**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

# INFORME EJECUTIVO

**PROCURADURÍA REGIONAL DE INSTRUCCIÓN DE NORTE DE SANTANDER**

**AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL**

**DEL 1 DE ENERO DE 2025 AL 31 DE JULIO DE 2026**

**JEFE DE OFICINA CONTROL INTERNO:** *PEDRO GABRIEL MENDIVIL GUZMÁN*

**EQUIPO AUDITOR:** *IRIS JANETH MARÍN GUTIÉRREZ Y DAVID ANDRÉS GARZÓN RUIZ*

**NO. DE EXPEDIENTE SGD: 1110010400000.200.9_.ID._206**

**Fecha:** *(01/10/2026)*

TABLA DE CONTENIDO


**1. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA** ..... 3

1.1 OBJETIVO GENERAL ..... 3

1.2 OBJETIVO ESPECÍFICO ..... 3

**2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA** ..... 3

**3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA** ..... 3

**4. CONCLUSIONES** ..... 4

## 1. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

### 1.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión integral de la Procuraduría Regional de Instrucción de Norte de Santander para determinar el cumplimiento de la normativa y los lineamientos institucionales, la contribución al PEI 2025-2028 y la efectividad de los controles para administrar los riesgos de sus procesos.

### 1.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

• Verificar la eficacia, eficiencia y cumplimiento normativo de los procesos misionales y de apoyo, especialmente en materia disciplinaria, preventiva y de gestión documental.
• Evaluar el diseño y la efectividad de los controles 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 y verificar la adecuada administración, uso y protección de los recursos y activos asignados.

## 2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría comprendió la evaluación de los procesos, actividades, controles y resultados de la Procuraduría Regional de Instrucción de Norte de Santander, con énfasis en los procesos disciplinario, preventivo, de gestión documental, tecnologías de la información, transparencia, ética pública, gestión de riesgos y atención de derechos de petición.

El periodo evaluado fue del 1 de enero de 2025 al 31 de julio de 2026. La evaluación se realizó mediante revisión documental, entrevistas, contraste de registros en los sistemas institucionales y aplicación de pruebas de auditoría.

Los resultados se sustentaron en la evidencia obtenida y en la valoración de los argumentos, aclaraciones y soportes presentados por la dependencia auditada en ejercicio del derecho de contradicción.

No se reportaron limitaciones al alcance que impidieran emitir conclusiones. Respecto del FUID 2025, no se aportó el inventario completo, aunque se allegaron comunicaciones sobre su remisión a la División de Documentación.

## 3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

La auditoría determinó siete hallazgos, todos mantenidos abiertos después de valorar la respuesta y las acciones informadas por la dependencia:

| Tipo de Proceso y Proceso | Hallazgo | Criterio |
|---|---|---|
| Misional / Disciplinario y preventivo | 1. Carga y actualización inoportuna e incompleta de documentos y estados en el SIM | Resolución 618 de 2017; Circular 011 de 2021; Manual de Funciones |
| Apoyo / Gestión documental | 2. Falta de acreditación del Inventario Documental FUID 2025 | Ley 594 de 2000; DO-P-04; DO-M-01; DO-F-04 |
| Estratégico / Tecnologías de la información | 3. Ausencia de trazabilidad electrónica por falta de firma digital y uso de DOKUS | Resolución 293 de 2024 |
| Misional / Disciplinario y preventivo | 4. Falta de acreditación del seguimiento al PTEP y a controles de gestión de riesgos | Resolución 351 de 2021; Guía de Administración del Riesgo; PTEP |
| Misional / Preventivo | 5. Uso de versiones no controladas de formatos institucionales | PR-P-05 v.5; EI-P-01 v.8 |

| | | |
|---|---|---|
| Misional / Preventivo | 6. Asuntos preventivos ordinarios superiores al término máximo sin decisión documentada | PR-P-01 v.4; PR-P-05 v.5 |
| Misional / Disciplinario y preventivo | 7. Extemporaneidad y falta de registro oportuno de derechos de petición | Constitución, art. 23; Ley 1755 de 2015 |

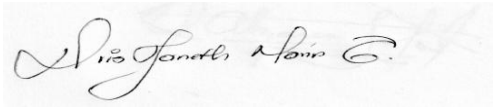
## 4. CONCLUSIONES

La auditoría concluye que la Procuraduría Regional de Instrucción de Norte de Santander presenta debilidades relevantes en la trazabilidad y oportunidad de la información institucional, la gestión documental, el uso de sistemas de información, el seguimiento de riesgos y transparencia, el control de términos preventivos y la atención de derechos de petición. Estas situaciones comprometen la confiabilidad de los registros, la reconstrucción de las actuaciones, la oportunidad de la gestión y la capacidad de demostrar la ejecución efectiva de controles.

El ejercicio de contradicción permitió reconocer actuaciones correctivas y compromisos de mejora, entre ellos el seguimiento quincenal a la actualización del SIM, la actualización de la matriz de derechos de petición, el fortalecimiento del uso de DOKUS, la adopción de formatos vigentes y medidas de control sobre asuntos preventivos. Sin embargo, dichas actuaciones deberán quedar reconocidas en el plan de mejoramiento a suscribir por parte de la dependencia auditada. Por esta razón, los siete hallazgos permanecen abiertos.

En términos de aseguramiento, las evidencias revisadas indican que los controles asociados a la completitud del expediente electrónico, inventario documental, trazabilidad de documentos de salida, seguimiento a riesgos y transparencia, control de versiones, duración de asuntos preventivos y derechos de petición requieren fortalecimiento en su diseño, aplicación, documentación y supervisión. La efectividad de las acciones que formule la dependencia deberá comprobarse mediante seguimiento posterior, con énfasis en resultados verificables y prevención de recurrencias.

Elaboró,





IRIS JANETH MARÍN GUTIÉRREZ DAVID ANDRÉS GARZÓN RUIZ

**EQUIPO AUDITOR**

Aprobó,



**PEDRO GABRIEL MENDIVIL GUZMÁN**
Jefe Oficina de Control Interno