

	FORMATO: INFORME EJECUTIVO AUDITORÍA INTERNA PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Versión	5
		Fecha	14/11/2025
		Código	EI-F-14

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME EJECUTIVO

PROCURADURIA PROVINCIAL DE INSTRUCCIÓN CALI
AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL
DEL 1 DE ENERO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2026

JEFE DE OFICINA CONTROL INTERNO: Pedro Gabriel Mendivil Guzmán

EQUIPO AUDITOR: Leonardo Andres Prieto Garcia y Roberto Hinojosa Vidal

NO. DE EXPEDIENTE SGD: 1110010400000.200.9_.ID. _175

Fecha: 19/06/2026

	FORMATO: INFORME EJECUTIVO AUDITORÍA INTERNA PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Versión	5
		Fecha	14/11/2025
		Código	EI-F-14

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

1.OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA	3
1.1 OBJETIVO GENERAL	3
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA.....	3
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....	4
3.1 DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	4
4. CONCLUSIONES.....	8

	FORMATO: INFORME EJECUTIVO AUDITORÍA INTERNA PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Versión	5
		Fecha	14/11/2025
		Código	EI-F-14

1.OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

1.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión adelantada por la Procuraduría Provincial de Instrucción Cali con el fin de determinar el cumplimiento de las normas y políticas que regulan los procesos y procedimientos de la dependencia frente al cumplimiento de los objetivos Estratégicos institucionales establecidos en el PEI 2025-2028, así como la identificación y evaluación adecuada de los riesgos que puedan afectarlos.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Evaluar la gestión adelantada por la Procuraduría Provincial de Instrucción Cali en los procesos preventivos, disciplinarios y de gestión documental.
- ❖ Determinar la efectividad y calidad de los controles que se aplicaron en desarrollo de los procesos organizacionales.
- ❖ Identificar y evaluar adecuadamente los riesgos relacionados con el logro de los objetivos estratégicos de la PGN.

2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

En desarrollo de las actividades de la auditoría interna deberán adelantarse exámenes objetivos de evidencias con el fin de proporcionar evaluaciones independientes sobre la adecuación y eficacia de los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control.

Las evaluaciones de la auditoría interna deben orientarse a verificar si:

En desarrollo de las líneas estratégicas de la Entidad, los resultados de los procesos u operaciones establecidos permiten el cumplimiento de las políticas, procedimientos, leyes y reglamentos son consistentes con las metas y objetivos Institucionales establecidos y sí aquellos se están llevando a cabo de manera efectiva y eficiente.

La información y los medios utilizados para identificar, medir, analizar, clasificar y reportar dicha información son confiables y tienen integridad.

Los recursos y activos se adquieren económicamente, se utilizan eficientemente y se protegen adecuadamente.

El Periodo evaluado será entre el 1 de enero de 2025 al 31 de marzo de 2026.

Componentes de control a auditar: **Ambiente de Control, Evaluación del riesgo, Actividades de Control, Información y comunicación y, Actividades de monitoreo.**

	FORMATO: INFORME EJECUTIVO AUDITORÍA INTERNA PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Versión	5
		Fecha	14/11/2025
		Código	EI-F-14

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

En la etapa de ejecución de la auditoría se realizó la revisión, análisis y evaluación documental de las actividades misionales desarrolladas por dependencia auditada a través de entrevistas in situ y recorridos a la Provincial de Instrucción, cotejando la información frente a los registros consignados en los sistemas de información. Lo anterior, en cumplimiento de la normatividad tanto legal como procedimental vigente que le aplica y en los componentes del MECI.

Una vez culminada la etapa de ejecución de auditoría mediante Dokus y correo electrónico institucional fechado del 22 de mayo del año que cursa, se notificó el informe de hallazgos acorde con el procedimiento de Auditoría Interna de Gestión - Código EI-P-01, versión 8, en donde una vez transcurridos los 5 días para presentar objeciones, la Procuraduría Provincial de Instrucción de Cali, no remitió escrito alguno de objeciones, por consiguiente, los hallazgos quedaron en firme.

3.1 DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

Hallazgo 1. Asuntos Preventivos

De acuerdo con la revisión documental realizada in situ, durante la ejecución de la auditoría y conforme con la muestra seleccionada, se evidenció que, de un total de doscientos ochenta y siete (287) asuntos preventivos, cuarenta y cinco (45) se encontraban vencidos, con corte al 19 de mayo de 2026, lo que equivale al 15.67 % del total.

Lo anterior se aparta de lo dispuesto en el artículo 5 y en el literal 9.4 de la Resolución Interna 132 de 2014, así como a lo establecido en el artículo 1 de la Resolución Interna 055 de 2015; y, en el literal C de las condiciones generales del procedimiento “Clasificación de Asuntos Preventivos”. A manera de ejemplo, se relacionan los siguientes tres (3) casos: **P-2024-3493619**, **P-2024-3516262** y **P-2024-3496962**.

Esta situación se originó en deficiencias en el ejercicio del autocontrol y en la implementación de los puntos de control definidos, evidenciando debilidades en los mecanismos orientados a asegurar el cumplimiento de la normatividad legal vigente en la materia.

En consecuencia, esta situación podría afectar la garantía de los derechos de los ciudadanos.

Ver anexo 1.

Hallazgo 2. Actualización SIM

De acuerdo con la revisión documental realizada in situ durante la ejecución de la auditoría y conforme con la muestra seleccionada, se evidenció la existencia de un asunto preventivo cargado al exfuncionario Viveros Barriga Yezid, a quien le fue asignado el 02/04/2025, y quien no labora en la entidad desde el 30/05/2025.

	FORMATO: INFORME EJECUTIVO AUDITORÍA INTERNA PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Versión	5
		Fecha	14/11/2025
		Código	EI-F-14

IUS	IUC
E-2025-046684	P-2025-3941743

La situación descrita se aparta de lo establecido en el parágrafo del artículo 8 de la Resolución 618 de 2017. Esta condición obedece, a debilidades en los mecanismos de actualización, seguimiento y control de la información registrada en los sistemas o bases de datos institucionales.

Lo anterior puede generar inconsistencias en la gestión y trazabilidad de los asuntos preventivos, así como dificultar la actuación oportuna y eficiente frente a hechos que ya implicaron la vulneración o desconocimiento de un derecho.

Hallazgo 3. Strategos

De acuerdo con la revisión documental realizada in situ durante la auditoría, y con base en la información reportada por la dependencia, se evidenció que, para la vigencia 2025, aunque se adelantó gestión en los cuatro (4) productos definidos, la Provincial objeto de evaluación no cuenta con la totalidad de los soportes documentales que respalden su ejecución. No obstante, tres (3) de las cuatro (4) iniciativas registradas en la plataforma Strategos reflejan niveles de cumplimiento del 100 %.

En el marco de la revisión, se identificó además que el producto No. 4 no fue reportado en la plataforma Strategos. Por otra parte, para la vigencia 2026, los responsables establecieron tres (3) productos. Sin embargo, en la evaluación realizada se evidenció que no se dispone de los soportes documentales que sustenten el reporte cuantitativo reflejado en Strategos.

Lo anterior se aparta de lo establecido en el literal c del artículo 3 de la Resolución Interna 295 de 2021, vigente para el presente ejercicio de auditoría, así como a lo establecido en el literal c del artículo 3 de la Resolución 337 de 2025.

La situación evidenciada se originó en debilidades en la aplicación y verificación de los puntos de control definidos para el registro, seguimiento y archivo de los soportes documentales de los productos establecidos, así como en la ausencia de validación previa entre la información registrada en la plataforma Strategos y la evidencia que respalda el avance real de las actividades.

En consecuencia, esta situación podría derivar en el reporte de resultados inexactos y en un impacto negativo en la gestión de la dependencia a nivel territorial.

Hallazgo 4 Organización Documental, inventario y diligenciamiento del FUID.

Durante la verificación realizada, se evidenció que la PPI de Cali no diligenció el Formato Único de Inventario Documental (FUID) correspondiente a las vigencias a cargo, tanto para el archivo físico como para el repositorio digital bajo su custodia, incluyendo la documentación administrada por cada uno de los funcionarios que integran la dependencia.

	FORMATO: INFORME EJECUTIVO AUDITORÍA INTERNA PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Versión	5
		Fecha	14/11/2025
		Código	EI-F-14

Así mismo, se constató que, durante el periodo evaluado, la provincial no conformó ni mantuvo expedientes físicos ni digitales debidamente organizados de acuerdo con la Tabla de Retención Documental (TRD), por series, subseries y tipologías documentales, lo cual impide la identificación, control y recuperación de las unidades documentales, y desconoce los principios archivísticos de procedencia y orden original.

Lo anterior se aleja de lo preceptuado en los literales a y b del artículo 4 de la Ley 594 de 2000, y a lo establecido en el artículo 3 de Acuerdo 038 de 2002 del Archivo General de la Nación.

Esta situación estaría asociada, principalmente, a debilidades en la apropiación y aplicación de los procedimientos internos de gestión documental por parte de la dependencia, así como a oportunidades de mejora en las actividades de control y seguimiento relacionadas con la organización, conformación e inventario de los archivos físicos y digitales.

Como consecuencia de lo anterior, se podrían generar afectaciones en la integridad, disponibilidad, localización y trazabilidad de la información institucional, así como eventuales impactos en la eficiencia de la gestión administrativa y misional, e incremento del riesgo de pérdida, extravío o desorganización de los documentos que soportan las actuaciones adelantadas por la dependencia.

Ver anexo 2

Hallazgo 5. Mesas de Autocontrol

Durante la verificación realizada en el marco de la auditoría, se evidenció que la PPI de Cali no ha realizado las mesas de autocontrol con la periodicidad establecida.

La situación observada se aparta de lo dispuesto en el numeral 4 de la Circular Interna 001 de 2025, mediante la cual se establece la periodicidad para la realización de las mesas de autocontrol.

La situación observada obedece a debilidades en la planeación, seguimiento y control de las actividades asociadas al Sistema de Control Interno.

Lo anterior podría afectar el monitoreo oportuno de los riesgos, la identificación temprana de desviaciones en la gestión y la efectividad de los mecanismos de autocontrol implementados por la dependencia.

Hallazgo 6. DOKUS

Durante la verificación realizada in situ, se evidenció que los funcionarios no utilizan de manera consistente el Sistema de Gestión Documental de la PGN, toda vez que las respuestas emitidas a las solicitudes tramitadas en el marco de sus competencias no son gestionadas en su totalidad a través de dicho sistema.

	FORMATO: INFORME EJECUTIVO AUDITORÍA INTERNA PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Versión	5
		Fecha	14/11/2025
		Código	EI-F-14

La situación observada contraviene lo establecido en el artículo 5 de la Resolución Interna 293 de 2024, relacionado con la obligatoriedad en el uso del Sistema de Gestión Documental de la PGN para el trámite y gestión de las actuaciones institucionales.

La situación observada obedece a debilidades en la apropiación, seguimiento y control del uso institucional del Sistema de Gestión Documental.

Lo anterior podría generar riesgos en la trazabilidad, conservación, consulta y control de la información institucional, así como afectar la integridad y oportunidad de las actuaciones administrativas adelantadas por la dependencia.

Hallazgo 7. SIGDEA

En el marco de la auditoría se efectuó la revisión del sistema SIGDEA con corte al 20/05/2026, evidenciando que la PPI de Cali cuenta con tareas pendientes por depurar, clasificadas bajo las tipologías “OVAC” y “Entrada Comunicaciones Oficiales”, correspondientes a las vigencias 2022, 2023 y 2024.

La situación observada contraviene lo dispuesto en el artículo 3 de la Resolución 293 de 2024 y las directrices impartidas mediante el Memorando 010 del 25/07/2024 “Actualización SIGDEA”, relacionadas con la administración, actualización y depuración de la información registrada en el sistema.

La situación observada obedece a debilidades en el seguimiento, control y depuración oportuna de las tareas registradas en el sistema SIGDEA.

Lo anterior podría generar afectaciones en la trazabilidad, oportunidad y confiabilidad de la información gestionada en el sistema, así como riesgos en el control y seguimiento de las actuaciones administrativas a cargo de la dependencia.

Ver anexo 3

Hallazgo 8 Derechos de Petición.

De acuerdo con la revisión in situ realizada durante la ejecución de la auditoría, se evidenció que los derechos de petición allegados a la PPI de Cali fueron suscritos por los funcionarios que adelantaron su gestión.

Lo anterior se aparta de lo establecido en el artículo 37, título III, de la Resolución Interna 330 de 2021. La situación observada podría obedecer a debilidades en la aplicación de controles internos y en la apropiación de los lineamientos institucionales relacionados con la competencia funcional para la suscripción de actuaciones administrativas.

Lo anterior podría generar falta de fuerza vinculante y validez de las respuestas emitidas, afectando la seguridad jurídica y la legalidad de las actuaciones administrativas de la entidad.

	FORMATO: INFORME EJECUTIVO AUDITORÍA INTERNA PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Versión	5
		Fecha	14/11/2025
		Código	EI-F-14

4. CONCLUSIONES

Durante el trabajo de campo, y de conformidad a la vigencia de la auditoría, se resaltaron aspectos tanto positivos como oportunidades de mejora, los cuales vale la pena mencionar:

- ❖ Los funcionarios adscritos a la Procuraduría Provincial de Instrucción Cali asistieron a las reuniones programadas y presentaron su mayor colaboración en el desarrollo de la auditoría.
- ❖ Se evidenció la disposición de los funcionarios para atender recomendaciones en pro de la mejora de las labores tanto misionales como de apoyo, tanto así, que iniciaron con acciones correctivas para mejorar las debilidades de los procesos antes de la suscripción de un plan de mejoramiento.

Como resultado de la auditoría, se identificaron y ratificaron **ocho (08) hallazgos**.

- ❖ La revisión realizada permitió identificar oportunidades de mejora en la gestión y seguimiento de los asuntos preventivos, particularmente en relación con la atención oportuna de algunos casos que superaron los términos establecidos.
- ❖ La auditoría identificó una inconsistencia puntual en la asignación de un asunto preventivo a un exfuncionario, situación que evidencia la necesidad de fortalecer los controles de actualización y seguimiento de la información registrada en los sistemas institucionales.
- ❖ Se identificaron debilidades en la gestión y conservación de los soportes que respaldan la ejecución y reporte de los productos institucionales, situación que hace necesario fortalecer los mecanismos de control y validación de la información registrada para garantizar su trazabilidad y confiabilidad.
- ❖ La auditoría evidenció oportunidades de mejora en la gestión documental de la dependencia, particularmente en el diligenciamiento de los instrumentos archivísticos y en la organización de los expedientes físicos y digitales conforme a las disposiciones vigentes.
- ❖ La auditoría evidenció el incumplimiento en la realización periódica de las mesas de autocontrol por parte de la dependencia, situación que refleja debilidades en la planeación, seguimiento y control de estas actividades.
- ❖ La auditoría evidenció el uso inconsistente del Sistema de Gestión Documental institucional para el trámite de actuaciones y respuestas, situación que refleja debilidades en su apropiación y control.
- ❖ La auditoría evidenció la existencia de tareas pendientes por depurar en el sistema SIGDEA correspondientes a vigencias anteriores, lo que refleja debilidades en el seguimiento y actualización oportuna de la información.

	FORMATO: INFORME EJECUTIVO AUDITORÍA INTERNA PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Versión	5
		Fecha	14/11/2025
		Código	EI-F-14

- ❖ La auditoría evidenció que los derechos de petición fueron suscritos por funcionarios distintos a los competentes según los lineamientos institucionales, lo que refleja debilidades en la aplicación de controles internos. Esta situación puede comprometer la validez de las respuestas emitidas y la seguridad jurídica de las actuaciones administrativas.

Elaboró,



ROBERTO HINIJOSA VIDAL

Leonardo Andrés Prieto G

LEONARDO ANDRÉS PRIETO GARCÍA

Equipo Auditor

Vo. Bo



PEDRO GABRIEL MENDIVIL GUZMAN

Jefe Oficina de Control Interno