR E				
<b>NOMBRE DEL CONFERENCIISTA:</b>		<b>TIPO DE REUNIÓN:</b> Video conferencia <input type="checkbox"/> Presencial <input checked="" type="checkbox"/>				
<b>LUGAR DE LA REUNIÓN:</b> Bogotá D.C.		<b>FECHA:</b> 08-08-2017 <b>HORA INICIO:</b> 9:00 <b>HORA FIN:</b> 3:25				
PARTICIPANTES						
No.	NOMBRE Y APELLIDO	ENTIDAD, GRUPO O AREA FUNCIONAL, NÚMERO U OTROS	CORREO ELECTRONICO	TEL.FONO	TIPO ASISTENCIA	FINA (Firma para asistencia presencial)
1	Natalia Alvarino Coiro	G.C.I.	natalia.alvarino@pnn.gov.co	3452	X	Natalia Alvarino Coiro
2	Mario Valencia Prieto	G.C.I.	mario.valencia@pnn.gov.co	3491	X	Mario Valencia Prieto
3	Nancy Adriana González León	G.C.I.	nancy.gonzalez@pnn.gov.co	3451	X	Nancy León
4	Nestor Fabio Martínez Pira	G.C.I.	nestor.martinez@pnn.gov.co	3451	X	Nestor Pira
5	Angelo Stojanovich P	G.C.I.	angelo.stojanovich@pnn.gov.co	3450	X	Angelo Stojanovich
6	A-I. Ryc	G.C.I.	ari@pnn.gov.co	3457	X	A-I. Ryc
7	Miguelo Caballas Cuellar	G.C.I.	miguelo.caballas@pnn.gov.co	3452	X	Miguelo Cuellar
8	Raimon Salces	G.C.I.	raimonsalces@pnn.gov.co	3451	X	Raimon Salces
9	Mario Valencia Prieto	G.C.I.	mario.valencia@pnn.gov.co	3491	X	Mario Valencia Prieto
10	Claudia Y Cerveto G	DTOR Integrado	calidad.dtor@pnn.gov.co	481900	X	Claudia Cerveto
11						
12						
13						
14						
15						
16						

LISTA DE ASISTENCIA		Código: GAINF_FO_04 Versión: 3 Vigente desde dd/mm/aaaa: 03/10/2012				
<b>OBJETIVO DEL EVENTO:</b> Realizar reunión de cierre de Auditoría Interna.		<b>ENCARGADO DEL EVENTO:</b> Nombre: Claudia Y Cerveto G. DTOR E				
<b>NOMBRE DEL CONFERENCIISTA:</b>		<b>TIPO DE REUNIÓN:</b> Video conferencia <input type="checkbox"/> Presencial <input checked="" type="checkbox"/>				
<b>LUGAR DE LA REUNIÓN:</b> Bogotá D.C.		<b>FECHA:</b> 09-08-2017 <b>HORA INICIO:</b> 3:00 p.m. <b>HORA FIN:</b> 3:30 p.m.				
PARTICIPANTES						
No.	NOMBRE Y APELLIDO	ENTIDAD, GRUPO O AREA FUNCIONAL, NÚMERO U OTROS	CORREO ELECTRONICO	TEL.FONO	TIPO ASISTENCIA	FINA (Firma para asistencia presencial)
1	Nestor Fabio Martínez Pira	G.C.I.	nestor.martinez@pnn.gov.co	3451	X	Nestor Pira
2	A-I. Ryc	G.C.I.	ari@pnn.gov.co	3457	X	A-I. Ryc
3	Angelo Stojanovich P	G.C.I.	angelo.stojanovich@pnn.gov.co	3450	X	Angelo Stojanovich
4	Raimon Salces	G.C.I.	raimonsalces@pnn.gov.co	3451	X	Raimon Salces
5	Natalia Alvarino Coiro	G.C.I.	natalia.alvarino@pnn.gov.co	3452	X	Natalia Alvarino Coiro
6	Nancy Adriana González León	G.C.I.	nancy.gonzalez@pnn.gov.co	3451	X	Nancy León
7	Mario Valencia Prieto	Grupo de Control Interno	mario.valencia@pnn.gov.co	3491	X	Mario Valencia Prieto
8	Miguelo Caballas Cuellar	G.C.I.	miguelo.caballas@pnn.gov.co	3452	X	Miguelo Cuellar
9	Mario Valencia Prieto	G.C.I.	mario.valencia@pnn.gov.co	3491	X	Mario Valencia Prieto
10	Claudia Y Cerveto G	DTOR Integrado	calidad.dtor@pnn.gov.co	481900	X	Claudia Cerveto
11						
12						
13						
14						
15						
16						



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

### I. ASPECTOS EVIDENCIADOS DURANTE EL EJERCICIO DE LA AUDITORÍA PROCESOS ESTRATÉGICOS

#### - PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

- **Procedimiento Seguimiento a la Planeación y sus Indicadores. (Código: DE\_PR\_03, Versión: 2, Vigente desde: 08/07/2016).**

Criterios evaluados NTCGP 1000:2009: 4.1, 4.2.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5.1, 5.5.2, 5.5.3, 5.6, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3

Criterios evaluados MECI 1000:2014: 1.1.2, 1.2.1, 1.3, 2.1, 2.1.1, 2.1.2, 2.1.3, 2.1.4, 2.1.5, 2.2.2.

Se evidenció registro del cuarto reporte de la ejecución del Plan Operativo Anual (POA) del Grupo de Control Interno correspondiente a la vigencia 2016. De la dimensión de gestión del POA se observaron carpetas (en medio digital) con archivos correspondientes a los productos de las siguientes cuatro actividades: 1. “Realizar las Auditorías internas a las dependencias de la entidad”, 2. “Suscripción y seguimiento a los Planes de Mejoramiento Integrales”, 3. “Implementar el Plan de Acción del Grupo de Control Interno” y 4. “Realizar el análisis de los resultados del monitoreo de Riesgos”.

DG-GCI (deshabilitada) - Excel

Implementar el Plan de Acción del Grupo de Control Interno

Subunidad	Dependencia	Consecutivo	Estrategia	Subprograma	Meta P	Resultado	Línea Base 20	Meta del Resultado	Respuesta	% de ejecución	Observaciones	Actividades	Producto	Meta de Producción	Avance cuantitativo	Avance cuantitativo
DG	GRUPO DE CONTROL INTERNO	2910	Apoyo	_3.4.3_Planeación_Interna								Suscripción y seguimiento a los Planes de Mejoramiento Integrales	Plan de Mejoramiento suscrito y publicado en intranet	12	10	
DG	GRUPO DE CONTROL INTERNO	2911	Apoyo	_3.4.3_Planeación_Interna								Implementar el Plan de Acción del Grupo de Control Interno	Informes para el cumplimiento de los Roles asignados a Control Interno	40	25	
DG	GRUPO DE CONTROL INTERNO	2912	Apoyo	_3.4.3_Planeación_Interna								Realizar el análisis de los resultados del monitoreo de Riesgos	Informe de los resultados del monitoreo de	3	2	

Hoja1

LISTO 100%



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaa:  
19/05/2017

DG-GCI (deshabilitada) - Excel

Implementar el Plan de Acción del Grupo de Control Interno

Subunidad	Dependencia	Consecutivo	Estrategia	Subprograma	Meta PA	Resultado	Línea Base 2015	Meta del Resultado	Respuesta	% de ejecución	Observaciones	Actividades	Producto	Meta de Producción	Avance cuantitativo	Avance cualitativo
DG	GRUPO DE CONTROL INTERNO	2909	Apoyo	3.4.3_Planificación interna	3.4.3.1	Porcentaje de Avance del Modelo Estándar de Control Interno de la institución al estandarizado y en implementación para el SPNN, que responda a las normas técnicas de calidad		100%	Indicador aporte a Meta PAI	0,00%		Realizar las Auditorías internas a las dependencias de la entidad	Informe de auditorías	32	37	

### PROCESOS DE EVALUACIÓN

- PROCESO EVALUACIÓN A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN
  - o Procedimiento Auditoría Interna (Código: ESG\_PR\_01, Versión: 6, Vigente desde: 17/12/2014).

Criterios evaluados NTCGP 1000:2009: 4.1. 4.2.1. 4.2.2. 4.2.3. 4.2.4. 8.2.2. 8.2.3 8.4. 8.5.1. 8.5.2. 8.5.3

Criterios evaluados MECI 1000:2014: 2.1 2.2 2.3

Se evidenció acta número 001 de fecha 01 de febrero de 2016 con el objetivo de “Realizar la primera reunión de 2016 del Comité Coordinador del Sistema de Control Interno de Parques Nacionales Naturales de Colombia, con el fin de tratar temas de su competencia, según Resoluciones 333 de septiembre 18 de 2013 y 064 del 18 de febrero de 2014. En el tema quinto (5) del acta relacionada se registra presentación de Plan de Anual de Auditoría 2016, solicitud de exclusión de unas auditorías, aprobación de exclusión y aprobación de Plan mencionado.

Se evidenció Plan Anual de Auditorías vigencia 2016 publicado en la página intranet de PNNC, el plan entre otros elementos contenía objetivos, alcance, criterios, cronograma, presupuesto asignado y auditores integrantes del



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

Grupo de Control Interno. A continuación se presentan imágenes de captura de pantalla del documento “Plan Anual de Auditorías” revisado.

Parques Nacionales Naturales de Colombia  
Grupo de Control Interno

TODOS POR UN NUEVO PAÍS  
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN  
MINAMBIENTE

### GRUPO DE CONTROL INTERNO

UNIDAD DE PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA

“PLAN ANUAL DE AUDITORIAS 2016”

ANGELO STOYANOVICH ROMERO  
Coordinador Grupo Control Interno

Oscar Rodríguez Camargo  
Profesional de Apoyo

Néstor Fabio Martínez Paéz  
Profesional de Apoyo

Natalia Alvarino Caipa  
Profesional de Apoyo

Mireya Cubillos Cuéllar  
Profesional Universitario

María Victoria Piraquive Isaza  
Profesional de Apoyo

Luis Enrique Pérez Camacho  
Profesional de Apoyo

Raymon Guillermo Sales Contreras  
Técnico Administrativo

Danny Saúl Rubiano Contreras  
Técnico Administrativo

Calle 74 No.11-81 Piso 8 Bogotá, D.C., Colombia  
Teléfono: 353 2400 Ext.: 387.388 y 389  
www.parquesnacionales.gov.co



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

Derivado de lo anterior, el Grupo de Control Interno, de conformidad a la normativa vigente y a las funciones establecidas como grupo interno de trabajo de Parques en la resolución 180 de 2014, ejerce la función de evaluación independiente al interior de la entidad y cumple el papel de dinamizador del módulo de evaluación y seguimiento, componente auditoría interna y elementos evaluación del sistema de control interno y auditoría interna, con miras a mejorar la cultura organizacional y, por ende, a contribuir con la productividad de la entidad y el Estado.

**ALCANCE**

Inicia con el plan y termina con los resultados de la auditoría; cuyas observaciones deberán ser tenidas en cuenta en el plan de mejoramiento.

El plan de auditoría de Parques Nacionales Naturales de Colombia, considera las necesidades de la dirección; los requisitos del Sistema Integrado de Gestión, los requisitos legales y reglamentarios; los riesgos de la entidad y las solicitudes de las partes interesadas entre otros y será ejecutado por el Grupo de Control Interno de la entidad.

**OBJETIVOS DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIA**

**OBJETIVO GENERAL**  
Ejecutar un plan anual de auditorías, que permita realizar el ejercicio de evaluación independiente en



Calle 74 No.11-81 Piso 8 Bogotá, D.C., Colombia  
Teléfono: 353 2400 Ext.: 387.388 y 389  
www.parquesnacionales.gov.co

todos los ámbitos de aplicación, con lo cual se pretende generar buenas prácticas, confiabilidad y confianza en los sistemas de control, impulsar la salvaguarda de los activos y facilitar la gestión de los riesgos identificados en todas las Unidades de Decisión objeto de auditorías.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Definir los criterios o componentes básicos que deben involucrar las auditorías.
2. Establecer la metodología de ejecución.
3. Priorizar los recursos asignados en la vigencia.
4. Contar con la capacidad del recurso humano para la respectiva ejecución.
5. Definir el cronograma de las auditorías internas.

**CRITERIOS BASICOS PARA PRIORIZACIÓN DE AUDITORÍAS**

Los criterios estratégicos a considerar en la formulación del plan anual de auditoría interna, son los siguientes:

1. Nivel de criticidad del riesgo:
  - Incluir áreas y dependencias no auditadas en las vigencias anteriores de mayor impacto, bajo la gestión de sus riesgos y controles que mejoren su efectividad (cumplimiento parcial de la política de calidad).
2. Procesos con importancia estratégica, como insumos para entes de control :
  - Incluir el 100% de las Dirección Territoriales, para revisión de la parte misional y financiera, información necesaria para la evaluación del informe de control interno contable, requerido anualmente por la Contaduría General de la Nación y de la gestión misional.
  - Incluir la Direcciones Territoriales no auditadas en 2015, con auditorías especiales en procesos críticos: SIRECI (errores frecuentes en los reportes de gestión contractual trimestral) y ORFEO (fallas puntuales en el uso, afectando la pérdida de información



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

Posteriormente, con el plan de mejoramiento integral suscrito, el Grupo, realiza los seguimientos permanentes.

### PRESUPUESTO ASIGNADO EN LA VIGENCIA

Para la vigencia 2016, se cuenta con una apropiación inicial de \$49,2 millones para viáticos y gastos de viaje y tiquetes.

Para dar alcance a la meta 2016 de auditorías integrales y a la política de auditoría suscrita: "En auditorías Integrales, 100% de auditorías internas y especiales a las Direcciones Territoriales; 100% a las dependencias del Nivel Central y el 100% de áreas protegidas no auditadas en la vigencia anteriores", se evidencia un déficit presupuestal de \$16.5 millones.

### CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIAS

Dado los recursos escasos del presupuesto de inversión de la Entidad, se proyectó un ejercicio de priorización de conformidad con los criterios establecidos, plasmados en el cronograma respectivo.

En el transcurso de la vigencia, se gestionarán recursos adicionales para incluir las áreas faltantes no auditadas en vigencias anteriores (AP 11) y completar una ejecución del 100% de la meta propuesta de la presente vigencia.

Calle 74 No.11-81 Piso 6 Bogotá, D.C., Colombia  
Teléfono: 353 2400 Ext.: 387,388 y 389  
www.parquesnacionales.gov.co

Parques Nacionales Naturales de Colombia  
Grupo de Control Interno

TODOS POR UN NUEVO PAÍS  
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINAMBIENTE

Por otro lado, gestionar también ante entidades del estado cursos de actualización dado la convergencia a normas internacionales de auditoría, para el desarrollo de habilidades y destrezas de los auditores del Grupo.

Dado lo anterior, se anexa el cronograma de auditorías internas de la presente vigencia:

Unidad de Destinación	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Dirección Territorial Interior										
Dirección Territorial Occidente										
Dirección Territorial Orinoquía										
Dirección Territorial Caribe										
Dirección Territorial Pacífico										
Dirección Territorial Andes										
Reservados										
Dirección Territorial Amazonia										
PIPN Ecuador										
PIPN Mérida										
PIPN El Cerrito El Mono Neiva										
PIPN Sierra Nevada de Santa Catalina										
PIPN Isla de Salamanca										
PIPN Cusumbo Bari										
PIPN Yopal										
PIPN Salva de Florencia										
PIPN Páramo										
PIPN Los Hornos										
PIPN Manizque										
PIPN Miraflores del Valle										
PIPN Farallones de Cali										
PIPN Sierra de la Macarena										
PIPN Travesía										

Se revisaron los soportes de Auditoría Interna realizada en el año 2016 a las dependencias Dirección Territorial Caribe y PNN Selva de Florencia. De acuerdo a comunicación directa con los auditados las fechas de visita se acordaron con el personal de las dependencias y se oficializaron mediante memorando de radicado número 20161200031361 del 3 de junio de 2016 para DT Caribe y mediante 20161200002283 del 15 de marzo de 2016

	<b>FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA</b>	Código: ESG_FO_07
		Versión: 5
		Vigente desde dd/mm/aaaa: 19/05/2017

para el caso del Área Protegida. El Plan de Auditoría que contiene los criterios a aplicar se socializaron mediante los memorandos ya mencionados (20161200031361 y 20161200002283).

La matriz de verificación a utilizar en las Auditorías para las dependencias DT Caribe y PNN Selva de Florencia fue preparada por el equipo humano del Grupo de Control Interno, para lo cual, de acuerdo a comunicación directa con los auditados, se solicitó a cada uno de los profesionales los temas y preguntas de verificación de los procedimientos que le corresponden, toda esta información es consolidada por un profesional en un solo archivo y remitida a un profesional quien le hace una revisión general. Posteriormente la matriz es revisada por el Coordinador del Grupo de Control Interno. En caso de requerirse ajustes se solicitan al profesional encargado del tema y se ajusta la matriz. Para este ejercicio el Grupo de Control Interno diseñó un cronograma de trabajo, cuyo cumplimiento se evidenció mediante la revisión de correos electrónicos de la cuenta de usuario mireya.cubillos@parquesnacionales.gov.co. Se observó archivo final en medio digital con matriz de verificación auditoría, el cual fue recibido oportunamente de acuerdo al cronograma de matrices y en coherencia antes de la Auditoría.

Respecto a la identificación en la matriz de verificación de la articulación al PAI y el POA, se observó en el archivo (en medio digital) de la matriz preguntas relacionadas con el procedimiento seguimiento a la planeación y sus indicadores en el cual se abarca la planeación de los instrumentos de la dependencia Auditar y en su actividad número nueve (9) se hace mención de la indicadores del Plan de Acción Institucional). De acuerdo a comunicación directa con los auditados, al desarrollar la Auditoría se revisaron los productos definitivos del POA 2015 y los avances de los productos del POA 2016.

Se observaron los listados de asistencia y las presentaciones mediante los cuales se registró el desarrollo de las reuniones de apertura de las Auditorías realizadas en la vigencia 2016 a la DT Caribe y al PNN Selva de Florencia. También se observaron los formatos de evaluación de auditores internos diligenciados y correspondientes a las dos Auditorías mencionadas al igual que los listados de asistencia de las reuniones de cierre. Se observó la matriz de verificación aplicada en la Auditoría Interna realizada al PNN Selva de Florencia con notas en la columna "resultados de auditoría"

Los informe finales de las Auditorías Internas realizadas a la DT Caribe y al PNN Selva de Florencia, fueron enviados respectivamente de manera oportuna por parte del Grupo de Control Interno, mediante memorando 20161200006723 de fecha 29 de julio de 2016 y mediante memorando 20161200004453 de fecha 23 de mayo de 2016.

De acuerdo a comunicación directa con los auditores, una vez recibidos los Planes de Mejoramiento Integral remitidos por la DT Caribe y el PNN Selva de Florencia, el mecanismo aplicado para determinar que las acciones definidas eliminaban la causa raíz de las no conformidades y de las observaciones, consistió en analizar si las causas identificadas tenían coherencia con las No Conformidades y las Observaciones.

Respecto a la suscripción del Plan de Mejoramiento Integral derivado de la Auditoría Interna realizada a la DT Caribe el Grupo de Control Interno realizó una solicitud del Plan mediante memorando número 20161200008173 de fecha 15 de septiembre de 2016 y fue suscrito mediante memorando de fecha 20161200008673 del 30 de septiem-



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

bre de 2016. Para el caso del PNN Selva de Florencia el Plan de Mejoramiento Integral derivado de Auditoría Interna fue suscrito memorando de radicado número 20161200006453 y de fecha 15 de julio de 2016.

El seguimiento, por parte del Grupo de Control Interno, a las acciones establecidas en los Planes de Mejoramiento Integral se realiza mediante el análisis de los avances de ejecución reportados por las dependencias auditadas con una periodicidad mensual; este seguimiento es publicado en la página intranet de PNNC.

Parques Nacionales Naturales de Colombia

Bienvenido parques nacionales, SALIR

Inicio | Dirección General | Subdirección Administrativa y Financiera | Direcciones Territoriales | Subdirección de Gestión y Manejo de Áreas Protegidas

Seguimiento Roles Grupo de Control Interno | Recorrido Virtual | Sistema Integrado de Gestión | Agenda | Sistemas de información

CULTURA DEL AUTOCONTROL | INICIATIVAS QUE SE RESALTAN | PLAN DE MEJORAMIENTO INTEGRAL - GRUPO DE CONTROL INTERNO | **VIGENCIA 2016**

Que es el Autocontrol

Iniciativas que se resaltan

El Autocontrol Resalta la Gestión

Actas Comité - Grupo de Control Interno

Informes

Plan de Acción

Plan de Mejoramiento Integral - Grupo de Control Interno

Vigencia 2014

### Vigencia 2016

jul. 06 / 16

**DOCUMENTOS ANEXOS**

- Seguimiento Plan de Mejoramiento Integral 31-01-2016 vnd.ms-excel
- Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Integral-29-02-2016 vnd.ms-excel
- Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Integral-30-04-2016 vnd.ms-excel
- Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Integral-30-06-2016 vnd.ms-excel
- Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Integral-31-03-2016 vnd.ms-excel

Parques Nacionales Naturales de Colombia

Bienvenido parques nacionales, SALIR

Inicio | Dirección General | Subdirección Administrativa y Financiera | Direcciones Territoriales | Subdirección de Gestión y Manejo de Áreas Protegidas

Seguimiento Roles Grupo de Control Interno | Recorrido Virtual | Sistema Integrado de Gestión | Agenda | Sistemas de información

CULTURA DEL AUTOCONTROL | INICIATIVAS QUE SE RESALTAN | PLAN DE MEJORAMIENTO INTEGRAL - GRUPO DE CONTROL INTERNO | **VIGENCIA 2016**

Que es el Autocontrol

Iniciativas que se resaltan

El Autocontrol Resalta la Gestión

Actas Comité - Grupo de Control Interno

Informes

Plan de Acción

Plan de Mejoramiento Integral - Grupo de Control Interno

Vigencia 2014

Vigencia 2015

**Vigencia 2016**

Vigencia 2017

Actas - Comité del Sistema de Control Interno

Métale la ficha al Autocontrol

### Vigencia 2016

jul. 06 / 16

**DOCUMENTOS ANEXOS**

- Seguimiento Plan de Mejoramiento Integral 31-01-2016 vnd.ms-excel
- Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Integral-29-02-2016 vnd.ms-excel
- Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Integral-30-04-2016 vnd.ms-excel
- Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Integral-30-06-2016 vnd.ms-excel
- Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Integral-31-03-2016 vnd.ms-excel
- Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Integral-31-05-2016 vnd.ms-excel
- Seguimiento Plan de Mejoramiento Integral GCI - 31-07-2016 vnd.ms-excel
- Plan de Mejoramiento Integral - 31-08-2016 vnd.ms-excel
- Seguimiento Plan de Mejoramiento Integral - 30-09-2016 vnd.ms-excel
- Seguimiento Plan de Mejoramiento Integral - 31-10-2016 vnd.ms-excel
- Seguimiento Plan de Mejoramiento Integral - 30-11-2016 vnd.ms-excel
- Seguimiento Plan de Mejoramiento Integral - 30-12-2016 vnd.ms-excel



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

Para el caso del seguimiento a la ejecución del Plan de Mejoramiento Integral suscrito y derivado de Auditoría Interna realizada a la DT Caribe en la vigencia 2016, por parte del Grupo de Control Interno, se requirieron avances mediante memorando 20171200001233 de fecha 14 de febrero de 2017.

De acuerdo a comunicación directa con los auditados, para determinar la eficacia de las no conformidades identificadas en las Auditorías Internas éstas se revisan frente a las evidencias reportadas del cumplimiento de las acciones y se analiza el porcentaje de avance relacionado por la dependencia auditada. Mediante la revisión del seguimiento mensual a la ejecución de Plan de Mejoramiento Integral de PNNC de fecha 30 de junio de 2017, se evidenció el reporte del cierre de dos (2) observaciones y tres (3) no conformidades en relación al Plan suscrito por la DT Caribe y el cierre de cinco (5) no conformidades y una (1) observación del Plan suscrito por el PNN Selva de Florencia.

Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Integral-GCI-30-06-2017 (Modo de compatibilidad) - Excel

17. EFICAZ		18. ESTADO DE LA ACCIÓN		19. FECHA DE CIERRE (DD/MM/AA)	20. ¿SE REQUIERE NUEVA ACCIÓN?		21. OBSERVACIONES DE CUMPLIMIENTO (Grupo de Control Interno)
SI	NO	Abierta	Cerrada		SI	NO	
Código: ESG_FO_12 Versión: 8 Vigente desde dd/mm/aaaa: 07/10/2016							
			X	10/10/2016			2016/07/15: Suscripción PMI con memorando 20161200009453. <b>10/10/2016:</b> CIERRE con memorando 20161200009023. El Grupo de Control Interno posteriormente realizará
			X	10/10/2016			2016/07/15: Suscripción PMI con memorando 20161200009453. <b>10/10/2016:</b> CIERRE con memorando 20161200009023. El Grupo de Control Interno posteriormente realizará

Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Integral-GCI-30-06-2017 (Modo de compatibilidad) - Excel

17. EFICAZ		18. ESTADO DE LA ACCIÓN		19. FECHA DE CIERRE (DD/MM/AA)	20. ¿SE REQUIERE NUEVA ACCIÓN?		21. OBSERVACIONES DE CUMPLIMIENTO (Grupo de Control Interno)
SI	NO	Abierta	Cerrada		SI	NO	
Código: ESG_FO_12 Versión: 8 Vigente desde dd/mm/aaaa: 07/10/2016							
<b>15.3 DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS</b>							
			X	23/02/2017		X	Se suscribe mediante memorando 20161200008673. Se da cierre mediante memorando 20171200001463
			X	27/02/2017			Se suscribe mediante memorando 20161200008673, subanada con el memorando 2017-120-000-146-3 del 27 de febrero de 2017.
			X	27/02/2017			Se suscribe mediante memorando 20161200008673, subanada con el memorando 2017-120-000-146-3 del 27 de febrero de 2017.



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

Se evidenció que el Grupo de Control Interno dio respuesta oportuna a la solicitud del estado de las no conformidades como insumo para la Revisión por la Dirección al Sistema Integrado de Gestión correspondiente a la vigencia 2016. La respuesta fue enviada mediante memoradno de radicado número 20161200009583 del 31 de octubre de 2016 y anexo de numero 2016140000823300005. Se evidenció también que el estado de las no conformidades fue incluido en la presentación de la Revisión por la Dirección al Sistema Integrado de Gestión la cual fue publicada en la página intranet de PNNC.

Parques Nacionales Naturales de Colombia

MINAMBIENTE

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

### 2. Resultados de auditorías internas y estado de acciones correctivas y preventivas - GCI



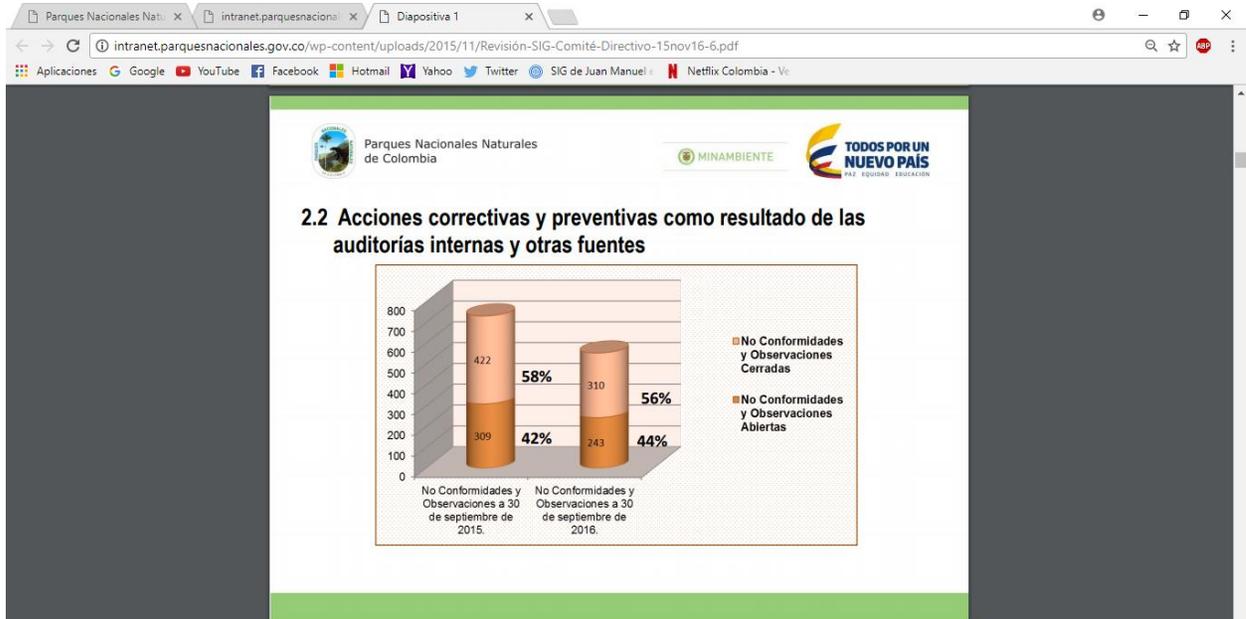


# FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

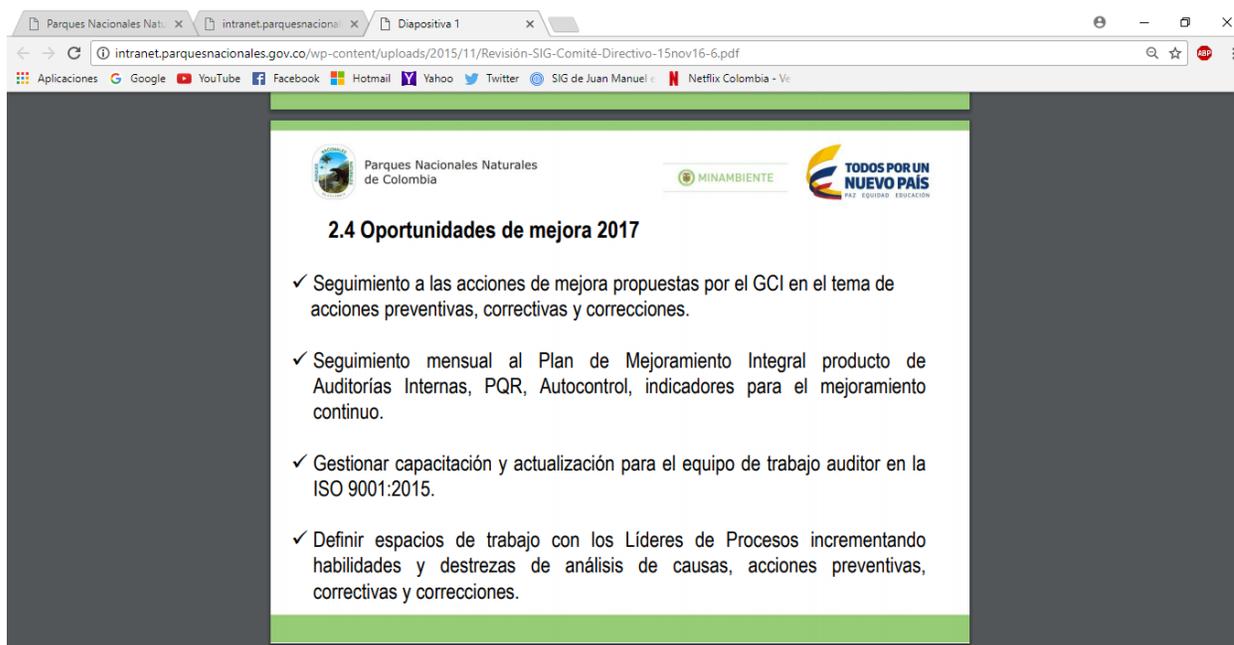
Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaa:  
19/05/2017



	<b>FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA</b>	Código: ESG_FO_07
		Versión: 5
		Vigente desde dd/mm/aaaa: 19/05/2017



## PROCESOS DE EVALUACIÓN

- **PROCESO EVALUACIÓN A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN**
  - **Procedimiento Acciones Preventivas y Correctivas. (Código: ESG\_PR\_06. Versión: 6. Vigente desde: 17/12/2014).**

Criterios evaluados NTCGP 1000:2009: 4.1. 4.2.1. 4.2.2. 4.2.3. 4.2.4. 8.2.2. 8.2.3 8.4. 8.5.1. 8.5.2. 8.5.3

Criterios evaluados MECI 1000:2014: 2.1 2.2 2.3

Se evidenció que durante la vigencia 2016 el Grupo de Control Interno recibió Planes de Mejoramiento Integral derivados de fuentes diferentes a las Auditorías Internas, mediante la revisión del seguimiento consolidado a Planes de Mejoramiento Integral con corte 30 de diciembre de 2016. Las otras fuentes de Planes de Mejoramiento fueron Encuestas de Satisfacción, autocontrol, cumplimiento de indicadores PAI, y auditorías especiales.



# FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaa:  
19/05/2017

Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Integral-30-12-2016 [Modo de compatibilidad] - Excel

1. ORIGEN DE LA NO CONFORMIDAD / OBSERVACIÓN	2. CONSECUTIVO DE LA NO CONFORMIDAD	3. FECHA DE LA OBSERVACIÓN	4. DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	6. PROCESO	7. DEPENDENCIA: NIVEL CENTRAL/TERRITORIAL/LOCAL	8. CORRECCIÓN	9. ACCIÓN		10. RESP
							9.1 CORRECTIVA	9.2 PREVENTIVA	
Resultados Encuestas de Satisfacción de Usuarios			Encuestas de Satisfacción de Usuarios	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Naturales	Parque Nacional Natural Chigajas			Implementar los formatos y la comunicación de las investigaciones llevadas a cabo por el parque y las instituciones.	Responsable Chigajas
Resultados Encuestas de Satisfacción de Usuarios			Encuestas de Satisfacción de Usuarios	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Naturales	Parque Nacional Natural Chigajas			Trabajar con el responsable y con los otros actores del municipio de Guaco que están involucrados en el montaje y manejo de una estación de monitoreo como parques por visitantes, sobre el mecanismo de transporte al PNN Chigajas adscrito a las condiciones.	Responsable Chigajas
Resultados Encuestas de Satisfacción de Usuarios			Encuestas de Satisfacción de Usuarios	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Naturales	Parque Nacional Natural Chigajas			Trabajar y tener en cuenta la comunicación con el personal, folletos y brocheros los servicios y prestaciones del parque.	Responsable Chigajas
Encuesta de Satisfacción Análisis de PQRS			Encuestas de Satisfacción de Usuarios	Atención al usuario	Parque Nacional Natural Chigajas	Diseño en impresión de brocheros, prospectos para reintegración, aplicación del plan de visita.		Analizar la elaboración de los documentos del Programa de Conservación de Hábitats, change y datos de montaje.	Grupo de F Dirección
Auditoría Indicadores PAI			Informe de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias primer semestre d	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Naturales	Grupo de Planeación y Manejo de Áreas Protegidas			Trabajar con el responsable de la Dirección Territorial y las AP priorizando el programa de conservación de Oro verde.	Grupo de F Dirección
Auditoría Indicadores PAI			Informe de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias primer semestre d	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Naturales	Grupo de Planeación y Manejo de Áreas Protegidas			Trabajar con la Oficina Asesora Jurídica la adopción mediante acto administrativo de los programas de conservación.	Grupo de F Dirección
Auditoría Indicadores PAI			Informe de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias primer semestre d	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Naturales	Grupo de Planeación y Manejo de Áreas Protegidas			Trabajar con el responsable de los programas de conservación de los	Grupo de F Dirección

Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Integral-30-12-2016 [Modo de compatibilidad] - Excel

1. ORIGEN DE LA NO CONFORMIDAD / OBSERVACIÓN	2. CONSECUTIVO DE LA NO CONFORMIDAD	3. FECHA DE LA OBSERVACIÓN	4. DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	6. PROCESO	7. DEPENDENCIA: NIVEL CENTRAL/TERRITORIAL/LOCAL	8. CORRECCIÓN	9. ACCIÓN		10. RESP
							9.1 CORRECTIVA	9.2 PREVENTIVA	
Resultados Encuestas de Satisfacción de Usuarios			Encuestas de Satisfacción de Usuarios	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Naturales	Parque Nacional Natural Chigajas			Implementar los formatos y la comunicación de las investigaciones llevadas a cabo por el parque y las instituciones.	Responsable Chigajas
Resultados Encuestas de Satisfacción de Usuarios			Encuestas de Satisfacción de Usuarios	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Naturales	Parque Nacional Natural Chigajas			Trabajar con el responsable y con los otros actores del municipio de Guaco que están involucrados en el montaje y manejo de una estación de monitoreo como parques por visitantes, sobre el mecanismo de transporte al PNN Chigajas adscrito a las condiciones.	Responsable Chigajas
Resultados Encuestas de Satisfacción de Usuarios			Encuestas de Satisfacción de Usuarios	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Naturales	Parque Nacional Natural Chigajas			Trabajar y tener en cuenta la comunicación con el personal, folletos y brocheros los servicios y prestaciones del parque.	Responsable Chigajas
Encuesta de Satisfacción Análisis de PQRS			Encuestas de Satisfacción de Usuarios	Atención al usuario	Parque Nacional Natural Chigajas	Diseño en impresión de brocheros, prospectos para reintegración, aplicación del plan de visita.		Analizar la elaboración de los documentos del Programa de Conservación de Hábitats, change y datos de montaje.	Grupo de F Dirección
Auditoría Indicadores PAI			Informe de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias primer semestre d	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Naturales	Grupo de Planeación y Manejo de Áreas Protegidas			Trabajar con el responsable de la Dirección Territorial y las AP priorizando el programa de conservación de Oro verde.	Grupo de F Dirección
Auditoría Indicadores PAI			Informe de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias primer semestre d	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Naturales	Grupo de Planeación y Manejo de Áreas Protegidas			Trabajar con la Oficina Asesora Jurídica la adopción mediante acto administrativo de los programas de conservación.	Grupo de F Dirección
Auditoría Indicadores PAI			Informe de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias primer semestre d	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Naturales	Grupo de Planeación y Manejo de Áreas Protegidas			Trabajar con el responsable de los programas de conservación de los	Grupo de F Dirección



# FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07  
Versión: 5  
Vigente desde dd/mm/aaa:  
19/05/2017

Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Integral-30-12-2016 [Modo de compatibilidad] - Excel

1. ORIGEN DE LA NO CONFORMIDAD / OBSERVACIÓN	2. CONSECUTIVO DE LA NO CONFORMIDAD / OBSERVACIÓN	3. FECHA DE LA AUDITORIA (DD/MM/AAAA)	4. DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD / OBSERVACIÓN	5. CAUSA (S) RAÍZ	6. PROCESO	7. DEPENDENCIA: NIVEL CENTRAL/TERMINAL/OBJETIVO	8. CORRECCIÓN	9. ACCIÓN	10. RESP.
Resultados Escritos de Inspección de Unidades	1		Se evidencian errores en la aplicación del gestor documental.	Deficiente en la implementación del sistema de gestión documental.	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Nacionales	Parque Nacional Natural Chiriquí		3.1 CORRECTIVA	Responsable Chiriquí
Resultados Escritos de Inspección de Unidades	2		Se evidencian errores en la aplicación del gestor documental.	Deficiente en la implementación del sistema de gestión documental.	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Nacionales	Parque Nacional Natural Chiriquí		3.2 PREVENTIVA	Responsable Chiriquí
Resultados Escritos de Inspección de Unidades	3	2016	Se evidencian errores en la aplicación del gestor documental.	Deficiente en la implementación del sistema de gestión documental.	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Nacionales	Parque Nacional Natural Chiriquí		3.1 CORRECTIVA	Responsable Chiriquí
Resultados Escritos de Inspección de Unidades	4		Se evidencian errores en la aplicación del gestor documental.	Deficiente en la implementación del sistema de gestión documental.	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Nacionales	Parque Nacional Natural Chiriquí		3.2 PREVENTIVA	Responsable Chiriquí
Resultados Escritos de Inspección de Unidades	5		Se evidencian errores en la aplicación del gestor documental.	Deficiente en la implementación del sistema de gestión documental.	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Nacionales	Parque Nacional Natural Chiriquí		3.1 CORRECTIVA	Responsable Chiriquí
Resultados Escritos de Inspección de Unidades	6		Se evidencian errores en la aplicación del gestor documental.	Deficiente en la implementación del sistema de gestión documental.	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Nacionales	Parque Nacional Natural Chiriquí		3.2 PREVENTIVA	Responsable Chiriquí
Resultados Escritos de Inspección de Unidades	7		Se evidencian errores en la aplicación del gestor documental.	Deficiente en la implementación del sistema de gestión documental.	Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales Nacionales	Parque Nacional Natural Chiriquí		3.1 CORRECTIVA	Responsable Chiriquí

De acuerdo a comunicación directa con los auditados, el análisis, aprobación y suscripción de los Planes de Mejoramiento Integral derivados de fuentes diferentes a Auditorías Internas se realiza a partir de la revisión de la correlación entre el análisis de causas, las acciones propuestas y las observaciones o no conformidades identificadas. En los casos en que es necesario se remite el Plan de Mejoramiento Integral para ajuste.

Se evidenció que el seguimiento al cumplimiento de los Planes de Mejoramiento Integral es realizado por el Grupo de Control Interno de manera mensual y es publicado en la página intranet de PNNC. Se revisó el seguimiento mensual con corte al 30 de diciembre de 2016.

Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Integral-30-12-2016 [Modo de compatibilidad] - Excel

1. ORIGEN DE LA NO CONFORMIDAD / OBSERVACIÓN	2. CONSECUTIVO DE LA NO CONFORMIDAD / OBSERVACIÓN	3. FECHA DE LA AUDITORIA (DD/MM/AAAA)	4. DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD / OBSERVACIÓN	5. CAUSA (S) RAÍZ	6. PROCESO	7. DEPENDENCIA: NIVEL CENTRAL/TERMINAL/OBJETIVO	8. CORRECCIÓN	9. ACCIÓN	10. RESP.
Auditoría	1		No Conformidad No. 1: No se evidencian los resultados de la auditoría de los recursos humanos.	Falta de información que se genera por la implementación del sistema de gestión documental.	Gestión y Administración de la Información	Parque Nacional Natural Caura de los Guzmanes		3.2 PREVENTIVA	JAI, J Prof, Auditoría
Auditoría	2		No Conformidad No. 2: No se evidencian los resultados de la auditoría de los recursos humanos.	Falta de información que se genera por la implementación del sistema de gestión documental.	Gestión de Recursos Físicos	Parque Nacional Natural Caura de los Guzmanes		3.2 PREVENTIVA	Facilita JAI
Auditoría	3		No Conformidad No. 3: No se evidencian los resultados de la auditoría de los recursos humanos.	Falta de información que se genera por la implementación del sistema de gestión documental.	Gestión de Recursos Humanos	Parque Nacional Natural Caura de los Guzmanes		3.2 PREVENTIVA	Facilita JAI
Auditoría	4		No Conformidad No. 4: No se evidencian los resultados de la auditoría de los recursos humanos.	Falta de información que se genera por la implementación del sistema de gestión documental.	Gestión Jurídica	Oficina Asesora Jurídica		3.2 PREVENTIVA	Juan Cifuentes
Auditoría	5		No Conformidad No. 5: No se evidencian los resultados de la auditoría de los recursos humanos.	Falta de información que se genera por la implementación del sistema de gestión documental.	Gestión Jurídica	Oficina Asesora Jurídica		3.2 PREVENTIVA	Andrés V
Auditoría	6		No Conformidad No. 6: No se evidencian los resultados de la auditoría de los recursos humanos.	Falta de información que se genera por la implementación del sistema de gestión documental.	Gestión Jurídica	Oficina Asesora Jurídica		3.2 PREVENTIVA	Juan Cifuentes
Auditoría	7		No Conformidad No. 7: No se evidencian los resultados de la auditoría de los recursos humanos.	Falta de información que se genera por la implementación del sistema de gestión documental.	Gestión Jurídica	Oficina Asesora Jurídica		3.2 PREVENTIVA	Andrés V

	<b>FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA</b>	Código: ESG_FO_07
		Versión: 5
		Vigente desde dd/mm/aaaa: 19/05/2017

Mediante comunicación directa con los auditores se estableció que la comprobación de la eficacia de las acciones contenidas en los Planes de Mejoramiento Integral está relacionada con que cada auditor es responsable de analizar la correspondencia entre las evidencias presentadas y las no conformidades u observaciones. En caso de repetirse la NC esta se vuelve a abrir, entonces esta no fue eficaz y se abre de nuevo. Se revisó el caso de una no conformidad relacionada con cumplimiento de POA que en una Dirección Territorial se presentó en el año 2016 y se identificó de nuevo en el año 2017 luego entonces se deben establecer acciones diferentes a las de 2016.

En el marco de la revisión de los Planes de Mejoramiento Integral derivados de fuentes diferentes a Auditorías Internas, las unidades de decisión han identificado nuevas acciones, las cuales han sido comunicadas al Grupo de Control Interno para solicitar su revisión y aprobación. Como se evidenció mediante la revisión de los memorandos de radicado número de radicado 20161200000653 de fecha 3 de febrero de 2016 y 20161200000743 de fecha 4 de febrero de 2016.

Se evidenció que mediante mensaje enviado vía correo electrónico de fecha 21 de octubre de 2016 el Coordinador del Grupo de Control Interno remite a la Oficina Asesora de Planeación informe ejecutivo sobre el desarrollo de auditorías Internas y estado de acciones preventivas y correctivas como insumo para la Revisión por la Dirección del Sistema Integrado de Gestión vigencia 2016. De acuerdo a comunicación directa con los auditores, la Oficina Asesora de Planeación, solicitó información para el desarrollo del Encuentro de Líderes de Calidad vigencia 2016.

## PROCESOS DE EVALUACIÓN

- **PROCESO EVALUACIÓN A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN**
  - o **Procedimiento Evaluación al Sistema de Control Interno. (Código: ESG\_PR\_02. Versión: 4. Vigente desde: 17/12/2014)**

Criterios evaluados NTCGP 1000:2009: 4.1. 4.2.1. 4.2.2. 4.2.3. 4.2.4. 8.2.2. 8.2.3 8.4. 8.5.1. 8.5.2. 8.5.3

Criterios evaluados MECI 1000:2014: 2.1 2.2 2.3

Se evidencio durante la auditoria el informe ejecutivo correspondiente al año 2015 el cual se presentó el 26 de febrero de 2016. Este informe corresponde a una encuesta en la cual se registran fortalezas y debilidades. Adicionalmente, el Grupo de Control Interno proyectó un informe ejecutivo que remitió a la Dirección General, el cual se construyó con las respuestas de todas las Unidades de Decisión de PNNC.

	<b>FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA</b>	Código: ESG_FO_07
		Versión: 5
		Vigente desde dd/mm/aaaa: 19/05/2017

## PROCESOS DE EVALUACIÓN

### - PROCESO EVALUACIÓN A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN

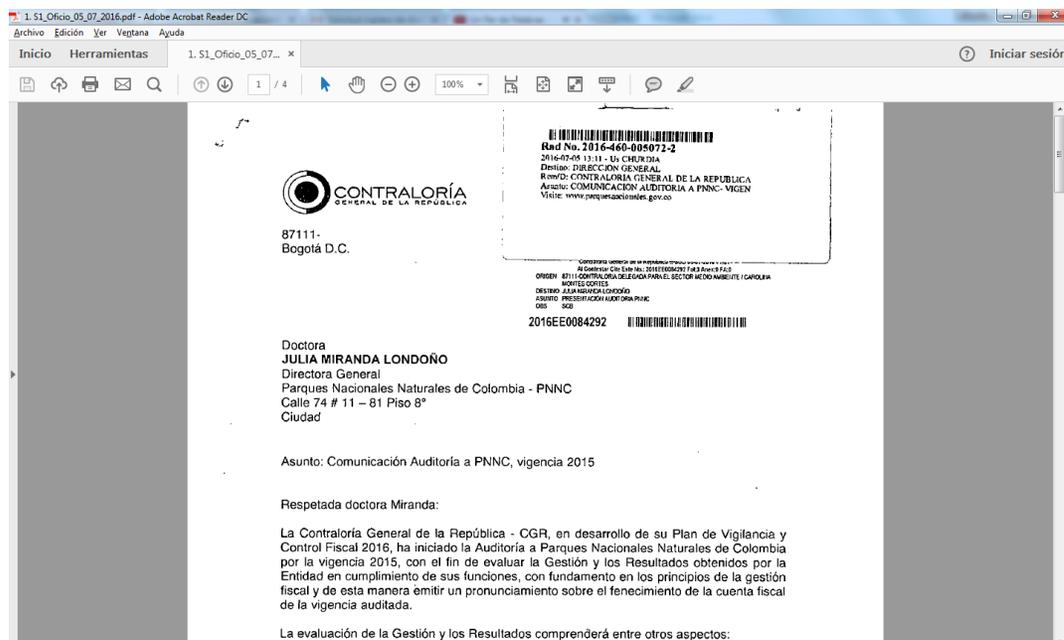
- Procedimiento Plan de Mejoramiento Contraloría. (Código: ESG\_PR\_04. Versión: 3. Vigente desde: 11/09/2012).

Criterios evaluados NTCGP 1000:2009: 4.1. 4.2.1. 4.2.2. 4.2.3. 4.2.4. 8.2.2. 8.2.3 8.4. 8.5.1. 8.5.2. 8.5.3

Criterios evaluados MECI 1000:2014: 2.1 2.2 2.3

Mediante comunicación directa con los auditados, se determinó que durante la vigencia 2016 PNNC recibió una Auditoria Regular realizada por la CGR que correspondió a la revisión de la vigencia 2015. También que se presentaron otras especiales que fueron denuncias ciudadanas una de código SIPAR 2016-95495-82111-D y otra de código SIPAR 2016-95631-82111-D.

La Auditoria regular realizada por la CGR, se realizó en el Nivel Central de PNNC y en las Direcciones Territorial Pacifico y en Andes Nororientales. Primero se hizo una reunión a partir de la cual la CGR solicitó información que fue analizada durante un tiempo por la comisión. Mediante oficio de la CGR con radicado de PNNC número 20164600050722 de fecha 5 de julio de 2016, la CGR solicitó información como se observa en la siguiente imagen de pantalla.



1. S1\_Oficio\_05\_07\_2016.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Inicio Herramientas 1. S1\_Oficio\_05\_07\_... x Iniciar sesión

**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**

87111- Bogotá D.C.

Doctora  
**JULIA MIRANDA LONDOÑO**  
Directora General  
Parques Nacionales Naturales de Colombia - PNNC  
Calle 74 # 11 – 81 Piso 8°  
Ciudad

Asunto: Comunicación Auditoría a PNNC, vigencia 2015

Respetada doctora Miranda:

La Contraloría General de la República - CGR, en desarrollo de su Plan de Vigilancia y Control Fiscal 2016, ha iniciado la Auditoría a Parques Nacionales Naturales de Colombia por la vigencia 2015, con el fin de evaluar la Gestión y los Resultados obtenidos por la Entidad en cumplimiento de sus funciones, con fundamento en los principios de la gestión fiscal y de esta manera emitir un pronunciamiento sobre el fencimiento de la cuenta fiscal de la vigencia auditada.

La evaluación de la Gestión y los Resultados comprenderá entre otros aspectos:

Rad No. 2016-460-004072-2  
2016-07-08 13:11 - US CHERDIA  
Destino: DIRECCION GENERAL  
Remite: CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA  
Asunto: COMUNICACION AUDITORIA A PNNC- VIGEN  
Vale: www.pnequencolombia.gov.co

2016EE0084292



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

1. S1\_Oficio\_05\_07\_2016.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Archivo Edición Ver Ventana Ayuda

Inicio Herramientas 1. S1\_Oficio\_05\_07... x Iniciar sesión

La Auditoria se realizará de acuerdo con las Normas y Procedimientos de Auditoría Gubernamental, compatibles con las Normas Internacionales de Auditoría NIAS y de acuerdo con las Normas y Procedimientos de Auditoría prescritas por la Contraloría General de la República - CGR.

Para el cumplimiento de los objetivos del trabajo y los términos de referencia establecidos en la programación de la CGR, se solicita la colaboración del personal de la Entidad y el suministro de la siguiente información:

1. Seguimiento al Plan de Acción, indicando el porcentaje de avance a diciembre 31 de 2015.
2. Proyectos de inversión institucional, indicando objetivo, valor y estado actual.
3. Mapa de riesgos institucional por procesos, que incluya controles adoptados
4. Informe de gestión del año 2015.
5. Relación de personal de planta con corte a Diciembre 31 de 2015.
6. Informes de auditoría Interna realizadas durante la vigencia 2015.
7. Soportes de ejecución Plan de Mejoramiento.
8. Relación de los contratos y convenios suscritos, en ejecución o terminados durante el año 2015, especificando:

Nº. Contrato	Mobilidad de Contratación	Contratista	Objeto	Fuente de Financiación	Valor	Adiciones	Supervisor	Interventor	Fecha Inicio	Fecha Terminación	Estado Actual

9. Manuales y Procedimientos específicos para la celebración y ejecución de contratos y convenios, así como de interventoría y supervisión de los mismos.
10. Relación de quejas y reclamos, e investigaciones, recibidas y adelantadas durante la vigencia 2015.
11. Estados Contables al cierre 31 de diciembre 2015

Por otra parte se remite el proyecto de carta de salvaguarda para que sea diligenciada y una vez firmada remitiría en medio físico o magnético al Equipo Auditor.

La información solicitada deberá ser remitida en medio magnético a los correos electrónicos [sebastian.carbone@contraloria.gov.co](mailto:sebastian.carbone@contraloria.gov.co), [epuentes@contraloria.gov.co](mailto:epuentes@contraloria.gov.co) dentro de los cinco días siguientes al recibo de esta comunicación, excepto la que se encuentre publicada en la página web de la Entidad, la cual debe ser especificada indicando la ruta de acceso.

De acuerdo a comunicación directa con los auditados, el Grupo de Control Interno abrió una carpeta virtual por cada Unidad de Decisión de la cual se debía reportar la información. Se evidenció que la entrega de la información a la CGR fue oportuna mediante oficio de radicado número 20161000041831 de fecha 12 de julio de 2016.

2. Respuesta 20161000041831.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Archivo Edición Ver Ventana Ayuda

Inicio Herramientas 2. Respuesta 2016... x Iniciar sesión

 Parques Nacionales Naturales de Colombia  
Dirección General

 TODOS POR UN NUEVO PAÍS  
PAZ, EDUCACIÓN, EMPLEO

 MINAMBIENTE



Al contestar por favor cite estos datos:  
Radicado No.: \*20161000041831\*  
Fecha: 12-07-2016

Código de dependencia 100  
DIRECCION GENERAL  
Bogotá, D.C.,

Doctora  
**CAROLINA MONTES CORTES**  
Contralora Delegada para el Sector Medio Ambiente  
Contraloría General de la República  
Ciudad

REFERENCIA: Entrega de información solicitada mediante oficio con radicado número 2016E084292 recibido el 5 de julio de 2016 con radicado interno número 20164000050722

Respetada Doctora Carolina:  
De acuerdo al requerimiento de la referencia, adjunto remitimos la información solicitada, así:



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

2. Respuesta 20161000041831.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Inicio Herramientas 2. Respuesta 2016... x Iniciar sesión

De acuerdo al requerimiento de la referencia, adjunto remitimos la información solicitada, así:

1. Seguimiento al Plan de Acción, indicando el porcentaje de avance a diciembre 31 de 2015.
2. Proyectos de inversión institucional, indicando objetivo, valor y estado actual.
3. Mapa de riesgos institucional por procesos, que incluya controles adoptados.
4. Informe de gestión del año 2015.
5. Relación de personal de planta con corte a diciembre 31 de 2015.
6. Link, en el cual se encuentran los Informes de auditoría interna realizadas durante la vigencia 2015.
7. Soportes de ejecución Plan de Mejoramiento (reportes con corte 30 de junio y 31 de diciembre de 2015, certificados de cargue en SIRECI y carpeta de soportes). Es de anotar que por el tamaño de la información, como por ejemplo planes de manejo y programas de monitoreo, se entregarán al equipo auditor directamente en DVD o en el disco de duro de los equipos asignados, según como se convenga.
8. Relación de contratos y convenios suscritos vigencia 2015 correspondientes al nivel central. En caso de requerirse cada Dirección Territorial remitirá la información de contratación de la vigencia 2015.
9. Manual de contratación y procedimientos de contratos y convenios



Calle 74 No. 11 - 81 Piso 8 Bogotá, D.C., Colombia  
Teléfono: 353 2400 Ext.: 3402  
www.parquesnacionales.gov.co

 Parques Nacionales Naturales de Colombia  
Dirección General

 TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS  
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

 MINAMBIENTE

2. Respuesta 20161000041831.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Inicio Herramientas 2. Respuesta 2016... x Iniciar sesión

 Parques Nacionales Naturales de Colombia  
Dirección General

 TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS  
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

 MINAMBIENTE

10. 1. Relación de quejas y reclamos.
10. 2. Listado de las investigaciones disciplinarias adelantadas en la vigencia 2015
11. Estados financieros 2015

Cordial saludo,

  
JULIA MIRANDA LONDOÑO  
Directora General

Anexo: un (1) CD con la información relacionada.

Proyecto JMIRLON  
Revisor: Angélica Stoyanovich Romero

	<b>FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA</b>	Código: ESG_FO_07
		Versión: 5
		Vigente desde dd/mm/aaaa: 19/05/2017

De acuerdo a comunicación directa con lo auditados, el desarrollo de la Auditoria Regular realizada por la CGR, conto con una comisión auditora que estuvo de julio a diciembre de 2016 de manera presencial en las instalaciones de PNNC y a cuyos miembros se les facilitaron equipos de cómputo. Toda la información que se requería se entregaba de manera física y además se abrió una carpeta virtual denominada auditoria PNNC 2015 a la cual se subió la información.

En el Informe Preliminar de Auditoria remitido por la CGR, se evidenciaron 33 observaciones con la respectiva descripción de su incidencia. Este Informe fue remitido a su vez por el Grupo de Control Interno a las siguientes unidades de decisión Dirección Territorial Caribe, Dirección Territorial Orinoquia, Oficina Asesora Jurídica, Oficina de Gestión del Riesgo, Subdirección Administrativa y Financiera y Subdirección de Gestión y Manejo de Áreas Protegidas. Como se evidenció en el memorando de radicado número 20161200009433 de fecha 25-10-2016 y asunto “Comunicación Observaciones de la Contraloría General de la República – Auditoría a la Entidad Vigencia 2015” y dirigido a la Oficina Gestión del Riesgo y en el memorando de radicado número 20161200009423 de fecha 25-10-2016 dirigido a Oficina Asesora Jurídica.

Una vez recibidas las respuestas de las Unidades de Decisión ya mencionadas, sobre el Informe Preliminar de Auditoria, se revisó por parte de Grupo de Control Interno su coherencia frente a las observaciones relacionadas por la CGR y se estableció que no fue necesario remitir de nuevo el informe. PNNC remitió a la CGR respuesta al Informe Preliminar de Auditoria y posteriormente recibió por parte de la CGR el Informe Definitivo de la Auditoria Regular mediante oficio de radicado de PNNC número 20164600103812 de fecha 20 de diciembre de 2016 y asunto “Remisión Informe Auditoría Parques Nacionales Naturales de Colombia vigencia 2015”.

Como se evidenció en los memorandos de radicado número 20161200011193 de fecha 27-12-2016 dirigido a la Subdirección Administrativa y Financiera y número 20161200011183 de fecha 27-12-2016 dirigido a Dirección Territorial Caribe. La gestión del Grupo de Control Interno posterior a la recepción del Informe Definitivo de Auditoria, fue remitir a las Unidades de Decisión correspondientes (ya relacionadas) el mencionado Informe y solicitar el diligenciamiento del formato plan de mejoramiento. Este formato se evidenció en el anexo número 20161200011193\_00002, y se muestra en la siguiente imagen de pantalla.



# FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaa:  
19/05/2017

Página	No. Hallazgo	Relación Hallazgo	Dependencia	Disciplinaria	Penal	Fiscal	Administrativo	CAUSA
18	1	Hallazgo Administrativo No. 1. - Reuniones Comités de Dirección.	Dirección General - OAP				X	El comité directivo no se encuentra operando de forma efectiva, porque además de no sesionar frecuentemente, no se observa seguimiento efectivo a los compromisos.
20	2	Hallazgo Administrativo No. 2. con Presunta Inocencia Disciplinaria Ecosistema Estratégico Chingaza (D1).	SGMAP- DTOR-PNN Chingaza	X			X	Deficiencias en la función planificadora que le corresponde a la entidad con el fin de adelantar las acciones tendientes a la conservación de las áreas protegidas.
22	3	Hallazgo Administrativo No. 3. - Cumplimiento CONPES 3680 de 2010.	SGMAP - GGIS				X	No presenta resultados de esta meta 3.3.1.1., según lo informado por la entidad no se cuenta con la metodología oficial para elaborar la estructura ecológica.
23	4	Hallazgo Administrativo No. 4. Indicadores de Gestión Cuenta Fiscal.	OAP				X	Se observa que la entidad no mide la gestión teniendo en cuenta los indicadores de economía y equidad, solo tiene en cuenta la eficacia y la eficiencia. En la cuenta fiscal rinde 24 indicadores de gestión y solo 2 de eficiencia.
26	5	Hallazgo Administrativo No. 5. - Peticiones Quejas y Reclamos PQR vigencia 2015 DTPA.	DTPA -				X	No realizó la medida preventiva y la indagación preliminar correspondiente, luego de dar respuesta a las denuncias con radicados Nos. 2015757001476 y 20155460 respectivamente, en las cuales se manifestó al denunciante iniciar los trámites mencionados. Lo anterior por deficiencias en la función de seguimiento y control del jefe del Área Protección y el Grupo de Control Interno de la DTPA.
30	6	Hallazgo Administrativo No. 6. Seguimiento al Plan de Acción Institucional 2011 – 2019 DTAN.	DTAN				X	Deficiencias en el seguimiento y actualización de la información que se registra en la Matriz de Seguimiento al Plan de Acción Institucional, generando inconsistencias en la información consignada e inexistencia respecto a la posible utilización de esa herramienta para la toma de decisiones, por parte de la administración de la DTAN.
32	7	Hallazgo Administrativo No. 7. - Seguimiento Mapa De Riesgos 2015, Pertinente a la DTAN	OAP - GCI				X	Deficiencias en los mecanismos de seguimiento, monitoreo y retroalimentación de los reportes del Mapa de Riesgos, que hacen las diferentes Áreas, y fallas en la comunicación entre dependencias y personas.
38	8	Hallazgo Administrativo No. 8. Oportunidad en las Respuestas de PQR DTAN.	DTAN				X	No se cumplió el término establecido para la respuesta, presentándose un desfase de 5 y 13 días respectivamente.

Página	No. Hallazgo	Relación Hallazgo	Dependencia	Disciplinaria	Penal	Fiscal	Administrativo	CAUSA
38	8	Hallazgo Administrativo No. 8. Oportunidad en las Respuestas de PQR DTAN.	DTAN				X	No se cumplió el término establecido para la respuesta, presentándose un desfase de 5 y 13 días respectivamente.
41	9	Hallazgo Administrativo No. 9. con Presunta Inocencia Disciplinaria Contratos de Prestación de Servicios (D2).	SAF-GC	X			X	Se adelantan tareas propias de función de la Entidad, por periodos prolongados y sucesivos en ocasiones. Situación que se puede observar en los contratos de prestación de servicios.
46	10	Hallazgo Administrativo No. 10. (D3, D1). - Retención de IVA con Presunta Connotación Disciplinaria y para Traslado a la DIAN.	SAF- GGF	X			X	Falta de aplicación de las normas tributarias y genera incumplimiento de las obligaciones establecidas como agente retenedor responsable del recaudo de dicho tributo.
50	11	Hallazgo Administrativo No. 11. Con Presuntas Inocencias Disciplinaria y Fiscal – Ausentidad en el Gasto (D4, F1).	GCI	X		X	X	El objeto descrito en el contrato 128 de 2015, se encuentra expresamente prohibido, puesto que el desarrollo de dichas actividades debía realizarse en la ciudad de Bogotá.
54	12	Hallazgo Administrativo No. 12. con Presunta Inocencia Disciplinaria - Publicación SECOP Dirección Territorial Caribe y Dirección Territorial Andes Nororientales (D5).	DTCA - DTAN	X			X	Se observó que se hizo caso omiso a la imperiosa publicación señalada en las precladas disposiciones.
58	13	Hallazgo Administrativo No. 13. Suministro de Pasajes	DTOR				X	No permitió acceder a los beneficios ofrecidos por las aerolíneas, al no gestionar la generación de millas por los vuelos realizados, presentando deficiencias en la supervisión del contrato 01 de 2014 y 01 de 2015 por parte de la dirección territorial de Orinoquía – DTOR.
61	14	Hallazgo Administrativo No. 14. - Función Administrativa.	SGMAP-G SINAPISAF-GC				X	No es eficiente en su función administrativa, como quiera que celebró otro contrato, el 23 de 2015, por 8 días, con la misma persona y el mismo objeto del contrato 53 de 2015, no utilizando la figura de adición, prórroga, se entrega informe de actividades del contrato a 31 de diciembre de 2015.
62	15	Hallazgo Administrativo No. 15. - Función de Supervisión Contrato 122 de 2015.	SGMAP-G SINAPISAF-GC				X	Deficiencias en la función de supervisión, en la medida que no existe acto de designación del supervisor que finalmente debió como tal en el contrato de prestación de servicios No. 122 de 2015.
66	16	Hallazgo Administrativo No. 16. - Gestión Documental de Expedientes Contractuales DTAN. (D2)	DTAN				X	Deficiencias administrativas de manejo, organización y control de documentos, que conlleva a que exista riesgo de pérdida, supresión, adición y cambios de los mismos, creando dificultades para el ejercicio del seguimiento administrativo y control fiscal, así como para una



# FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaa:  
19/05/2017

Página	No. Hallazgo	Relación Hallazgo	Dependencia	Disciplinaria	Penal	Fiscal	Administrativo	CAUSA
66	16	Hallazgo Administrativo No. 16 - Gestión Documental de Expedientes Contractuales DTAN. (DZ)	DTAN				X	Deficiencias administrativas de manejo, organización y control de documentos, que conlleva a que exista riesgo de pérdida, supresión, adición y cambios de los mismos, creando dificultades para el ejercicio del seguimiento administrativo y control fiscal, así como para una adecuada toma de decisiones administrativas.
67	17	Hallazgo Administrativo No. 17 con Presunta Contratación Disciplinaria - Estudios Previos en Contratos de Prestación de Servicios DTAN (D6)	DTAN	X			X	Ausencia de revisiones previas para identificar posible favorabilidad en los pliegos de condiciones, lo que genera unos estudios previos muy cerrados que no permiten la libre concurrencia de los posibles contratistas, quebrantando el principio de transparencia y selección objetiva que debe orientar la gestión contractual de las entidades públicas.
69	18	Hallazgo Administrativo No. 18 - Modificación Contrato Arrendamiento de Equipos DTAN.	DTAN				X	Deficiencias en la planeación del contrato 011 de 2015 suscrito el 12 de marzo con el objeto de "contrato de arrendamiento de 31 equipos de cómputo con su respectivo sistema operativo".
71	19	Hallazgo Administrativo No. 19. Vigencias Garantía Única DTPA.	SAF-GC				X	Deficiencias de los mecanismos de control y seguimiento al proceso de contratación, fallas en el proceso de verificación de las garantías, e incumplimiento de las funciones de supervisión, por parte del área jurídica de contratación. Lo que ocasiona que en el momento de incurrir en un evento no amparado por póliza, la entidad no pueda efectuar la reclamación a la aseguradora.
72	20	Hallazgo Administrativo No. 20 - Adición de Contratos DTPA.	DTPA				X	Debe dejar constancia escrita de la necesidad de modificar el contrato, en la solicitud de adición de un contrato, el área debe dejar constancia de su fundamento jurídico, técnico y económico.
74	21	Hallazgo Administrativo No. 21 - Asignación y Funciones del Supervisor DTPA.	DTPA				X	Deficiencias en los mecanismos de control y seguimiento a las diferentes actividades del proceso de contratación por parte del supervisor asignado y no permite a la entidad tener información oportuna y real sobre el avance o estado de los procesos al momento de efectuar los pagos colocando en riesgo el presupuesto asignado para la contratación y el cumplimiento del objeto contractual.
		Hallazgo Administrativo No. 22 - Liquidación de Contratos DTPA	DTPA					Debilidades de los mecanismos de control interno en el proceso de
74	21	Hallazgo Administrativo No. 21 - Asignación y Funciones del Supervisor DTPA.	DTPA				X	Deficiencias en los mecanismos de control y seguimiento a las diferentes actividades del proceso de contratación por parte del supervisor asignado y no permite a la entidad tener información oportuna y real sobre el avance o estado de los procesos al momento de efectuar los pagos colocando en riesgo el presupuesto asignado para la contratación y el cumplimiento del objeto contractual.
81	22	Hallazgo Administrativo No. 22 - Liquidación de Contratos DTPA	DTPA				X	Debilidades de los mecanismos de control interno en el proceso de liquidación de los contratos parte del área jurídica de contratación, generando riesgos de dilación injustificada en el establecimiento del balance económico de la contratación.
82	23	Hallazgo Administrativo No. 23 con Presunta Incidencia Disciplinaria - Procesos Sancionatorios (DT)	DTOR - DTPA	X			X	Falta de repulso procesal por parte de PNNC en el seguimiento y control respecto del trámite de los procesos administrativos sancionatorios ambientales, incumpliendo los términos procesales, igualmente, se presenta una deficiencia en los sistemas de control interno en el área de los procesos ambientales sancionatorios.
90	24	Hallazgo Administrativo No. 24 con Presunta Incidencia Disciplinaria - Potestad Sancionatoria PNN Farallones y Utria DTPA (D8)	DTPA	X			X	La coordinación Jurídica de la DTPA, cumple de forma parcial el procedimiento establecido en la Ley y demás normas para la imposición de medidas preventivas, correctivas y compensatorias, lo mismo que el procedimiento sancionatorio.
101	25	Hallazgo Administrativo No. 25 - Zonas Amortiguadoras.	SGMAP-OAP				X	Deficiencias en la estructuración del indicador para el seguimiento y evaluación del avance y cumplimiento de la meta establecida. En el numerador de la fórmula del indicador se establece una variable como porcentaje, en tanto que la meta se refiere a 2% determinado.
105	26	Hallazgo Administrativo No. 26 - Función Amortiguadora.	SGMAP-OAP				X	Deficiencias en la estructuración del indicador para el seguimiento y evaluación del avance y cumplimiento de la meta establecida. Si el objetivo del indicador, como señala su Hoja Metodológica.
110	27	Hallazgo Administrativo No. 27 - Administrativa - Aprovechamiento del Recurso Hídrico en el SPNN.	SGMAP				X	No se cuenta con una caracterización integral de las presiones al PH en las Áreas de SPNN.
		Hallazgo Administrativo No. 28 - Plan de Acción Institucional.	OAP					Deficiencias en la formulación de los indicadores de gestión, en ocasiones no se consideran variables que respondan a la meta, o falta



# FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaa:  
19/05/2017

Página	No. Hallazgo	Relación Hallazgo	Dependencia	Disciplinaria	Penal	Fiscal	Administrativo	CAUSA
74	21	Hallazgo Administrativo No. 21 - Asignación y Funciones del Supervisor DTPA.	DTPA				X	Deficiencias en los mecanismos de control y seguimiento a las diferentes actividades del proceso de contratación por parte del supervisor asignado y no permite a la entidad tener información oportuna y real sobre el avance o estado de los procesos al momento de efectuar los pagos colocando en riesgo el presupuesto asignado para la contratación y el cumplimiento del objeto contractual.
81	22	Hallazgo Administrativo No. 22 - Liquidación de Contratos DTPA.	DTPA				X	Debilidad de los mecanismos de control interno en el proceso de liquidación de los contratos parte del área jurídica de contratación, generando riesgos de dilación injustificada en el establecimiento del balance económico de la contratación.
82	23	Hallazgo Administrativo No. 23 con Presunta Incidencia Disciplinaria - Proceso Sancionatorio (DT).	DTOR - DTPA.		X		X	Falta de impulso procesal por parte de PNINC en el seguimiento y control respecto del trámite de los procesos administrativos sancionatorios ambientales, incumpliendo los términos procesales. Igualmente, se presenta una deficiencia en los sistemas de control interno en el área de los procesos ambientales sancionatorios.
90	24	Hallazgo Administrativo No. 24 con Presunta Incidencia Disciplinaria - Proceso Sancionatorio PNIH Paralelos y Una DTPA (DB).	DTPA		X		X	La coordinación jurídica de la DTPA, cumple de forma parcial el procedimiento establecido en la Ley y demás normas para la imposición de medidas preventivas, correctivas y compensatorias, lo mismo que el procedimiento sancionatorio.
101	25	Hallazgo Administrativo No. 25 - Zonas Amortiguadoras.	SOMAP-OAP				X	Deficiencias en la estructuración del indicador para el seguimiento y evaluación del avance y cumplimiento de la meta establecida. En el numerador de la fórmula del indicador se establece una variable como propuesta, en tanto que la meta se refiere a 24 determinadas.
105	26	Hallazgo Administrativo No. 26 - Función Amortiguadora.	SOMAP-OAP				X	Deficiencias en la estructuración del indicador para el seguimiento y evaluación del avance y cumplimiento de la meta establecida. Si el objetivo del indicador, como señala su Hoja Metodológica.
110	27	Hallazgo Administrativo No. 27 - Administrativa - Aprovechamiento del Recurso Hídrico en el SPNH.	SOMAP				X	No se cuenta con una caracterización integral de las presiones al RH en las Áreas de SPNH.
		Hallazgo Administrativo No. 28 - Plan de Acción Institucional.	OAP					Deficiencias en la formulación de los indicadores de gestión, en ocasiones no se consideran variables que respondan a la meta, o falta
110	27	Hallazgo Administrativo No. 27 - Administrativa - Aprovechamiento del Recurso Hídrico en el SPNH.	SOMAP				X	No se cuenta con una caracterización integral de las presiones al RH en las Áreas de SPNH.
114	28	Hallazgo Administrativo No. 28 - Plan de Acción Institucional.	GAP				X	Deficiencias en la formulación de los indicadores de gestión, en ocasiones no se consideran variables que respondan a la meta, o falta de una mayor coordinación entre las dependencias involucradas, lo que puede afectar la medición de la gestión y por ende contar con unos resultados que realmente contribuyan a la toma de decisiones.
120	29	Hallazgo Administrativo No. 29 Registro Único Nacional de Áreas Protegidas RUNAP.	SOMAP-GSI				X	Falta de un mayor seguimiento por parte de PNINC como administrador del RUNAP. No se atendió de forma efectiva el propósito para el cual fue creado el RUNAP, si no se cumple con la meta fijada en el plan de acción institucional 2011-2019.
123	30	Hallazgo Administrativo No. 30 - Planes de Emergencia y Contingencia de las Áreas Protegidas del SPNH.	GOR				X	Mal planteamiento de la línea base de la meta, además los planes de emergencia y contingencias aprobados no se han socializado en su totalidad.
128	31	Hallazgo Administrativo No. 31 con Presunta Incidencia Disciplinaria - Actas Comité de Conciliación (DI).	OAJ		X		X	No hay actas del Comité de Conciliación de los meses de mayo, agosto, y octubre del año 2015. Del mismo modo, las Actas del Comité de Conciliación correspondientes a los meses de enero, marzo, julio, septiembre, y diciembre del año 2015.
132	32	Hallazgo Administrativo No. 32 - Partidas Conciliatorias con Antigüedad Mayor a Seis Meses.	SAF-GGF				X	Debilidades en el control interno contable en las labores de depuración y sostenibilidad de la información contable pública, acorde a lo establecido en los Procedimientos de control interno contable, indicados en la Resolución 357 de 2008 de la Contaduría General de la Nación.
134	33	Hallazgo Administrativo No. 33 - Reconocimiento y Revelación de los Procesos Judiciales.	OAJ				X	Falta de políticas y procedimientos formales establecidos al interior de la entidad, para determinar la calificación de riesgo, por ende el cálculo de las provisiones contables, evidenciando deficiencias de comunicación entre dependencias y debilidades de control interno.
		Hallazgo Administrativo No. 34 - Cobro de Incapacidades a Entidad Promotora de Salud.	SAF-GGH -GGF					Diferencias entre la liquidación efectivamente reconocida por la entidad promotora de salud como acreencia frente al valor calculado y registrado contablemente por PNINC, falta de soporte lícito para el



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaa:  
19/05/2017

Página	No. Hallazgo	Relación Hallazgo	Dependencia	Disciplinaria	Penal	Fiscal	Administrativo	CAUSA
134	33	Hallazgo Administrativo No. 33 - Reconocimiento y Revelación de los Procesos Judiciales	OAJ				X	Falta de políticas y procedimientos formales establecidos al interior de la entidad, para determinar la calificación de riesgo por parte del cálculo de las provisiones contables, evidenciando deficiencias de comunicación entre dependencias y debilidades de control interno.
136	34	Hallazgo Administrativo No. 34 - Cobro de Incapacidades a Edad Promotora de Salud.	SAF-GGH -GGF				X	Diferencias entre la liquidación efectivamente reconocida por la entidad promotora de salud como acreencia frente al valor calculado y registrado contablemente por PHNC, falta de soporte idóneo para el cobro de derechos, y evidencia deficiencias de comunicación entre dependencias y debilidades en el proceso de depuración y levantamiento contable.
137	35	Hallazgo Administrativo No. 35 - Saldos de las Subcuentas Otros.	SAF-GGF				X	35.1 la subcuenta 243690-Otros Retenciones, acumula registros pendientes de reconciliación, debido a debilidades en la parametrización y/o uso del aplicativo SIFP.
139	36	Hallazgo Administrativo No. 36 - Rendición de la Cuenta Aplicativo SIRECI.	OCI				X	35.2. En los Estados Contables de PHNC al cierre de 2015, se presentaron las subcuentas "Otros" en donde el monto supera el 5% de la respectiva cuenta.
140	37	Hallazgo Administrativo No. 37 - Registro y Legalización de Predios	DTAN / SAF-GPC				X	Debilidades en el cumplimiento de normativa aplicable para el proceso de Rendición de la Cuenta a que están obligados los sujetos de control de la Comptaria General de la República.
143	38	Hallazgo Administrativo No. 38 - Con Presuntas Connotaciones Fiscal y Disciplinaria - Pago Extemporáneo de Retenciones en la Fuente DTAN (F2, D10).	DTAN / SAF-GGF		X		X	Fallas en la aplicación de los procesos de Control Interno contable, falta de comunicación entre las áreas de Inventarios y Contabilidad, lo que trae como consecuencia, que los registros contables no se realicen oportunamente y la información contable está desactualizada.
143	38	Hallazgo Administrativo No. 38 - Con Presuntas Connotaciones Fiscal y Disciplinaria - Pago Extemporáneo de Retenciones en la Fuente DTAN (F2, D10).	DTAN / SAF-GGF		X		X	Deficiencias en la aplicación de los controles administrativos y de pagos a terceros, incumplimiento de los términos de vencimiento del calendario tributario expedido por la DIAN, para el pago oportuno de las obligaciones tributarias.
143	38	Hallazgo Administrativo No. 39 - Procesos de Recaudado, Custodia y Consignación de Fondos DTAN.	DTAN / SAF-GGF					No ha promulgado un manual de instrucciones y procedimientos entre los funcionarios encargados del manejo y custodia de los fondos en efectivo y que los procedimientos y formatos que actualmente se aplican
143	38	Hallazgo Administrativo No. 38 - Con Presuntas Connotaciones Fiscal y Disciplinaria - Pago Extemporáneo de Retenciones en la Fuente DTAN (F2, D10).	DTAN / SAF-GGF		X	X	X	Deficiencias en la aplicación de los controles administrativos y de pagos a terceros, incumplimiento de los términos de vencimiento del calendario tributario expedido por la DIAN, para el pago oportuno de las obligaciones tributarias.
145	39	Hallazgo Administrativo No. 39 - Procesos de Recaudado, Custodia y Consignación de Fondos DTAN.	DTAN / SAF-GGF				X	No ha promulgado un manual de instrucciones y procedimientos entre los funcionarios encargados del manejo y custodia de los fondos en efectivo y que los procedimientos y formatos que actualmente se aplican para el recaudado, manejo, custodia y consignación de los recursos en efectivo, fueron elaborados por los mismos funcionarios de acuerdo a las necesidades.
148	40	Hallazgo Administrativo No. 40 - Con Presunta Connotación Disciplinaria y Fiscal - Conciliaciones DTPA. (D11-F3)	DTPA		X		X	Falta de aplicación de los procedimientos internos establecidos para las conciliaciones bancarias, así como la no aplicación de lo establecido en la norma contable, por parte de la Coordinación Administrativa lo que originó la pérdida de los recursos, por cuanto no se realizan las revisiones diarias y mensuales que permieran minimizar el riesgo de pérdidas de recursos.
151	41	Hallazgo Administrativo No. 41 - Aplicativo Propiedad Planta y Equipo DTPA.	DTPA				X	Debido a que no se evidencia controles por parte de Recursos Físicos para garantizar la seguridad, integridad y contabilidad de la información.
153	42	Hallazgo Administrativo No. 42 - Gestión Ambiental Institucional.	SAF-GPC				X	No se cumple con lo establecido en el programa para el mejoramiento de la gestión ambiental en la entidad. No se conoce su respaldo normativo interno, para la formalización de cualquier actividad en el marco de la gestión ambiental.
158	43	Hallazgo Administrativo No. 43 - Guardaparques Voluntarios.	SOMAP				X	Posible subrotación de los Guardaparques Voluntarios con Plangues Nacionales de Colombia, lo cual conllevaría al riesgo de demandas por un posible reconocimiento de prevalencia de la realidad sobre las formas en las relaciones de trabajo, es decir, de un contrato realista.
1	1	Hallazgo 1 Contrato de arrendamiento - principio de planeación Con presunto alcance disciplinario (consolida observaciones 1, 2,	SAF					Falta de diligencia durante el desarrollo del proceso para asegurar el principio de planeación contractual, lo cual ha tenido como efecto las

Respecto a la publicación en el aplicativo SIRECI del Plan de Mejoramiento derivado de Auditoria Regular realizada por la CGR, el Grupo de Control Interno solicitó mediante correo electrónico a la CGR prórroga, la cual fue aceptada y confirmada para que la publicación se realizara el día 25 de enero de 2017. Se evidenció documento "Acuse de Aceptación de la Rendición" de fecha 25 de enero de 2017. De acuerdo a comunicación con los auditados, la verifi-



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaa:  
19/05/2017

cación relacionada con establecer que los datos incluidos en el aplicativo SIRECI corresponda con cada hallazgo identificado por la CGR, se fundamente en revisar el informe y realizar el diligenciamiento en el formato respectivo con base en el mismo informe.



Se evidenció que el Plan de Mejoramiento fue publicado en la página web de PNNC en formato SIRECI. La ruta para revisar el Plan de Mejoramiento fue la siguiente: [www.parquesnacionales.gov.co](http://www.parquesnacionales.gov.co) - planeación y gestión integrada - Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano - rendición de cuenta - plan de mejoramiento CGR. El link revisado fue el siguiente: <http://www.parquesnacionales.gov.co/porta/es/planeacion-gestion-y-control/transparencia-participacion-y-servicio-al-ciudadano/rendicion-de-cuentas/plan-de-mejoramiento-contraloria/vigencia-2016/>

9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
MODALIDAD DE REGISTRO	CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA							
FILA_2	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 1.- Reuniones Comité de Dirección.	El comité directivo no se e	Realización de sesor						
FILA_3	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 1.- Reuniones Comité de Dirección.	El comité directivo no se e	Realización de sesor						
FILA_4	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 2. con Presunta Incidencia Disciplinaria - Ecosistema Estratégico Chingaza (D	Deficiencias en la función	Mejorar la función pl						
FILA_5	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 2. con Presunta Incidencia Disciplinaria - Ecosistema Estratégico Chingaza (D	Deficiencias en la función	Mejorar la función pl						
FILA_6	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 3.- Cumplimiento COMPE 3480 de 2010.	No presenta resultados de	Parques Nacionales e						
FILA_7	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 4. Indicadores de Gestión Cuenta Fiscal.	Se observa que la entidad	Registrar en el SIRECI						
FILA_8	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 4. Indicadores de Gestión Cuenta Fiscal.	Se observa que la entidad	Registrar en el SIRECI						
FILA_9	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 4. Indicadores de Gestión Cuenta Fiscal.	Se observa que la entidad	Registrar en el SIRECI						
FILA_10	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 5.- Peticiones Quejas y Reclamos PQR vigencia 2015 DTAN.	No realizó la medida prev	Seguimiento a partic						
FILA_11	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 6. Seguimiento al Plan de Acción Institucional 2011 - 2019 DTAN.	Deficiencias en el seguim	Capacitar a la Áreas P						
FILA_12	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 7.- Seguimiento Mapa De Riesgos 2015. Pertinente a la DTAN.	Deficiencias en los mecan	Fortalecer el seguim						
FILA_13	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 7.- Seguimiento Mapa De Riesgos 2015. Pertinente a la DTAN.	Deficiencias en los mecan	Establecer mecanis						
FILA_14	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 8. Oportunidad en las Respuestas de PQR DTAN.	No se cumplió el término	Revisar de manera p						
FILA_15	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 9. con Presunta Incidencia Disciplinaria - Contratos de Prestación de Servicio	Se adelantaron tareas por	Gestionar ampliaci						
FILA_16	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 10. (D3, O1). Retención de IVA. con Presunta Comotación Disciplinaria	Falta de aplicación de las	Analizar los aspect						
FILA_17	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 11. con Presuntas Incidencias Disciplinaria y Fiscal - Ausentidad en el Gasto	El objeto descrito en el co	Verificar el objeto de						
FILA_18	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 12. con Presunta Incidencia Disciplinaria - Publicación SECOP Dirección Terr	Se observó que se hizo cas	Publicar en el SECOP						
FILA_19	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 12. con Presunta Incidencia Disciplinaria - Publicación SECOP Dirección Terr	Se observó que se hizo cas	Fortalecer los puntos						
FILA_20	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 12. con Presunta Incidencia Disciplinaria - Publicación SECOP Dirección Terr	Se observó que se hizo cas	Fortalecer los puntos						
FILA_21	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 13. con Presunta Incidencia Disciplinaria - Publicación SECOP Dirección Terr	Se observó que se hizo cas	Fortalecer los puntos						
FILA_22	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 13. Suministro de Pasajes	No permitió acceder a los	Ejercer seguimient						
FILA_23	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 13. Suministro de Pasajes	No permitió acceder a los	Ejercer seguimient						
FILA_24	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 14.- Función Administrativa.	No es eficiente en su fun	Recordar oficialment						
FILA_25	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 15.- Función de Supervisión Contrato 122 de 2015.	Deficiencias en la función	Recordar oficialment						
FILA_26	1	SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE M41V2015	Hallazgo Administrativo No. 16.- Gestión Documental de Funcionarios Contratados DTAN. (F20)	Deficiencias administrati	Revisar nuev						



# FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaa:  
19/05/2017

Fila	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna	Columna
36	FILA_26	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H16V2015	Hallazgo Administrativo No. 16 - Gestión Documental de Expedientes Contractuales DTAN. (DQ2)	Deficiencias administrativas	Revisar periódicamente
37	FILA_27	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H17V2015	Hallazgo Administrativo No. 17 - con Presunta Connotación Disciplinaria - Estudios Previos en Contratos de	Ausencia de revisiones periódicas	Revisar los estudios de
38	FILA_28	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H18V2015	Hallazgo Administrativo No. 18 - Modificación Contrato Arrendamiento de Equipos DTAN.	Deficiencias en la planeación	Los contratos que se
39	FILA_29	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H19V2015	Hallazgo Administrativo No. 19 - Vigencias Garantía Única DTPA.	Deficiencias de los mecanismos	Capacitación a los sus
40	FILA_30	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H20V2015	Hallazgo Administrativo No. 20 - Adición de Contratos DTPA.	Debe dejar constancia escrita	Capacitación a los sus
41	FILA_31	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H21V2015	Hallazgo Administrativo No. 21 - Asignación y Funciones del Supervisor DTPA.	Deficiencias en los mecanismos	Capacitación a los sus
42	FILA_32	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H22V2015	Hallazgo Administrativo No. 22 - Liquidación de Contratos DTPA.	Debilidades de los mecanismos	Emitir documentario
43	FILA_33	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H23V2015	Hallazgo Administrativo No. 23. con Presunta Incidencia Disciplinaria - Procesos Sancionatorios (D7).	Falta de impulso procesal	Dar impulso procesal
44	FILA_34	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H23V2015	Hallazgo Administrativo No. 23. con Presunta Incidencia Disciplinaria - Procesos Sancionatorios (D7).	Falta de impulso procesal	Base de datos actuali
45	FILA_35	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H24V2015	Hallazgo Administrativo No. 24. con Presunta Incidencia Disciplinaria - Potestad Sancionatoria PNN Farall	Deficiencias en la estructura	La coordinación jurídica de
46	FILA_36	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H25V2015	Hallazgo Administrativo No. 25 - Zonas Amortiguadoras.	Deficiencias en la estructura	Base de datos actuali
47	FILA_37	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H26V2015	Hallazgo Administrativo No. 26 - Función Amortiguadora.	Deficiencias en la estructura	Trabajar articuladame
48	FILA_38	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H27V2015	Hallazgo Administrativo No. 27. Administrativa - Aprovechamiento del Recurso Hídrico en el SPNN.	No se cuenta con una carad	Avanzar en la consoli
49	FILA_39	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H28V2015	Hallazgo Administrativo No. 28 - Plan de Acción Institucional.	Deficiencias en la formula	Diseño e implement.
50	FILA_40	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H28V2015	Hallazgo Administrativo No. 28 - Plan de Acción Institucional.	Deficiencias en la formula	Diseño e implement.
51	FILA_41	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H28V2015	Hallazgo Administrativo No. 28 - Plan de Acción Institucional.	Deficiencias en la formula	Diseño e implement.
52	FILA_42	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H29V2015	Hallazgo Administrativo No. 29 - Plan de Acción Institucional.	Deficiencias en la formula	Diseño e implement.
53	FILA_43	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H29V2015	Hallazgo Administrativo No. 29. Registro Único Nacional de Áreas Protegidas RUNAP.	Falta de un mayor seguim	Abordar los temas de
54	FILA_44	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H30V2015	Hallazgo Administrativo No. 30 - Planes de Emergencia y Contingencia de las Áreas Protegidas del SPNN	Mal planteamiento de la l	Establecer cronogram
55	FILA_45	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H30V2015	Hallazgo Administrativo No. 30 - Planes de Emergencia y Contingencia de las Áreas Protegidas del SPNN	Mal planteamiento de la l	Enviar circular de Din
56	FILA_46	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H31V2015	Hallazgo Administrativo No. 31. con Presunta Incidencia Disciplinaria - Actas Comité de Conciliación (D9)	No hay actas del Comité de	Revisar y ajustar la r
57	FILA_47	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H31V2015	Hallazgo Administrativo No. 31. con Presunta Incidencia Disciplinaria - Actas Comité de Conciliación (D9)	No hay actas del Comité de	Revisión y ajuste del
58	FILA_48	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H32V2015	Hallazgo Administrativo No. 32 - Partidas Conciliatorias con Antigüedad Mayor a Seis Meses.	Deficiencias en el control	Realizar las activida
59	FILA_49	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H33V2015	Hallazgo Administrativo No. 33 - Reconocimiento y Revelación de los Procesos Judiciales	Falta de políticas y proced	Seguimiento de la pr
60	FILA_50	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H34V2015	Hallazgo Administrativo No. 34 - Cobro de Incapacidades a Entidad Promotora de Salud.	Diferencias entre la liqui	Determinar mecanis
61	FILA_51	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H34V2015	Hallazgo Administrativo No. 34 - Cobro de Incapacidades a Entidad Promotora de Salud.	Diferencias entre la liqui	Determinar mecanis
62	FILA_52	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H34V2015	Hallazgo Administrativo No. 34 - Cobro de Incapacidades a Entidad Promotora de Salud.	Diferencias entre la liqui	Determinar mecanis
63	FILA_53	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H34V2015	Hallazgo Administrativo No. 34 - Cobro de Incapacidades a Entidad Promotora de Salud.	Diferencias entre la liqui	Determinar mecanis
64	FILA_54	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H35V2015	Hallazgo Administrativo No. 35 - Saldos de las Subcuentas Otros.	35.1. la subcuenta 243690-	Determinar política b
65	FILA_55	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H35V2015	Hallazgo Administrativo No. 35 - Saldos de las Subcuentas Otros.	35.1. la subcuenta 243690-	Determinar política b
66	FILA_56	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H36V2015	Hallazgo Administrativo No. 36 - Rendición de la Cuenta Aplicativo SIRECI.	Deficiencias en el cumplim	Incluir todos los docu
67	FILA_57	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H37V2015	Hallazgo Administrativo No. 37 - Registro y Legalización de Predios	Fallas en la aplicación de	Solicitar a la OAP se
68	FILA_58	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H38V2015	Hallazgo Administrativo No. 38. con Presuntas Connotaciones Fiscales y Disciplinaria - Pago Extemporáneo	Deficiencias en la aplicac	Seguimiento al pago
69	FILA_59	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H38V2015	Hallazgo Administrativo No. 38. con Presuntas Connotaciones Fiscales y Disciplinaria - Pago Extemporáneo	Deficiencias en la aplicac	Crear mecanismos pe
70	FILA_60	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H39V2015	Hallazgo Administrativo No. 39 - Procesos de Recaudo, Custodia y Consignación de Fondos DTAN.	No ha promulgado un man	Contar con un manual
71	FILA_61	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H39V2015	Hallazgo Administrativo No. 39 - Procesos de Recaudo, Custodia y Consignación de Fondos DTAN.	No ha promulgado un man	Fijar alternativas y lir
72	FILA_62	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H39V2015	Hallazgo Administrativo No. 39 - Procesos de Recaudo, Custodia y Consignación de Fondos DTAN.	No ha promulgado un man	Fijar alternativas y lir
73	FILA_63	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H40V2015	Hallazgo Administrativo No. 40. con Presunta Connotación Disciplinaria y Fiscal - Conciliaciones DTPA. (D	Falta de aplicación de los	Solicitud al NC de la e
74	FILA_64	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H40V2015	Hallazgo Administrativo No. 40. con Presunta Connotación Disciplinaria y Fiscal - Conciliaciones DTPA. (D	Falta de aplicación de los	Solicitud al NC de la e
75	FILA_65	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H41V2015	Hallazgo Administrativo No. 41. Aplicativo Propiedad Planta y Equipo DTPA.	Debido a que no se eviden	Registrar y verific
76	FILA_66	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H42V2015	Hallazgo Administrativo No. 42 - Gestión Ambiental Institucional.	No se cumple con lo esta	Realizar ajustes de m
77	FILA_67	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H43V2015	Hallazgo Administrativo No. 43 - Guardaparques Voluntarios.	Posible subordinación de	Como acción de mej
78	FILA_68	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H5.35495	HALLAZGO 3. PROPIEDAD INTELECTUAL Y DERECHOS DE AUTOR	FALTA DE CLARIDAD EN LA	Dar mayor claridad e
79	FILA_69	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE	H5.35495	HALLAZGO 5. D.3. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	NO SE HA CUMPLIDO CON	Dar directrices respo

Los hallazgos de la Auditoria Regular realizada por la CGR aún no se han cerrado, ya que su revisión se realizará en el año 2017 por parte de la CGR.

El seguimiento al cumplimiento de los Planes de Mejoramiento suscritos con la CGR es realizado por el Grupo de Control Interno mediante a solicitudes mensuales de avances, como se evidenció en los siguientes memorandos, de radicado número 20161200005153 de fecha 17-06-2016 dirigido a la Oficina Asesora de Planeación, de radicado número 20161200002743 de fecha 2016-04-04 dirigido a la Dirección Territorial Andes Nororientales, de radicado número 20161200002053 de fecha 2016-03-07 dirigido a Dirección Territorial Amazonia, de radicado número



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

20161200003763 de fecha 2016-05-05 dirigido a Subdirección de Gestión y Manejo de Áreas Protegidas. Se presentan imágenes de pantalla de estos radicados.

Parques Nacionales Naturales de Colombia  
Grupo de Control Interno

TODOS POR UN NUEVO PAÍS  
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN  
MINAMBIENTE

Bogotá, D.C.

**MEMORANDO**  
**\*20161200005153\***

**FECHA:** 17-06-2016

**PARA:** MARIA JULIETA RAMOS FALLA  
Jefe Oficina Asesora de Planeación

**DE:** COORDINADOR GRUPO DE CONTROL INTERNO

**ASUNTO:** Seguimiento Planes de Mejoramiento Contraloría General de la República

Apreciada Maria Julieta:

Cumpliendo con el procedimiento establecido para el seguimiento de Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría General de la República, solicitamos remitir los avances de los meses de mayo y junio, si los hubo para los hallazgos relacionados en los formatos adjuntos.

Parques Nacionales Naturales de Colombia  
Grupo de Control Interno

TODOS POR UN NUEVO PAÍS  
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN  
MINAMBIENTE

Bogotá, D.C.

**MEMORANDO**  
**20161200002743**

**FECHA:** 2016-04-04

**PARA:** FABIO VILLAMIZAR DURÁN  
Director Territorial Andes Nororientales

**DE:** COORDINADOR GRUPO DE CONTROL INTERNO

**ASUNTO:** Avances mes de marzo Planes de Mejoramiento Contraloría General de la República

Respetado Doctor Villamizar:

Cumpliendo con el procedimiento establecido para el seguimiento de Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría General de la República, solicitamos remitir los avances del mes de marzo de 2016, si los hubo para los hallazgos relacionados en los formatos adjuntos.



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

Enero y Febrero 120161200002053\_DTAM - Microsoft Word

Parques Nacionales Naturales de Colombia  
Grupo de Control Interno

TODOS POR UN NUEVO PAÍS  
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN  
MINAMBIENTE

Bogotá, D.C.

**MEMORANDO**  
20161200002053

**FECHA:** 2016-03-07

**PARA:** DIANA CASTELLANOS MENDEZ  
Directora Territorial Amazonia

**DE:** COORDINADOR GRUPO DE CONTROL INTERNO

**ASUNTO:** Solicitud avances meses de enero y febrero de 2016 a las acciones propuestas en el Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República de la Auditoría Coordinada Internacional Sobre Áreas Protegidas Nacionales de América Latina realizada en la vigencia 2014.

Apreciada Doctora Diana:

Cumpliendo con el procedimiento establecido para el seguimiento del Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República, solicitamos remitir los avances del asunto, es de anotar que estas acciones tenían fecha de cumplimiento 31 de Diciembre de 2015, sin embargo con los soportes remitidos

Página: 1 de 1 Palabras: 224 Español (Colombia)

Abril 120161200003763\_SQVMAP - Microsoft Word

Parques Nacionales Naturales de Colombia  
Grupo de Control Interno

TODOS POR UN NUEVO PAÍS  
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN  
MINAMBIENTE

Bogotá, D.C.

**MEMORANDO**  
20161200003763

**FECHA:** 2016-05-05

**PARA:** Dra. CAROLINA JARRO FAJARDO  
Subdirectora de Gestión y Manejo de Áreas Protegidas

**DE:** COORDINADOR GRUPO DE CONTROL INTERNO

**ASUNTO:** Solicitud Avances mes de abril Plan de Mejoramiento Contraloría General de la República y Alerta sobre cumplimiento acción hallazgo 18.

Apreciada Doctora Carolina:

Cumpliendo con el procedimiento establecido para el seguimiento de Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría General de la República, solicitamos remitir los avances del mes de abril de 2016, si los hubo.

Página: 1 de 1 Palabras: 202 Español (Colombia)

La actividad de consolidación de los informes de avance del cumplimiento de los Planes de Mejoramiento se presenta a la Dirección General, en el marco de los Comites de Control Interno. Se evidenció mensaje remitido vía correo electrónico al Coordinador del Grupo de Control Interno de fecha 28 de noviembre de 2016 y de asunto "Presenta-



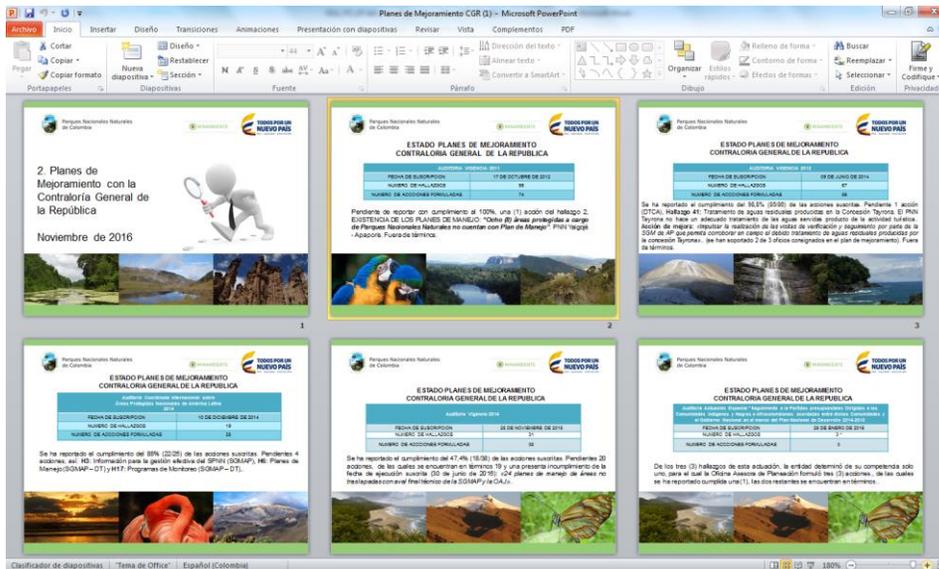
# FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaa:  
19/05/2017

ción Planes de Mejoramiento CGR - 2do. Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno”. Se evidenció la presentación “2. Planes de Mejoramiento con la Contraloría General de la República - Noviembre de 2016”.



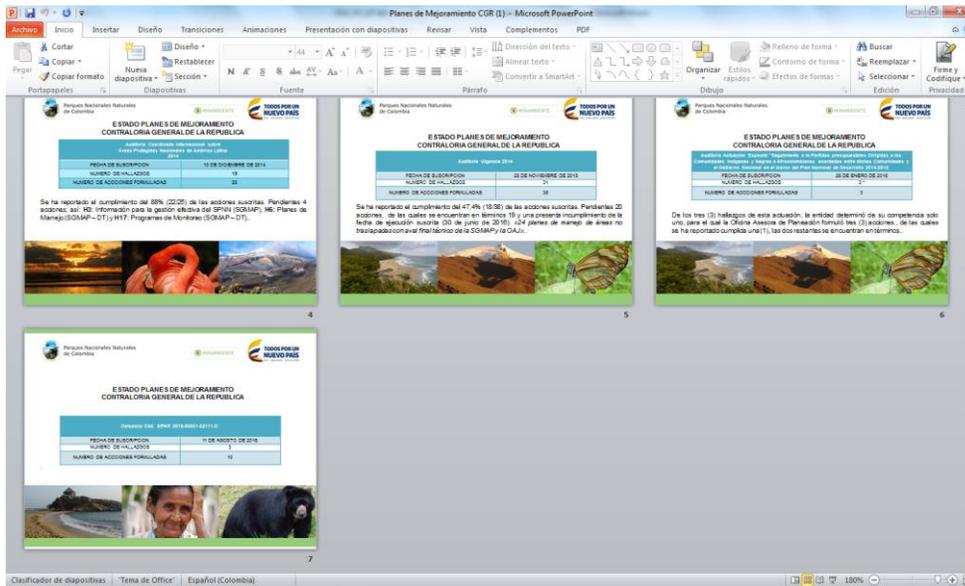


## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017



### PROCESOS DE EVALUACIÓN

- **PROCESO EVALUACIÓN A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN**
  - o **Procedimiento Rendición de Informes. Código: ESG\_PR\_05. Versión: 4. Vigente desde: 17/12/2014**

Criterios evaluados NTCGP 1000:2009: 4.1. 4.2.1. 4.2.2. 4.2.3. 4.2.4. 8.2.2. 8.2.3 8.4. 8.5.1. 8.5.2. 8.5.3

Criterios evaluados MECI 1000:2014: 2.1 2.2 2.3

Este procedimiento se evidenció mediante la revisión de los soportes correspondientes a al cumplimiento del Plan de Acción vigencia 2016 del Grupo de Control Interno y los resultados se presentan en la tabla número 1.

**Tabla N. 1. Plan de Acción vigencia 2016 del Grupo de Control Interno**

TEMA / OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN DE ACCIÓN 2016 DEL GRUPO DE CONTROL INTERNO	EVIDENCIAS REVISADAS DURANTE LA AUDITORIA
Informe Semestral detallado de las acciones suscritas en los Planes de Mejoramiento, se deben presentar avances así: entre el 15 día hábil y el 20 día hábil del mes de enero y el 15 día hábil y el 20 día hábil del mes de julio.	Se evidenciaron en la página de PNNC dos documentos de "Acuse de aceptación de la rendición" emitidos por la CGR uno de fecha 29 de enero de 2016 y otro de fecha 25 de julio de 2016. La ruta en la página de PNNC que se siguió fue la siguiente: La ruta para revisar el Plan de



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

TEMA / OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN DE ACCIÓN 2016 DEL GRUPO DE CONTROL INTERNO	EVIDENCIAS REVISADAS DURANTE LA AUDITORIA
	Mejoramiento fue la siguiente: <a href="http://www.parquesnacionales.gov.co">www.parquesnacionales.gov.co</a> - planeación y gestión integrada - Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano - rendición de cuenta - plan de mejoramiento CGR.
Plan de Mejoramiento resultado de la Auditoría del Ente de Control, se envía 15 días hábiles contados a partir del recibo del informe de auditoría final.	Respecto a la publicación en el aplicativo SIRECI del Plan de Mejoramiento derivado de Auditoría Regular vigencia 2015 realizada por la CGR en el año 2016, el Grupo de Control Interno solicitó mediante correo electrónico a la CGR prórroga, la cual fue aceptada y confirmada para que la publicación se realizara el día 25 de enero de 2017. Se evidenció documento "Acuse de Aceptación de la Rendición" de fecha 25 de enero de 2017.
Remisión de Informe de Gestión Contractual, periodos trimestrales (enero 1 a marzo 31; abril 1 a junio 30; julio 1 a septiembre 30 y octubre 1 a 31 de diciembre) Los primeros 10 días hábiles del mes siguiente al vencimiento.	Se evidenciaron en la página de PNNC cuatro documentos de "Acuse de aceptación de la rendición" emitidos por la CGR correspondientes a las siguientes fechas: 22 de enero de 2016, 19 de abril de 2016, 18 de julio de 2016 y 24 de octubre de 2016. La ruta en la página de PNNC que se siguió fue la siguiente: La ruta para revisar el Plan de Mejoramiento fue la siguiente: <a href="http://www.parquesnacionales.gov.co">www.parquesnacionales.gov.co</a> - planeación y gestión integrada - Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano - rendición de cuenta.
Informe Anual para remitirlo a la CGR. UNIDAD: CGR y FONAM: OCI del MADS. Subdirección Administrativa (Grupo Gestión Financiera, y Grupo Procesos Corporativos) Oficina Asesora Jurídica, Oficina Asesora Planeación, Subdirección de Gestión y Manejo de Áreas Protegidas. La remisión de la cuenta la presenta el Ministerio en el mes de febrero, La cuenta de Gobierno Nacional se presenta por parte de Parques Nacionales y la cuenta FONAM por parte del MADS	Se evidenciaron en la página de PNNC un documento de "Acuse de aceptación de la rendición" emitidos por la CGR uno de fecha 07 de marzo de 2017 y en un mensaje de fecha 8 de marzo 2016 con asunto "Rendición de la Cuenta FONAM SIRECI 2015 Parques Nacionales Naturales de Colombia" en la cuenta electrónica de dirección Maria.Piraquive@parquesnacionales.gov.co.
Informe Anual para remitirlo a la CGR. UNIDAD: CGR y FONAM: OCI del MADS. Subdirección Administrativa (Grupo Procesos Corporativos y Grupo de Gestión Humana) Rendición del Informe de Personal y Costo.	Hubo un cambio en el año 2016 formalizado mediante la resolución orgánica número 007 del 9 de junio de 2016, en donde se estableció que la presentación del informe se realizaría por parte de la Subdirección Administrativa y Financiera en el aplicativo CHIP. Se evidenció la resolu-

	<b>FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA</b>	Código: ESG_FO_07
		Versión: 5
		Vigente desde dd/mm/aaaa: 19/05/2017

TEMA / OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN DE ACCIÓN 2016 DEL GRUPO DE CONTROL INTERNO	EVIDENCIAS REVISADAS DURANTE LA AUDITORIA
	<p>ción mencionada y mensaje enviado vía correo electrónico mediante el cual se recibe respuesta del Ministerio sobre de la validación del reporte, solicitud por parte del Grupo Informe Anual Personal y Costos 2016 FONAM – PNNC” en la cuenta electrónica de dirección Maria.Piraquive@parquesnacionales.gov.co.</p>
<p>Seguimiento cuatrimestral a los planes de mejoramiento integrales suscritos con las dependencias y áreas de parques como resultado a las auditorías internas realizadas.</p>	<p>El seguimiento, por parte del Grupo de Control Interno, a las acciones establecidas en los Planes de Mejoramiento Integral se realiza mediante el análisis de los avances de ejecución reportados por las dependencias auditadas con una periodicidad mensual; este seguimiento es publicado en la página intranet de PNNC.</p>
<p>Informe ejecutivo anual de evaluación del Sistema de Control Interno e Informe Anual de Control Interno Contable</p>	<p>Se evidencio durante la auditoria el informe ejecutivo correspondiente al año 2015 el cual se presentó el 26 de febrero de 2016. Este informe corresponde a una encuesta en la cual se registran fortalezas y debilidades. Adicionalmente, el Grupo de Control Interno proyectó un informe ejecutivo que remitió a la Dirección General, el cual se construyó con las respuestas de todas las Unidades de Decisión de PNNC.</p> <p>En cuanto al Informe Anual de Control Interno Contable este corresponde a un informe ejecutivo que se remite a la Dirección General. Corresponde a una encuesta que se diligencia en la página Chip.gov.co. Este informe se evidenció durante la auditoria ingresando al link “Consultas del ciudadano” - PNNC - Control Interno Contable 2016. Se evidenció directamente en la página su publicación con fecha anterior al 28 de febrero de 2016. Se evidenció que el Informe fue aceptado y oportuno en certificación emitida por la Contaduría General de la Nación de fecha 21 de febrero de 2017 en el memorando de radicado número 20161200001773 de fecha 1 de marzo de 2016 presentación de informe y el reporte.</p>
<p>Informes de Evaluación a las Políticas de Desarrollo Administrativo</p>	<p>Este informe está incluido en el marco del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – PAAC y articulado con la Gobierno en Línea. En el año 2016 se elaboraron tres reportes del PAAC. Las mismas líneas de las políti-</p>



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

TEMA / OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN DE ACCIÓN 2016 DEL GRUPO DE CONTROL INTERNO	EVIDENCIAS REVISADAS DURANTE LA AUDITORIA
	cas de Desarrollo Administrativo están contenidas en el PAAC. Se evidenció memorando de radicado número 20161200010383 de fecha 5 de diciembre de 2016 mediante el cual se solicita el reporte de la información con corte a 31 de diciembre de 2016.
Seguimiento a Gastos de Funcionamiento	<p>Se evidenció lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Informe de Austeridad del Gasto correspondiente al periodo de octubre a diciembre de 2015 remitido mediante memorando de radicado número 20161200001413 del 12 de febrero de 2016.</li> <li>El informe correspondiente al periodo enero a marzo de 2016 se remitió mediante memorando de radicado número 20161200004123 del 13 de mayo de 2016.</li> <li>El informe correspondiente al periodo Abril a junio de 2016 se remitió mediante memorando de radicado número 20161200007103 del 12 de agosto de 2016.</li> <li>El informe correspondiente al periodo Julio a septiembre de 2016 se remitió mediante memorando de radicado número 20161200009933 del 11 de noviembre de 2016.</li> </ol> <p>El Grupo de Control Interno solicita de manera mensual a las Direcciones Territoriales y a Nivel Central la información requerida para elaborar el informe.</p>
Monitoreo a los Mapas de Riesgos	Se evidenciaron tres documentos de informe de Monitoreo al Mapa de Riesgos de PNNC con su respectiva matriz consolidada. Los documentos se ubicaron en la página intranet de PNNC.
Informe en el cual se reportan los hallazgos de tipo Fiscal y Disciplinario de la Unidad; de acuerdo con el formato establecido por la Secretaría de Transparencia.	Durante la Auditoria se estableció que no fue necesario elaborar este Informe durante la vigencia 2016.
Informe de Evaluación a la Gestión	Se evidenció memorando de radicado número 2017120000333 mediante el cual el Grupo de Control Interno remite la evaluación a la gestión vigencia 2016 de
Divulgar la Cultura del Autocontrol en La Unidad	El Grupo de Control Interno al desarrollar las auditorías



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

TEMA / OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN DE ACCIÓN 2016 DEL GRUPO DE CONTROL INTERNO	EVIDENCIAS REVISADAS DURANTE LA AUDITORIA
	de en el Nivel Local identifica aspectos diferenciadores en la gestión de cada Área Protegida, los cuales se resaltan y publican mediante boletines que se remiten vía correo electrónico a toda la Entidad. Esta acción se basa en la filosofía de los criterios que aportan valor. De acuerdo a comunicación directa con los auditados el efecto de los boletines se ha sentido porque se comparten experiencias y se agrega valor a la gestión. Los boletines proyectados durante la vigencia 2016 se evidenciaron publicados en la página intranet de PNNC.
Seguimiento al Proceso Concertación y Evaluación a los Acuerdos de Gestión	En el tema cinco (5) del acta número XX de fecha 20 y 21 de diciembre de 2017 de objetivo “Presentar la propuesta de distribución y asignación presupuestal vigencia 2017 para su posterior aprobación y proposiciones y varios”; se evidenció que el Grupo de Control Interno presentó el procedimiento acciones correctiva y preventivas en el marco del desarrollo del Comité Directivo Ampliado. También se evidenció la presentación correspondiente al desarrollo del tema mencionado.
Información financiera, económica y social, al producirse cambio de representante legal	Durante la Auditoria se estableció que no fue necesario elaborar este Informe durante la vigencia 2016.
Informe de Propiedad Intelectual y Derechos De Autor	Se evidenció solicitud la información requerida a los responsables GSIR mediante memorando de radicado número 20161200000393 de fecha 26 de enero de 2016. Se verifico el registro de la consignación de la información en la página nacional de Derechos de Autor.
Seguimiento Reporte de Información al SIGEP	Se solicita periódicamente las bases de datos de contratación de las Direcciones Territoriales y Nivel Central o se consulta en el DRIVE directamente. La información relacionada a Procesos sancionatorios, convenios y contratación se compara cuando se elabora la matriz de verificación. Estos insumos se remiten a los auditores del Grupo de Control Interno. Esta información se organiza por Dirección Territorial por mes y por tema y se verifica durante el desarrollo de las Auditorias Interna. Se observaron los registros correspondientes al mes de septiembre de 2016.
Publicación de Informes del Estado de Control Interno	Se evidenció informe pormenorizado de fecha marzo 9 de



## FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código: ESG\_FO\_07

Versión: 5

Vigente desde dd/mm/aaaa:  
19/05/2017

TEMA / OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN DE ACCIÓN 2016 DEL GRUPO DE CONTROL INTERNO	EVIDENCIAS REVISADAS DURANTE LA AUDITORIA
	2016 correspondiente al periodo noviembre de 2015 a febrero de 2016. Se evidenciaron los informes correspondientes a los periodos marzo a junio de 2016 y julio a octubre de 2016. Los informes se encuentran publicados en la página virtual de PNNC en la ruta Planeación y gestión integrada - Transparencia y participación - Rendición de cuenta - Estado del CI.
Informe de Quejas y Reclamos	Se evidenciaron dos informes de quejas y reclamos, uno remitido mediante memorando de radicado número 20161200010843 y otro de radicado número 20161200006393.
Auditorías internas a nivel de Área Protegida/Dirección Territorial y Nivel Central.	La evidencia de este se aspecto relaciona en este informe en la parte donde se revisó el procedimiento de Auditoría Interna.
LITIGOB	De acuerdo a comunicación directa con los auditores la Agencia Nacional de Defensa Jurídica amplió el plazo en la plataforma, de tal manera que el reporte de enero a junio se presenta a 31 de agosto y en el segundo semestre se presenta en febrero. Son dos certificaciones. Se evidenciaron dos informes correspondientes a cada semestre de 2016. Se evidenciaron dos memorandos uno de radicado número 20161200048781 de fecha 4 de agosto de 2016 y de numero 20171200011581 de fecha 28 de febrero de 2017. Se evidenció cambio la fecha de reporte en el instructivo EKOGUI versión 4 circular externa número 5 del 24 de junio de 2016 mediante la cual se amplía plazo hasta el 31 de agosto de 2016.
Plan De Acción Gobierno En Línea	Este seguimiento está incluido en el marco del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – PAAC y articulado con la Gobierno en Línea. En el año 2016 se elaboraron tres reportes del PAAC. Las mismas líneas de las políticas de Desarrollo Administrativo están contenidas en el PAAC. Se evidenció circular número 2016100000014 de fecha 25 de enero de 2016 de acuerdo a lo establecido por Gobierno en Línea.
Informe Comisión Legal De Cuentas	Se evidenció que este reporte fue oportuno el día 26 de abril de 2016. Se solicitó información a la Subdirección Administrativa y Financiera.

	<b>FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA</b>	Código: ESG_FO_07
		Versión: 5
		Vigente desde dd/mm/aaaa: 19/05/2017

TEMA / OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN DE ACCIÓN 2016 DEL GRUPO DE CONTROL INTERNO	EVIDENCIAS REVISADAS DURANTE LA AUDITORIA
	<p>Se evidenció:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Oficio remitido por el Congreso de la Republica de Colombia – Cámara de representantes y de radicado de PNNC número 20164600026272.</li> <li>b. Memorando de radicado número 20161200003303 de fecha 2016-04-21 y asunto “Requerimiento Congreso” dirigido por el Grupo de Control Interno a la Subdirección Administrativa y Financiera.</li> <li>c. Oficio de radicado número 20161200020841 de fecha 26 de abril de 2016 de referencia “Res-puesta a Solicitud de Información para el fene-cimiento de la cuenta general del presupuesto y del tesoro y balance general de la Nación vigen-cia fiscal 2015”. Remitido por PNNC al Secreta-rio General de la Comisión Legal de Cuentas de la Cámara de Representantes.</li> </ol>

	<b>FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA</b>	Código: ESG_FO_07
		Versión: 5
		Vigente desde dd/mm/aaaa: 19/05/2017

## II. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN POR PROCESOS

### PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

- **Procedimiento Seguimiento a la Planeación y sus Indicadores. (Código: DE\_PR\_03, Versión: 2, Vigente desde: 08/07/2016).**

Criterios evaluados NTCGP 1000:2009: 4.1, 4.2.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5.1, 5.5.2, 5.5.3, 5.6, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3

Criterios evaluados MECI 1000:2014: 1.1.2, 1.2.1, 1.3, 2.1, 2.1.1, 2.1.2, 2.1.3, 2.1.4, 2.1.5, 2.2.2.

**No conformidad N. 1.** No se evidencia correo electrónico reportando a la Oficina Asesora de Planeación que se realizó el cargue del seguimiento y evidencias del POA. Incumplimiento de la actividad N. 13 del Procedimiento Seguimiento a la planeación y sus indicadores. Incumpliendo el numeral 8.2.3. de la Norma NTCG 1000:2009 y el elemento 1.2.4. Componente direccionamiento estratégico modulo control de planeación y gestión del MECI 1000:2014.

### PROCESO EVALUACIÓN A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN

- **Procedimiento Auditoría Interna (Código: ESG\_PR\_01, Versión: 6, Vigente desde: 17/12/2014).**

Criterios evaluados NTCGP 1000:2009: 4.1. 4.2.1. 4.2.2. 4.2.3. 4.2.4. 8.2.2. 8.2.3 8.4. 8.5.1. 8.5.2. 8.5.3

Criterios evaluados MECI 1000:2014: 2.1 2.2 2.3

**Observación N. 1.** El acta 001 publicada en la página de intranet de 2016 de fecha 01 de febrero de 2016 con el objetivo de “Realizar la primera reunión de 2016 del Comité Coordinador del Sistema de Control Interno de Parques Nacionales Naturales de Colombia, con el fin de tratar temas de su competencia, según Resoluciones 333 de septiembre 18 de 2013 y 064 del 18 de febrero de 2014”. Carece del ítem “seguimiento a los compromisos”.

**Observación N. 2.** Los compromisos adquiridos en el acta 01 de 2016 publicada en la página de intranet de 2016 de fecha 01 de febrero de 2016 con el objetivo de “Realizar la primera reunión de 2016 del Comité Coordinador del Sistema de Control Interno de Parques Nacionales Naturales de Colombia, con el fin de tratar temas de su competencia, según Resoluciones 333 de septiembre 18 de 2013 y 064 del 18 de febrero de 2014”. Tuvieron seguimiento y cumplimiento, sin embargo esto no se evidenció en un acta posterior.

	<b>FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA</b>	Código: ESG_FO_07
		Versión: 5
		Vigente desde dd/mm/aaaa: 19/05/2017

**Observación N. 3.** El procedimiento Auditoría Interna en sus actividades ocho (8) y nueve (9) hace referencia al formato “Lista de verificación” cuya aplicación se supe con la Matriz de verificación y el Informe de Auditoría. Lo cual sugiere actualización del procedimiento y eliminación del formato de “Lista de verificación”.

- **Procedimiento Rendición de Informes. (Código: ESG\_PR\_05. versión: 4. vigente desde: 17/12/2014)**

Criterios evaluados NTCGP 1000:2009: 4.1. 4.2.1. 4.2.2. 4.2.3. 4.2.4. 8.2.2. 8.2.3 8.4. 8.5.1. 8.5.2. 8.5.3

Criterios evaluados MECI 1000:2014: 2.1 2.2 2.3

**Observación N.4.** Los temas 8 y 22 del Plan de Acción vigencia 2016 del Grupo de Control Interno se desarrollan en el marco del seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano. Lo cual no es específico en el Plan de Acción.

**Observación N.5.** Consolidar los soportes de cumplimiento de los objetivos específicos del Plan de Acción, de manera articulada a seguimientos periódicos previos al reporte del POA.

#### **ACCIONES PARA LA MEJORA CONTINUA:**

Se identificaron las siguientes recomendaciones para la mejora:

1. Las actividades 3, 5 del Procedimiento Plan de Mejoramiento Contraloría se refieren al Informe preliminar de la Auditoría, por ende corresponden a revisión y análisis de observaciones y no de hallazgos. Revisar terminología y por ende ajustar el procedimiento.
2. La actividad 2 del procedimiento Evaluación al Sistema de Control Interno se indica que se debe ingresar a la página [www.dafp.gov.co](http://www.dafp.gov.co), sin embargo esta fue actualizada por la página [www.funcionpublica.gov.co](http://www.funcionpublica.gov.co). Se sugiere revisar y ajustar el procedimiento.
3. Registrar el seguimiento al cumplimiento del Plan de Acción del Grupo de Control Interno y actualizar el Plan de acuerdo a los cambios normativos que se presenten durante la vigencia.
4. La actividad 18 del procedimiento Auditoría Interna se refiere a la Alta Dirección. Se sugiere revisar si es pertinente modificar como Representante de la Alta Dirección al Sistema.

	<b>FORMATO INFORME FINAL DE AUDITORÍA</b>	Código: ESG_FO_07
		Versión: 5
		Vigente desde dd/mm/aaaa: 19/05/2017

## CONCLUSIONES

- Se desarrolló Auditoría Interna al Proceso Evaluación a los Sistemas de Gestión correspondiente a la vigencia 2016 a la competencia y responsabilidad del Grupo de Control Interno.
- La Auditoría Interna se realizó de acuerdo a la metodología establecida.
- Se verificó la gestión del Grupo de Control Interno de acuerdo a los criterios de auditoría.
- Se identificaron oportunidades de mejora (recomendaciones de mejora, observaciones y no conformidades) en el marco de la determinación de la conformidad del Proceso Evaluación a los Sistemas de Gestión con los criterios de auditoría y en lo pertinente a la responsabilidad y competencia del Grupo de Control Interno.
- Se identificaron como aspectos a resaltar en la gestión del Grupo de Control Interno los siguientes: a. Estrategia para el fortalecimiento de la cultura del Autocontrol, b. Seguimiento mensual al estado de las No conformidades y Observaciones en un documento consolidado y publicado en la intranet, c. Información publicada tanto en el página web como en la intranet, c. Disponibilidad de los registros y d. Desarrollo de reuniones de Comité Interno del Grupo de Control Interno.

Elaborado por:

Aprobado por:

**CLAUDIA YOLANDA CERVERA GARCÍA**  
Profesional Contratada Sistema Integrado de Gestión

**SANDRA LILIANA PINZÓN RINCÓN**  
Coordinadora Administrativa y Financiera