

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

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME EJECUTIVO

PROCURADURÍA REGIONAL DE INSTRUCCIÓN CAQUETÁ AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL DEL 1 DE ENERO DE 2025 AL 30 DE JUNIO DEL 2026

JEFE DE OFICINA CONTROL INTERNO: PEDRO GABRIEL MENDIVIL GUZMAN

EQUIPO AUDITOR: José Arnol Guzmán Higuera
Saira Alejandra Caicedo Bejarano

NO. DE EXPEDIENTE SGD: 1110010400000.200.9_.ID. _181

Fecha: 14/08/2026

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

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

1.1 OBJETIVO GENERAL

1.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

4. CONCLUSIONES

	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 integral de la Procuraduría Regional de Instrucción Caquetá para determinar el grado de cumplimiento de la norma aplicable, los lineamientos institucionales, los objetivos estratégicos definidos en el PEI 2025-2028 y la efectividad de los controles implementados para la administración de los riesgos asociados a sus procesos.

1.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Verificar la eficacia, eficiencia y cumplimiento normativo de los procesos misionales de apoyo, especialmente en materia disciplinaria, preventiva y de gestión documental.
- Evaluar el diseño y la efectividad de los controles implementados para la gestión de riesgos y el logro de los objetivos institucionales.
- Determinar la confiabilidad, integridad y oportunidad de la información utilizada para la gestión, seguimiento y toma de decisiones.
- Verificar la adecuada administración, uso y protección de los recursos y activos asignados a la dependencia.

2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría comprenderá la evaluación de los procesos, actividades, controles y resultados de la Procuraduría Regional de Instrucción Caquetá, con el propósito de determinar el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias aplicables, la efectividad del sistema de control interno, la gestión de riesgos, la confiabilidad de la información y la eficiencia en el uso de los recursos institucionales.

La evaluación se realizará mediante la revisión de evidencias y pruebas de auditoría que permitan establecer si las operaciones y actuaciones de la dependencia contribuyen al cumplimiento de los objetivos institucionales, se desarrollan conforme a la normativa vigente y cuentan con controles adecuados para prevenir, detectar y mitigar riesgos.

Los hallazgos que se identifiquen deberán sustentarse en evidencia objetiva y estructurarse bajo los elementos de criterio, condición, causa y consecuencia, de conformidad con las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna y la metodología adoptada por la Oficina de Control Interno.

Los hallazgos deberán reflejar de manera clara la relación entre la evidencia obtenida, el incumplimiento o debilidad identificada y los riesgos asociados para la gestión institucional.

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

El periodo evaluado será entre el 1 de enero del 2025 al 30 de junio del 2026 inclusive.

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1 DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

En la etapa de ejecución de la auditoría se realizó la revisión, análisis y evaluación documental de las actividades tanto misionales como de apoyo desarrolladas por dependencia auditada a través de entrevistas y recorridos a la dependencia, contrarrestando la información recaudada con el registro en los sistemas de información. Lo anterior, fundamentado en la normatividad legal vigente aplicable y en los componentes del MECI.

Una vez culminada la etapa de ejecución de la auditoría, mediante correo electrónico institucional se notificó el informe de hallazgos el 23 de julio del 2026, conforme al procedimiento de Auditoría Interna de Gestión, Código EI-P-01, versión 8 del 27/10/2025. La Procuraduría Provincial de Instrucción de Caquetá dentro del término establecido en el cronograma de auditoría, presentó objeciones a los hallazgos, las cuales se describen a continuación:

❖ **Riesgos del Proceso Estratégico/ Tecnologías de la Información**

Hallazgo 1 -Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo -DOKUS-

De conformidad con la información registrada en el Sistema de Gestión Documental DOKUS, se evidenció que la dependencia cuenta con seiscientos ochenta y cuatro (684) asuntos radicados, de los cuales doscientos cincuenta y dos (252) se encuentran vencidos, superando los términos establecidos para su trámite y respuesta.

Así mismo, se verificó que la Regional no utiliza dicho sistema para la gestión y envío de las comunicaciones internas y externas, pese a contar con el mecanismo de firma habilitado, apartándose de lo dispuesto en los artículos 4 y 5 de la Resolución 293 del 2024.

La situación descrita evidencia debilidades en la administración y utilización del sistema documental, incrementando el riesgo de incumplimiento de los tiempos de respuesta, afectación de la trazabilidad e integridad de la gestión documental.

2. Falta de actualización del SIGDEA

De conformidad con la verificación realizada en el Sistema de Información de Gestión Documental Electrónico y de Archivo –SIGDEA–, se evidenció la existencia de siete (7) asuntos pendientes de trámite

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

que continúan registrados en la plataforma, pese a la entrada en operación del Sistema de Gestión Documental DOKUS -septiembre del 2024-.

Asimismo, se identificó que algunos asuntos permanecen asignados a servidores que ya no hacen parte de la planta de personal de la Regional, sin que se hubieran efectuado las correspondientes reasignaciones o actualizaciones en el sistema, como son: Cristian Santiago Montenegro, Meyer Hurtado Parra, Ursula del Pilar Isaza, Wilmer Alfredo Díaz y Yolanda Vargas Fierro.

Lo anterior pone de presente la falta de actualización oportuna de los sistemas de información, así como de una falta de control de seguimientos a las novedades de personal (retiros, traslados), apartándose de los lineamientos institucionales establecidos en los artículos 2 y 3 de la resolución 040 del 2017 y el artículo 3 de la resolución 293 del 2024.

Esta situación obedece a la ausencia de un procedimiento formal de depuración y migración de información entre el SIGDEA y el nuevo Sistema de Gestión Documental DOKUS, lo cual genera un riesgo en la trazabilidad y custodia de la gestión documental de la Regional, dificultando el seguimiento, control y cierre oportuno de los trámites pendientes, con la consecuente posibilidad de pérdida de información, incumplimiento de términos legales y afectación de la gestión institucional.

❖ **Riesgos del Proceso de Apoyo/ Gestión Documental**

3. Transferencia y Eliminación documental

Durante la visita de auditoría se evidenció que la Procuraduría Regional ha adelantado las actividades de organización, depuración y aplicación de las Tablas de Retención Documental únicamente hasta la vigencia 2014, encontrándose pendiente el tratamiento archivístico de la documentación generada con posterioridad a dicho periodo.

Así mismo, se constató que el área destinada al archivo presenta condiciones inadecuadas de acumulación, humedad y papeles en el suelo, afectando la conservación de la documentación, lo que lleva a la presencia de roedores, circunstancias que se apartan de lo dispuesto en las fichas de información para series y subseries documentales del anexo 1 del Manual de Implementación de tablas de retención documental, y demás procedimientos internos en materia de gestión documental.

Ello genera debilidades en la administración, organización, inventario, conservación y disposición de los archivos, incrementando el riesgo de deterioro, pérdida o contaminación de los documentos, así como dificultades para su consulta oportuna y el cumplimiento de las disposiciones archivísticas institucionales, situaciones que obedecen a la falta de continuidad en la aplicación de las tablas de retención vigentes, así como la ausencia de gestión oportuna para la adecuación física y brigadas de depuración del espacio destinado al archivo.

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

❖ Riesgos del Proceso Estratégico / Direccionamiento y Planeación Institucional

4. Reunión de análisis estratégico -RAE- y socialización de los resultados de gestión

De conformidad con la revisión de las actas aportadas durante la auditoría y contrastadas con el Sistema STRATEGOS, se evidenció que las Reuniones de Análisis Estratégico no fueron convocadas ni realizadas al finalizar cada trimestre, conforme a la periodicidad establecida en el artículo 6 de la Resolución 337 del 2025, situación que obedece a la falta de una programación y seguimiento oportuno por parte de la Regional para dar cumplimiento a la periodicidad establecida, así como la ausencia de mecanismos de control que garanticen la convocatoria y realización efectiva de dichas reuniones dentro de los términos indicados.

En consecuencia, el análisis del comportamiento de los indicadores del Plan Estratégico Institucional (PEI), se efectuó por fuera de los términos previstos por la Entidad. Así mismo, se verificó que no se está socializando el informe cualitativo de gestión dentro de la misma RAE, de conformidad con lo señalado en el “Instructivo para Elaboración de Informes Cualitativos” en el numeral 3.2 Características del Informe.

Por tanto, esta situación se aparta de lo dispuesto en la citada resolución, e incrementa el riesgo de evaluar los resultados institucionales y la toma de decisiones.

4. CONCLUSIONES

- ✓ La auditoría interna evidenció la existencia de asuntos que permanecen en etapa de estudio preliminar sin la debida evacuación, incumpliendo los términos establecidos en el artículo 7 de la Resolución 330 de 2021, situación que será objeto de seguimiento permanente por parte del grupo de alertas y de la seccional a la cual pertenece la Regional.
- ✓ Se identificaron procesos disciplinarios que exceden los términos legales establecidos en los artículos 208 y 213 de la Ley 1952 de 2019, modificados por los artículos 34 y 36 de la Ley 2094 de 2021, lo que representa un alto riesgo de prescripción y será objeto de seguimiento permanente por parte del grupo de alertas y de la seccional correspondiente.
- ✓ La evaluación permitió constatar la necesidad de aplicar la Directiva 007 de 2026 en los asuntos donde opere la prescripción, a fin de garantizar el debido análisis jurídico.
- ✓ Se evidenciaron inconsistencias en las fechas de ocurrencia de los hechos registradas en el SIM frente a los hechos que originaron la queja y/o actuación administrativa, evidenciando debilidades en los mecanismos de validación y registro de información.
- ✓ Se determinó la necesidad de fortalecer el control sobre la administración del Sistema de Gestión Documental DOKUS, dada la falta de revisiones periódicas, depuración de información y uso

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

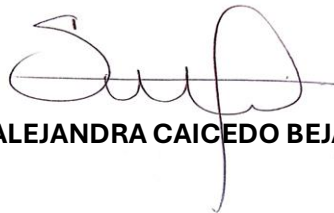
obligatorio de la plataforma.

- ✓ Se encuentra pendiente la revisión integral del Sistema SIGDEA para depurar, actualizar y cerrar asuntos, así como reasignar aquellos vinculados a servidores que ya no hacen parte de la planta de personal.
- ✓ Se evidenció la necesidad de adelantar jornadas de organización, transferencia y eliminación documental conforme a los procedimientos DO-P-05 y DO-P-06 y las tablas de retención documental vigentes.
- ✓ Se identificó la necesidad de garantizar la convocatoria y realización trimestral de las Reuniones de Análisis Estratégico, para asegurar la revisión oportuna de los indicadores del PEI y la adopción de decisiones de mejora institucional.

Elaboró;



JOSÉ ARNOL HIGUERA GUZMÁN



SAIRA ALEJANDRA CAICEDO BEJARANO

Aprobó;



PEDRO GABRIEL MENDIVIL GUZMÁN

Jefe Oficina De Control Interno