



INFORME EJECUTIVO Y/O RESUMEN

AUDITORIA INTERNA AI-SCI-01-2024 GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO CIENTIFICO FORENSE

2024-09-26

OFICINA DE CONTROL INTERNO

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
1. OBJETIVO.....	3
1.1 OBJETIVO GENERAL	3
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
2. ALCANCE	3
3. HALLAZGOS.....	5
4 RECOMENDACIONES:.....	9
5 CONCLUSIONES.....	9

INTRODUCCIÓN

El presente informe ejecutivo tiene como propósito exponer los resultados de la auditoría realizada al proceso del Plan Institucional de Capacitación, con el objetivo principal de verificar el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que rigen dicho proceso dentro de la institución. Esta auditoría se enmarca en la necesidad de evaluar y garantizar la correcta implementación de las políticas y procedimientos establecidos para el desarrollo de competencias científicas dentro de la organización. Para alcanzar este objetivo general, se han establecido tres objetivos específicos que orientan la evaluación del proceso auditado: en primer lugar, se verificó el cumplimiento de los objetivos estratégicos vinculados al proceso; en segundo lugar, se evaluó la efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento, tales como las Acciones Preventivas y Correctivas derivadas de auditorías internas previas; y, finalmente, se examinó la efectividad de los controles implementados para gestionar los riesgos asociados a dicho proceso. El informe que se presenta a continuación refleja los hallazgos obtenidos durante la auditoría, destacando áreas de fortaleza, así como aquellas que requieren atención y mejora, con el fin de asegurar que el Plan Institucional de Capacitación continúe siendo un instrumento eficaz para el desarrollo del conocimiento científico en la institución.

1. OBJETIVO

1.1 OBJETIVO GENERAL

Verificar el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias atinentes al proceso del Plan Institucional de Capacitación.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Verificar el cumplimiento de los objetivos estratégicos relacionados con el proceso auditado.
2. Evaluar la efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento (Acciones Preventivas y Acciones Correctivas) producto de las auditorías internas.
3. Evaluar la efectividad de los controles de los riesgos asociados al proceso.

2. ALCANCE

Desde el 2023-01-01 a la fecha de la presente auditoría en las actividades relacionadas con el Plan Institucional de Capacitación

CAMBIOS

1. Cambios de fechas

2. Cambios en el informe de Auditoría:

Mediante Oficio No 051-OFCI-DG-2024 de 2024-09-04, el Jefe de la Oficina de Control Interno envía "**Solicitud de ajuste Informe de Auditoría AI-SCI-01-2024**" así:

"...la Subdirección de Investigación Científica solicitó la revisión del informe de auditoría al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno mediante oficio No. Oficio No. 290-SIC-2024 de 2024-06-27 "Solicitud de revisión informe definitivo de auditoría AI-SCI-01-2024, divergencia hallazgos 1, 2, 3 y 5".

Teniendo en cuenta lo anterior y el numeral 4.3. "COMUNICAR EL INFORME DE LA AUDITORÍA" parágrafo 3 "De la decisión de fondo que adopte el Comité, respecto a las objeciones presentadas, el secretario técnico correrá traslado al auditor líder y al responsable del proceso auditado, la cual podrá estar orientada a la eliminación de los(s) hallazgo(s) o, en su defecto, a dejarlo en firme para que se continúe con el tratamiento en el Plan de Mejoramiento." Y de acuerdo con las decisiones tomadas en el comité del día 31 de julio de 2024, solicito realizar los ajustes de acuerdo con las siguientes decisiones sobre los hallazgos 1, 2, 3 y 5.

Hallazgo No.01:

1.1. Descripción: Para la elaboración del PIC del INMLCF no se contemplan algunos de los lineamientos establecidos en la GUÍA PART LA FORMULACIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN — PIC ENFOCADO DESDE EL PLAN NACIONAL DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN 2020 - 2030 entre los cuales se encuentran:

- Establecer los conocimientos, habilidades y actitudes que debe poseer un servidor público desde la esenciales hasta Llegar a las más específicas, (vigencia 2023 y 2024)
- Realizar la fase de sensibilización que busca generar conciencia sobre la importancia del desarrollo de competencias a partir de proceso de capacitación (vigencia 2023), INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES INFORME DE AUDITORÍA INTERNA Código del formato: DG-C-P-015-F-005 Versión: 14 Página 4 de 9
- Establecer Objetivos generales y específicos para el PIC, (vigencia 2023 y 2024)
- En el PIC aprobado y publicado no se identifica la Priorización de los Ejes Temáticos del PNFC 2020-2030 y estrategias institucionales (vigencia 2023 y 2024).

Decisión del Comité:

Se pone a consideración de los miembros del Comité y por unanimidad de los presentes aprueban solicitar el concepto a la Oficina Jurídica y una vez se obtenga el concepto se tomará la siguiente decisión: Si es obligatoria la aplicación de la Guía se ratifica el hallazgo. Si no es obligatoria la guía se deja en el informe como una recomendación u oportunidad de mejora sobre aspectos procedimentales. La Oficina Jurídica emitirá el concepto dentro del término establecido en el instituto para dar respuesta a los conceptos, es decir 30 días a partir de la fecha del presente comité. El Comité considera que, si jurídicamente no aplica la norma al Instituto, este hallazgo no va y se tendrá en cuenta el tema como una recomendación u oportunidad de mejora. Se debe esperar el concepto que se solicitará la Oficina jurídica. Teniendo en cuenta lo anterior, esta Oficina solicito el concepto a la Oficina Jurídica y el día de ayer se recibió la respuesta. Se anexa concepto jurídico No. 0016-OJ-DG-2024:

De acuerdo con lo anterior, se solicita que traslade el hallazgo a una recomendación.

Hallazgo N°2.

2.1. Descripción: En desarrollo de la auditoria mediante la técnica de entrevista y revisión documental, se evidencio que el Plan Institucional de Capacitación PIC para la vigencia 2023 fue aprobado sin considerar la disponibilidad de recursos financieros, tal como lo establece el procedimiento numeral 1.1

Decisión del Comité:

Modificar la descripción del hallazgo enfocado a que el procedimiento se encuentra desactualizado y ajustar los criterios, causas y efectos de ser requerido. Así mismo, se pide revisar si puede unificarse con el hallazgo No. 4 referente a la política desactualizada.

Hallazgo N°3.

3.1. Descripción: El informe de la 2 línea de defensa relacionado con "Monitoreo a las actividades contempladas en el Plan Institucional de Capacitación-2023", no fue presentado ante el comité directivo como lo indica el MEMORANDO No. 0014- 0FPL-DG-2023 Bogotá D.C, 5 de mayo de 2023.

Decisión del Comité:

Por unanimidad de los miembros del Comité se confirma el hallazgo. Se ratifica que es un hallazgo transversal que debe ser tratado con la Oficina de Planeación.

Hallazgo N°5.

5.1. Descripción: En desarrollo de la auditoria, aplicando la metodología de entrevistas y revisión documental, se pudo evidenciar que la Subdirección de Investigación Científica no tiene establecidos procedimientos que fundamenten la metodología para la selección o adjudicación de las capacitaciones registradas y aprobadas en el Plan institucional de capacitación (PIC)

Decisión del Comité:

Por unanimidad de los miembros presentes se confirma el Hallazgo. Una vez se hayan realizado los ajustes al informe, favor enviarlo a la Jefatura de Control Interno para su respectiva aprobación".

3. HALLAZGOS

HALLAZGO N°2.

2.1 Descripción:

Revisado el procedimiento Institucional DG-M-P-001 Formación y Capacitación, se evidenció que no se ha actualizado teniendo en cuenta las decisiones de los miembros del Comité Institucional de Capacitación y la normatividad relacionada.

2.2 Criterio/Requisito:

2.2.1. DG-E-P-001 Control de documentos del SIG7.3.7. Actividad No 8. Revisar los Documentos del Sistema Integrado de Gestión Tarea 1 Nota 1: **La revisión de los documentos del SIG, se debe realizar como mínimo, una vez cada dos años**, por lo que el listado se debe generar con la misma periodicidad.

2.2.2. Procedimiento Institucional DG-M-P-001 Formación y Capacitación Actividad 1 Numeral 1.1. Consolidar las necesidades de capacitación presencial y/o virtual a nivel nacional de acuerdo con las directrices institucionales. Estas se deben revisar y aprobar por parte del comité de Formación y Capacitación. Las necesidades de capacitación presencial y/o virtual del Plan Institucional de Capacitación PIC se aprueban de acuerdo con la **disponibilidad de recursos**.

2.2.3. MIPG Ambiente de Control.

2.2.4. **Decreto 20 de 2014** (enero 09) Por el cual se clasifican los empleos y se expide el régimen de carrera especial de la Fiscalía General de la Nación y de sus entidades adscritas **Artículo 64**. Comité de Formación y Capacitación. El Fiscal General de la Nación o los directores de las entidades adscritas, según corresponda, crearan y conformaran el respectivo Comité de Formación y Capacitación. Su organización y operatividad serán definidos mediante acto administrativo. El Comité de Formación y Capacitación definirá la política que orientará la formulación del plan institucional de formación y capacitación, **priorizará los contenidos** de dicho plan **teniendo en cuenta el presupuesto asignado** y la planeación institucional y determinará los mecanismos de medición del impacto de la capacitación, con el apoyo de la Subdirección de Talento Humano de la Fiscalía General de la Nación o quien haga sus veces en las entidades adscritas.

2.2.5. **Resolución No. 000617 de 2015** 19 A602015 Por la cual se establece la política que orientará la formulación del Plan Institucional de Formación y Capacitación en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Artículo 7. Priorización del Plan Institucional de Formación y Capacitación Anual - PIC. El Comité de Formación y Capacitación **priorizará los contenidos** del Plan Institucional de Formación y Capacitación, **teniendo en cuenta el presupuesto asignado** y la planeación institucional, con base en el diagnóstico de necesidades realizado por la Escuela de Medicina Legal y Ciencias Forenses y con el apoyo de la Oficina de Personal y presentado por la Subdirección de Investigación Científica.

2.3. Evidencia:

2.3.1. **Documentos Revisados:** El procedimiento Institucional DG-M-P-001 Formación y Capacitación Actividad 1 Numeral 1.1. indica explícitamente que la aprobación debe realizarse según la disponibilidad de recursos. La Resolución No. 000617 de 2015 Por la cual se establece la política que orientará la formulación del Plan Institucional de Formación y Capacitación en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. En su Artículo 7. Establece: Priorización del Plan Institucional de Formación y Capacitación Anual - PIC. "...El Comité de Formación y Capacitación priorizará los contenidos del Plan Institucional de Formación y Capacitación, teniendo en cuenta el presupuesto asignado..."

2.3.2. **Acta del Comité:** En la reunión ordinaria del Comité de Formación y Capacitación (Acta No. 4, del 8 de julio de 2022, a las 10:00 horas), no se mencionan los recursos como criterio de aprobación de los cursos. Se cita: "...Numeral 4.3. Proceso para estudio de oferentes una vez obtenidas las 3 cotizaciones de cursos del PIC. La doctora Claudia Monroy recordó que en la sesión del 6 de julio hablaron sobre revisar el proceso para el estudio de los oferentes por parte del comité, una vez obtenidas las 3 cotizaciones para los cursos del PIC y agregó que revisada la resolución 000571 y encontró que la función del comité es aprobar el Plan Institucional de Capacitación ni el procedimiento tampoco hace alusión a que el comité deba aprobarlos oferentes de los temas aprobados del PIC. Al respecto el doctor Murillo comentó que es una inquietud que tienen con el Doctor Jiménez y es que gastan varias horas en aprobar el PIC

y luego se cita al comité para revisar las propuestas, universidades, los costos, los programas y escoger el mejor oferente, con una dificultad si el programa seleccionado es el adecuado o no, cuando es algo que podría determinarse con quien solicito la capacitación. Entonces se debe mirar si es un procedimiento que puede hacer internamente la SIC porque ya el comité realizó la parte que le corresponde y es aprobar el PIC. La secretaria del comité de formación y Capacitación aclaró que no hay ningún artículo en el reglamento que establezca que el comité debe revisar los oferentes y las propuestas, igualmente en las actividades del procedimiento, tampoco se establece esa función para el comité.

La doctora Yamile explicó que esa actividad está en la norma en la llamada SIC y se agregó a la estructura Escuela de Medicina legal, a quienes se les asignó la capacitación y dentro de la capacitación está el PIC. Concluyó que las actividades que vienen a desarrollarse son para cumplir con una función, por eso no aparecen claramente en las funciones.

Entonces definieron que el Comité de Formación y Capacitación aprueba el PIC y la Subdirección de Investigación Científica y la Escuela de Medicina Legal ejecutan todo lo pertinente y presenta los informes necesarios. Al respecto la doctora Luz Mary apoyo el planteamiento anterior y queda concluido el análisis de este tema...” En esta acta observa que luego de la aprobación del PIC se conoce el costo de los cursos, cuando se reciben las cotizaciones.

2.4.3. **Las actas de aprobación del Plan Institucional de Capacitación (PIC)**, correspondientes a las reuniones del Comité de Capacitación realizadas los días 19 y 29 de marzo de 2023, no evidencian que se haya considerado la disponibilidad de recursos al aprobar las distintas capacitaciones propuestas. En dichas actas no se presenta información detallada sobre el valor individual de los cursos incluidos en el PIC ni el valor global del plan a aprobar.

HALLAZGO N°3.

3.1 Descripción:

Revisados los estados financieros a diciembre 31 de 2023, se evidenció que no se registraron oportunamente los hechos económicos del siniestro ocurrido en la Seccional Cauca – Popayán, sucedido el día 14 de mayo de 2021 por valor de \$543.404.726,83 por baja de los bienes muebles, \$2.518.493.300,52 por deterioro del edificio, afectando la situación financiera de los años 2021, 2022 y 2023.

3.2 Criterio/Requisito:

Normativa MEMORANDO No. 0014-OFPL-DG-2023 Bogotá D.C., 5 de mayo de 2023. PRESENTACIÓN DE INFORMES DE SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA EN COMITÉ DIRECTIVO, COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO, DIRECCIÓN GENERAL O SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS FORENSES)

N°.	ASPECTO CLAVE DE ÉXITO (Proceso)	Responsable	Area Funcional	FUNCIÓN DE ASEGURAMIENTO	INSTANCIA DE REPORTE DE LA FUNCIÓN DE ASEGURAMIENTO	FRECUENCIA
18	GESTION DEL CONOCIMIENTO CIENTIFICO FORENSE	Subdirector	Subdirector de Investigación Científica	Monitoreo a las actividades contempladas en el Plan Institucional de Capacitación	Comité Directivo	semestral

3.3 Evidencia:

Mediante entrevista se informó que no se presentó ni se envió al Comité Directivo el informe “Monitoreo a las actividades contempladas en el Plan Institucional de Capacitación” No se anexaron registros de envío o presentación al Comité Directivo del informe “Monitoreo a las actividades contempladas en el Plan Institucional de Capacitación”

HALLAZGO N° 4

4.1 Descripción:

Revisada la política de Capacitación del INMLCF publicada en la Página Web del Instituto, se pudo evidenciar que se encuentra desactualizada, debido a que no incluye las modificaciones normativas recientes, los cambios en el entorno organizacional y, no define alcance ni responsables de seguimiento. La última actualización registrada es del 19 de agosto de 2015.

4.2. Criterio/Requisito:

Planeación estratégica Código: DG-E-P-019 7.4.4. ACTIVIDAD No. 4. FORMULAR E IMPLEMENTAR POLÍTICAS INSTITUCIONALES Ambiente de Control MIPG.

4.3 Evidencia:

Revisión Documental: La revisión del documento “Política de Gestión de Riesgos” identificó que la última fecha de revisión y aprobación es el 19 de agosto de 2015 (hace 9 años).

Entrevistas: Entrevistas revelaron que no se han realizado actualizaciones formales desde la fecha indicada.

Comparación Normativa: Comparación con las nuevas regulaciones y directrices desde 2015, las cuales no se encuentran reflejadas en la política actual.

Actas de Reunión: Actas del Comité de Capacitación no evidencian aprobaciones de actualizaciones de la política en los últimos cinco años

HALLAZGO N° 5

5.1 Descripción:

En desarrollo de la auditoria, aplicando la metodología de entrevistas y revisión documental, se pudo evidenciar que la Subdirección de Investigación Científica, no tiene establecidos procedimientos que fundamenten la metodología para la selección o adjudicación de las capacitaciones registradas y aprobadas en el Plan institucional de capacitación (PIC).

5.2. Criterio/Requisito:

5.2.1. Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional Versión 4 marzo de 2021 Ambiente de Control, Anexo 7. Criterios diferenciales para la política de Control Interno, Actividades principales: Sexta viñeta: “...La documentación de sus procesos y procedimientos...”

5.2.2. LEY 80 DE 1993 (octubre 28) Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración PÚBLICA ARTÍCULO 1.- Del objeto. La presente Ley tiene por objeto disponer las reglas y principios que rigen los contratos de las entidades estatales.

5.2.3. LEY 1150 DE 2007 (julio 16) Diario Oficial No. 46.691 de 16 de julio de 2007 CONGRESO DE LA REPÚBLICA Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos. ARTÍCULO 2. DE LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES INFORME DE AUDITORÍA INTERNA Código del formato: DG-C-P-015-F-005 Versión: 14 Página 7 de 9 siguientes reglas:

5.2.4. DECRETO 1082 DE 2015 (mayo 26) VERSIÓN INTEGRADA CON SUS MODIFICACIONES Esta versión incorpora las modificaciones introducidas al decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional a partir de la fecha de su expedición. ÚLTIMA FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 05 DE FEBRERO DE 2024 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional "artículo 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía. Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

5.2.5. Ley 1567 de 1998 ARTÍCULO 39. Adecuación del Presupuesto. Durante 1998 los recursos destinados a capacitación se ejecutarán de acuerdo con lo previsto por la ley de presupuesto para este año. Para las vigencias fiscales de 1999 y años siguientes, los recursos destinados a apoyar a los empleados en programas de educación formal harán parte del rubro destinado a bienestar social e incentivos.

5.2.6. Resolución 000159 de 3 de marzo de 2023 por la cual se delega la ordenación del gasto, la competencia contractual y se dictan otras disposiciones: Capítulo I Artículo primero sección C. Inversión; Capítulo II Artículo tercero

5.2.7. Decreto 111 de 1996 (enero 15) "Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto". ARTÍCULO 2. Esta ley orgánica del presupuesto, su

reglamento, las disposiciones legales que ésta expresamente autorice, además de lo señalado en la Constitución, serán las únicas que podrán regular la programación, elaboración, presentación, aprobación, modificación y **ejecución del presupuesto**, así como la capacidad de contratación y la definición del gasto público social.

5.3 Evidencia:

Entrevistas: Durante las entrevistas con el personal involucrado, no se obtuvo información clara sobre el procedimiento de selección o adjudicación, ni sobre los responsables de llevarlo a cabo.

Se informó el procedimiento, no documentado, que se sigue para la aceptación de capacitaciones, y se indicó que no se realiza contratación, el siguiente es el procedimiento no documentado que se sigue:

1. La Subdirección de Investigación Científica propone oferentes o la Escuela de Medicina legal, tiene que haber un mínimo de 3 o 1 si es especializado.
2. Se les envía solicitud de cotización
3. Se envía a la dependencia que solicitó el curso, sin incluir el nombre del oferente ni el costo
4. La unidad organización que lo solicito es quien lo elige
5. La Escuela hace la aceptación
6. En algunos casos se puede solicitar diseño del curso, para que se ajuste más a las necesidades
7. Se envía carta de aceptación o aprobación propuesta. NO CONTRATACION.
8. Se hace acuerdo con la Universidad o entidad que haya seleccionado
9. Se les informa el pago a través del ICETEX
10. Se acuerdan horarios
11. Se hace convocatoria a través de las Regionales y se asignan cupos a través de las Regionales
12. Se envía Acta y Planilla a los participantes
13. Se hace control de asistencia
14. Se envían correos a los que han faltado
15. Sanción para el que pierde el curso es de un año sin poder participar en capacitaciones individuales, pero puede participar en cursos del PIC

Revisión Documental: En la revisión del convenio interadministrativo 2020-0545, específicamente en las cláusulas decimoprimera, decimotercera y decimocuarta, no se define quién debe realizar la selección de las capacitaciones.

Se revisaron los oficios de aceptación de propuesta: Oficio 0644-EML-SIC-2023 aprobación propuesta diplomado cajas Negras; oficio 0296-EML-SIC-2023 aprobación propuesta curso estadística para la toma de decisiones; no se cuenta con evidencia de seguir ningún proceso de contratación para la selección y asignación.

Falta de Documentación: No se presentó documentación que evidencie el proceso contractual correspondiente a la selección y asignación de las capacitaciones.

HALLAZGO N° 6

6.1 Descripción:

Mediante revisión documental efectuada en el aplicativo ISOLUCION en el módulo de mejora se encontró que hay algunas No Conformidades de auditorías de años anteriores se encuentran con términos vencidos lo que no permite evaluar la eficacia y lograr la mejora continua del proceso de Gestión de conocimiento científico, para su conveniencia y adecuación.

6.2. Criterio/Requisito:

Dimensión 7 componente Actividades de control: Criterio diferenciador: Verificar que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados Procedimiento Institucional DG-C-P-014 GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS, ACCIONES PREVENTIVAS Y ACCIONES DE MEJORA

6.3 Evidencia:

Revisadas las no conformidades del proceso de Conocimiento Científico Forense en la fecha 2024-04-22 se encontró

que se encuentran vencidas las siguientes:

No conformidad Real 2943 vencida.

No conformidad Real 2942 vencida.

No conformidad Real 2941 vencida.

No conformidad Real 2523 vencida.

4. RECOMENDACIONES:

- Se recomienda implementar un sistema de seguimiento y documentación de las acciones tomadas a partir de los resultados de las evaluaciones de **las diferentes capacitaciones**. Incluir un registro detallado de las oportunidades de mejoras adoptadas, así como un análisis de su impacto. Documentar estas acciones contribuirá a la mejora continua del programa de capacitación y también facilitará la transparencia del proceso de evaluación.
- Se recomienda verificar que se incluya **la firma del presidente y el secretario del comité** como representantes del Comité de Capacitación, en el Plan Institucional de Capacitación PIC publicado en la página institucional, quien es la instancia responsable de aprobar el Plan Institucional de Capacitación en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- Tener en cuenta para la elaboración del PIC del INMLCF contemplar **los lineamientos establecidos** en la GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN – PIC ENFOCADO DESDE EL PLAN NACIONAL DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN 2020 - 2030 entre los cuales se encuentran:
 - Establecer los conocimientos, habilidades y actitudes que debe poseer un servidor público desde la esenciales hasta llegar a las más específicas
 - Realizar la fase de sensibilización que busca generar conciencia sobre la importancia del desarrollo de competencias a partir de procesos de capacitación
 - Establecer Objetivos generales y específicos para el PIC
 - Identificar la Priorización de los Ejes Temáticos del PNFC 2020-2030 y estrategias institucionales

5. CONCLUSIONES

Cumplimiento de los objetivos de la Auditoría:

- Se verificó el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias atinentes al proceso del Plan Institucional de Capacitación encontrando falencias en algunos aspectos relevantes del proceso, descrito en los hallazgos de este informe:
 - Algunas directrices del DAFP no implementadas, Aprobación del PIC sin considerar recursos financieros,
 - Incumplimiento en presentación del informe de 2 línea de defensa
 - Desactualización de la política de capacitación y del procedimiento de formación y capacitación y
 - Ausencia de fundamentación en los procesos de selección de las capacitaciones.
- Se evaluó la efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento (Acciones Preventivas y Acciones Correctivas) producto de las auditorías internas, encontrando falencias en vencimiento de términos
- Se evaluó la efectividad de los controles de los riesgos asociados al proceso: Encontrando que no se han identificado en el mapa algunos riesgos del proceso.
- Se evaluó el cumplimiento de los objetivos estratégicos a través del cumplimiento de los planes operativos, encontrándose que se han cumplido adecuadamente.

Se deja constancia de la obligación del responsable del proceso auditado de enviar el “Plan de Mejoramiento Auditoría Internas al Sistema de Control Interno”. formato DG-C-P-015-F-010, a la Oficina de Control Interno dentro

de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo del citado informe, precisando que dicho documento deberá contener, principalmente, el análisis de causas, las correcciones y/o acciones correctivas a implementar en un término no mayor a doce (12) meses, así como el responsable de ello y las fechas de inicio y cierre de cada una.

Cordialmente,



Genoveva González Fonseca
Auditor Líder