


 unidaddelicoresdelmeta	UNIDAD DE LICORES DEL META		
	PROCESO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL		
	Formato de Informe de Auditoría		
Versión: 02	Vigencia: 27/02/2020	Código: SCO-FR-04	Página 1 de 1

DATOS GENERALES DE LA AUDITORÍA	
Fecha de emisión del Informe	30 DE JUNIO DE 2022
Macro proceso Auditado	SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON LA CONTRATORIA DEPARTAMENTAL DEL META
Líder Responsable	DIEGO MEYER ARTUNDUAGA
Proceso/área/procedimiento Auditado	AUDITORIAS A LAS VIGENCIAS (2014 – 2016, DENUNCA 083 DE 2016 Y AUDITORIA FORENSE SUPERSALUD 2015) (2016-2017 AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL) (DENUNCIA 26 DE 2018 OMISION RECAUDO ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR, SUSCRITO 25 JULIO DE 2019) (DENUNCIA 32 DE 2018 FALTANTE DE 170 ELEMENTOS LOGISTICO ALVARO PATIÑO, PM SUSCRITO 5 FEBRERO) (DENUNCIA 4 DE 2019; PM SUSCRITO 15 DE AGOSTO 2019
Responsable:	GERENTE ASESOR DE PRODUCCION SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO SUBDIRECTOR COMERCIAL.
Fecha reunión de Apertura	N/A
Periodo ejecución de la Auditoría	N/A
Fecha Reunión de Cierre	N/A
Periodo Auditado	N/A

OBJETIVOS/ALCANCE/CRITERIOS DE AUDITORIA

OBJETIVO(S): Verificar el grado de avance, cumplimiento y efectividad de las acciones contenidas en el plan de mejoramiento derivado de las auditorías realizadas por la Súper Salud y por la Contraloría Departamental del Meta.

ALCANCE: El alcance previsto en este trabajo contempló la verificación de los avances gestionados al interior de cada una de las dependencias o áreas con respecto a las

 unidaddelicoresdelmeta	UNIDAD DE LICORES DEL META PROCESO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL		
	Formato de Informe de Auditoria		
Versión: 02	Vigencia: 27/02/2020	Código: SCO-FR-04	Página 1 de 1

acciones establecidas en los planes de mejoramiento suscritos con la Superintendencia Nacional de Salud y con la Contraloría Departamental del Meta (CDM), con corte a 31 de diciembre de 2021.



NORMATIVAD APLICABLE:

- Circular 015 del 30 de septiembre de 2020 expedida por el Contralor General de la República “*Lineamiento Generales sobre los Planes de Mejoramiento y manejo de las acciones cumplidas*”.
- Artículo No. 42º de la Resolución 473 de 2016 expedida por la Contraloría Departamental del Meta.

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS/ RESULTADOS DE LA AUDITORÍA / RECOMENDACIONES/CONCLUSIONES

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO, RECOMENDACIONES y CONCLUSIONES:

La Oficina de Control Interno de la Unidad de Licores del Meta (ULM) llevo a cabo el seguimiento y verificación al cumplimiento y efectividad de las acciones establecidas en los Planes de Mejoramiento, derivados de las auditorías realizadas por la Contraloría Departamental del Meta (CDM), al igual que la realizada por la Superintendencia Nacional de Salud; basado en la observación directa y el análisis de la información de la documentación existente y puesta a disposición por parte de los diferentes responsables a la Oficina de control interno. Así como también mediante reuniones y entrevistas realizadas a los responsables de las actividades, que evidencian la gestión realizada por cada una de las áreas que tienen actividades dentro de un plan de mejoramiento del ente Nacional y Territorial.

 unidaddelicoresdelmeta	UNIDAD DE LICORES DEL META PROCESO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL		
	Formato de Informe de Auditoria		
Versión: 02	Vigencia: 27/02/2020	Código: SCO-FR-04	Página 1 de 1

ANTECEDENTES:

La Contraloría Departamental del Meta, expidió la Resolución 473 de 2016 y en su artículo No. 42 refiere; que las Oficinas de Control Interno o quienes hagan sus veces, velaran porque las acciones formuladas en los planes de mejoramiento subsanen las deficiencias encontradas por la Contraloría Departamental, al igual que velará porque las acciones se cumplan dentro de los términos establecidos.



De igual forma la entidad sujeta de auditoría, vigilará el cumplimiento de las acciones descritas, así como la efectividad de estas, dentro de los plazos fijados para dar cumplimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento.

De conformidad con las facultades de control que tiene la Súper Salud, en cuanto a la recepción de información por parte de los sujetos o entidades obligadas, y la verificación que de igual forma como facultad tiene.

Y en virtud de los lineamientos emitidos por la SUPER SALUD, y el Ente de Control Fiscal, durante el seguimiento realizado al Plan de Mejoramiento suscrito con la Súper Salud y los suscritos con la Contraloría Departamental del Meta, con corte a 31 de diciembre de 2021, de un total de veintidós (22) hallazgos existentes, la Oficina de Control Interno consideró que para catorce (14) hallazgos (64%) la Entidad ejecutó cabalmente las acciones de mejoramiento propuestas y garantizó que las mismas fueron efectivas y guardaban correspondencia con la causa identificada como origen del hallazgo; por lo tanto, la oficina de control interno a bien determina su cierre, sin que dicho postulado supere el análisis que al respecto realice el Ente de Control (Súper Salud Y/o Contraloría).

Adicionalmente, como otras conclusiones, producto del seguimiento realizado, se logró evidenciar lo siguiente:

Para los ocho (8) hallazgos (36%), cuyas acciones fueron realizadas posteriores a la fecha establecida como terminación del cumplimiento de la acción; y/o fueron

 unidaddelicoresdelmeta	UNIDAD DE LICORES DEL META		
	PROCESO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL		
	Formato de Informe de Auditoria		
Versión: 02	Vigencia: 27/02/2020	Código: SCO-FR-04	Página 1 de 1



derogadas las acciones realizadas, la Entidad deberá priorizar su ejecución para eliminar las casusas detectadas en Auditoría Gubernamental con Enfoque integral Modalidad Especial Realizada a la Unidad de licores del Meta. (2016-2017).

La Oficina de Control Interno ha llevado a cabo un acompañamiento y seguimiento continuo a la ejecución de los planes de mejoramiento suscritos por la entidad, cuyo propósito es garantizar el cumplimiento oportuno de las acciones de mejoramiento propuestas y evaluar su efectividad frente a la causa del hallazgo, para evitar que estos vuelvan a presentarse y buscar la mejora de los controles internos en los procesos, que disminuyan la probabilidad y el impacto de los riesgos que pudieran afectar el logro de los objetivos trazados por la ULM.

INFORME DE AUDITORÍA "SUPERSALUD"	VIGENCIA AUDITADA	CANTIDAD HALLAZGOS	CANTIDAD DE ACCIONES
AUDITORIA DENUNCIA 083 DE 2016 AUDITORIA FORENSE 2015 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	2015	5	8
TOTAL		5	8

Fuente: Matriz Plan de Mejoramiento Superintendencia Nacional De Salud – Oficina de Control Interno.

INFORME DE AUDITORÍA "CDM"	VIGENCIA AUDITADA	CANTIDAD HALLAZGOS	CANTIDAD DE ACCIONES
Auditoría Gubernamental con Enfoque integral Modalidad Especial Realizada a la Unidad de licores del Meta.	2016-2017	14	24
Informe de Visita por Denuncia No. 026 de 2018 - Unidad de Licores del Meta	2018	1	4
Informe de Visita por Denuncia No. 032 de 2018 - Unidad de Licores del Meta	2018	1	1

 unidaddelicoresdelmeta	UNIDAD DE LICORES DEL META		
	PROCESO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL		
	Formato de Informe de Auditoria		
Versión: 02	Vigencia: 27/02/2020	Código: SCO-FR-04	Página 1 de 1

Informe de Visita por Denuncia No. 04 de 2019	2019	1	2
TOTAL		17	31
TOTAL PLANES DE MEJORAMIENTO		22	38


Fuente: Matriz Plan de Mejoramiento Contraloría Departamental del Meta–
Oficina de Control Interno.

RESULTADOS:

En la verificación efectuada se determinó el avance físico de ejecución y la efectividad de cada una de las actividades planteadas por la ULM soportado mediante evidencia documental, la cual reposa en el archivo de la Oficina de la Subdirección Administrativa y Financiera de la Unidad de Licores del Meta (ULM). Dicho avance físico fue contrastado con la unidad de medida establecida para cada actividad, arrojando los siguientes resultados:

INFORME DE AUDITORÍA “SUPERSALUD”	VIGENCIA AUDITADA	CANTIDAD HALLAZGOS	ESTADO HALLAZGOS	
			EFFECTIVO	NO EFFECTIVO
AUDITORIA DENUNCIA 083 DE 2016 AUDITORIA FORENSE 2015 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	2015	5	5	0
TOTAL		5	5	0



INFORME DE AUDITORÍA “CDM”	VIGENCIA AUDITADA	CANTIDAD HALLAZGOS	ESTADO HALLAZGOS	
			EFFECTIVO	NO EFFECTIVO

 unidaddelicoresdelmeta	UNIDAD DE LICORES DEL META		
	PROCESO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL		
	Formato de Informe de Auditoria		
Versión: 02	Vigencia: 27/02/2020	Código: SCO-FR-04	Página 1 de 1

Auditoría Gubernamental con Enfoque integral Modalidad Especial Realizada a la Unidad de licores del Meta.	2016-2017	14	6	8
Informe de Visita por Denuncia No. 026 de 2018 - Unidad de Licores del Meta	2018	1	1	0
Informe de Visita por Denuncia No. 032 de 2018 - Unidad de Licores del Meta	2018	1	1	0
Informe de Visita por Denuncia No. 04 de 2019	2019	1	1	0
TOTAL		17	9	8

	CANTIDAD HALLAZGOS	EFFECTIVO	NO EFFECTIVO
TOTAL SEGUIMIENTO	22	14	8



Fuente: Matriz Plan de Mejoramiento Súper Salud y Contraloría Departamental del Meta– Oficina de Control Interno

 unidaddelicoresdelmeta	UNIDAD DE LICORES DEL META PROCESO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL		
	Formato de Informe de Auditoria		
Versión: 02	Vigencia: 27/02/2020	Código: SCO-FR-04	Página 1 de 1

CONCLUSIONES:

De los veintidós (22) hallazgos objeto de seguimiento con corte a 31 de diciembre de 2021 y que contaban con su respectivo plan de mejoramiento igualmente reportado Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes – SIRECI, la Oficina de Control Interno concluye que:

- Para catorce (14) hallazgos (64%) la Entidad ejecutó cabalmente las acciones de mejoramiento propuestas y garantizó que las mismas fueron efectivas y guardaban correspondencia con la causa identificada como origen del hallazgo.
- Para tres (3) hallazgos (38%) la Entidad en desarrollo de las acciones de mejoramiento propuestas con 6 acciones, 3 de estas garantizando que las mismas fueran efectivas y guardarán correspondencia con la causa identificada como origen del hallazgo (con la novedad inicial que el área responsable no llevo el caso a la gerencia y/o Subdirección Administrativa y Financiera para que la ULM solicitara a la Contraloría Departamental la ampliación del plazo establecido de las acciones). Y las 3 acciones restantes se encuentran pendientes o las acciones no fueron efectivas, en tanto no se realizó por parte de la ULM el acto administrativo de la actualización del manual de contratación. Dicha actividad a fecha del presente informe (se encuentra por llevar a la junta para su aprobación).
- Para cinco (5) hallazgos (63%) la ULM en desarrollo de las acciones de mejoramiento propuestas con 9 acciones; estas fueron realizadas por el área responsable, garantizando que las mismas fueran efectivas y guardarán correspondencia con la causa identificada como origen del hallazgo (con la novedad inicial que el área responsable no llevo el caso a la gerencia y/o Subdirección Administrativa y Financiera para que la ULM solicitara a la Contraloría Departamental la ampliación del plazo establecido de las acciones). Adicionalmente mediante la resolución No. 083 del 03/07/2019 se modificó el artículo 2 de la resolución No. 047 de



 unidaddelicoresdelmeta	UNIDAD DE LICORES DEL META PROCESO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL		
	Formato de Informe de Auditoria		
Versión: 02	Vigencia: 27/02/2020	Código: SCO-FR-04	Página 1 de 1

2018, donde se integró al Comité Institucional de Gestión y desempeño, el Comité técnico de degustación, sin que en dicha resolución o alguna otra se definiera el objeto del comité técnico de degustación, por cuanto a la fecha la resolución 083 derogó la 144 de 2016 (la cual creo el comité técnico de degustación) y la 135 de 2018 última que refería a modificación de la 144; por lo que a la ULM, se le solicita con el ánimo de dejar documentado el procedimiento mediante un acto, que se reglamente la resolución 047 y sus modificatorios para que se defina los roles, funciones u objeto del comité técnico de degustación integrado en el comité Institucional de Gestión y desempeño de la ULM. Por lo expuesto dichas acciones considera la oficina de control interno, van en contravía de las acciones iniciales que eran efectivas y guardaran correspondencia con la causa identificada como origen del hallazgo. Por lo que consideramos reorientar las acciones para garantizar la efectividad de las mismas.

- A continuación, se relacionan los hallazgos conceptuados como efectivos, de acuerdo con los diferentes planes de mejoramiento producto de las diferentes Auditorias:

INFORME DE AUDITORÍA “SUPERSALUD”	CÓDIGO DE HALLAZGO
AUDITORIA DENUNCIA 083 DE 2016 AUDITORIA FORENSE 2015 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	1 al 5
INFORME DE AUDITORÍA “CDM”	CÓDIGO DE HALLAZGO
Auditoría Gubernamental con Enfoque integral Modalidad Especial Realizada a la Unidad de licores del Meta.	1, 5, 6, 7, 8 ,9
Informe de Visita por Denuncia No. 026 de 2018 - Unidad de Licores del Meta	1
Informe de Visita por Denuncia No. 032 de 2018 - Unidad de Licores del Meta	1
Informe de Visita por Denuncia No. 04 de 2019	1

Nota: El resumen de los hechos que permitieron evidenciar el cumplimiento de las acciones propuestas para los hallazgos mencionados en la tabla anterior, y la

 unidaddelicoresdelmeta	UNIDAD DE LICORES DEL META PROCESO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL		
	Formato de Informe de Auditoria		
Versión: 02	Vigencia: 27/02/2020	Código: SCO-FR-04	Página 1 de 1



verificación detallada del grado de avance, cumplimiento y efectividad de las acciones establecidas para los veintidós (22) hallazgos que componen los diferentes planes de mejoramiento suscritos por la Entidad, cuyo seguimiento se realiza a 13 de junio de 2022; fueron plasmados en el documento **Anexo N° 1 - FORMATO F10_CDM avance a los planes de mejoramiento 13/06/2022** el cual hace parte integral del presente informe. De igual forma los documentos recibidos se encuentra su original en el área responsable de cada acción, así como una copia reposa en la oficina Administrativa y Financiera, quien tenía las funciones temporales de planeación, para el momento o periodo de ejecución de las acciones.

Nota 2: la Oficina de Control Interno a las acciones identificadas como efectivas, se determinó su cierre, sin perjuicio del análisis que al respecto realice el Ente de Control Fiscal.

1 RECOMENDACIÓN(ES) DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Se recomienda que al interior de cada dependencia, se cuente inicialmente con disponibilidad de tiempo, así como que se valide la pertinencia de que en cada área rotativamente o como a bien consideren, contar con un funcionario que se apropie de los planes de mejoramiento del área (ejemplo por subdirecciones) para que realice monitoreo y control al cumplimiento de las acciones propuestas dentro del plan de mejoramiento de manera permanente y periódica, no solo con el fin de mantener la trazabilidad de los hallazgos dejados por cada auditoría, sino con el objetivo de que la información se encuentre a fácil acceso y sirva como origen a no repetición, aplicando los diferentes controles o identificando nuevos, dentro de la continuidad de la Ulm en la ejecución de las actividades que tiene como misión.



Se recomienda que al interior de cada dependencia se realicen mesas de trabajo para interiorizar los comentarios y/u observaciones que la Oficina de Control Interno plasmó para cada acción, a fin de tomar los correctivos pertinentes, realizar las aclaraciones,

 unidaddelicoresdelmeta	UNIDAD DE LICORES DEL META PROCESO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL		
	Formato de Informe de Auditoria		
Versión: 02	Vigencia: 27/02/2020	Código: SCO-FR-04	Página 1 de 1

y o modificaciones en busca de garantizar el cumplimiento de las acciones, así como en evidenciar y sustentar la efectividad de las mismas frente a la causa que dio origen al hallazgo.



Notas: Es necesario aclarar que las acciones, aclaraciones, notas propuestas corresponden a recomendaciones de la Oficina de Control Interno que en ningún caso son de obligatoria ejecución por parte de la Entidad. La respuesta ante las situaciones observadas por la Oficina de Control Interno es discrecional de lo que a bien pudiera determinar la Gerencia de la Unidad de Licores del Meta (ULM).

VALIDACIÓN DEL INFORME			
AUDITOR(ES)		ASESORA DE CONTROL INTERNO	
NOMBRE	DIEGO ALEJANDRO BELTRAN CESPEDES	Nombre:	MAYRA ALEJANDRA MANRIQUE MUÑOZ
CARGO:	<i>CPS. Profesional esp. de apoyo Control Interno.</i>	Firma	<i>Original Firmado</i>
Firma:	<i>Original Firmado</i>		




 unidaddelicoresdelmeta	UNIDAD DE LICORES DEL META PROCESO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL		
	Formato de Informe de Auditoria		
Versión: 02	Vigencia: 27/02/2020	Código: SCO-FR-04	Página 1 de 1



¡A lo que vinimos,
vamos!

 Cra. 23 N* 33-211 Barrio el Nogal
 Telefonos:(57)(8)6705613-6705614-6705629
 www.unidaddelicoresdelmeta.gov.co




 unidaddelicoresdelmeta	UNIDAD DE LICORES DEL META PROCESO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL		
	Formato de Informe de Auditoria		
Versión: 02	Vigencia: 27/02/2020	Código: SCO-FR-04	Página 1 de 1

¡A lo que vinimos,
vamos!

 Cra. 23 N* 33-211 Barrio el Nogal
 Telefonos:(57)(8)6705613-6705614-6705629
 www.unidaddelicoresdelmeta.gov.co

 unidaddelicoresdelmeta	UNIDAD DE LICORES DEL META		
	PROCESO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL		
	Formato de Informe de Auditoria		
Versión: 02	Vigencia: 27/02/2020	Código: SCO-FR-04	Página 1 de 1

¡A lo que vinimos,
vamos!

 Cra. 23 N* 33-211 Barrio el Nogal
 Telefonos: (57)(8)6705613-6705614-6705629
 www.unidaddelicoresdelmeta.gov.co