

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FEM-09
		Versión: 04
		Fecha: 24/02/2022

PROCESO AUDITADO:	INTERVENCION PROCESOS DE PENAL Y FAMILIA
--------------------------	--

PROCEDIMIENTOS AUDITADOS	FECHA DE LA AUDITORIA
PPF-01; PPF-03	
AUDITOR LIDER	EQUIPO AUDITOR
Carlos Fredy Carmona Ramírez	Gilson Alberto Bedoya Pérez
AUDITADO:	
Liss Mayiberth Duarte Vásquez - Líder del Proceso Intervención Procesos de Penal y de Familia y equipo de trabajo.	

OBJETIVO DE LA AUDITORIA
Evidenciar la implementación y administración de los riesgos, el control y la gestión de la entidad en el proceso de Intervención en procesos de Penal y Familia en la Personería de Itagüí.
ALCANCE DE LA AUDITORIA
Aplica a todos los procesos de la Personería Municipal de Itagüí para los sistemas de Gestión de la Calidad y Control Interno MIPG
DOCUMENTOS DE REFERENCIA (CRITERIOS DE AUDITORIA)
(Leyes, Normas, ISO 9001-2015, MIPG Política y Objetivos de Calidad, Manual de Calidad, caracterización, procedimientos y documentos asociados al proceso, reglamentación vigente, procedimientos, objetivo, alcance y criterios definidos)
RESUMEN DE LA AUDITORÍA:
De acuerdo a la planeación realizada y al plan anual de auditorías para la vigencia 2021, la oficina de control interno llevo a cabo la auditoria al proceso Intervención a los procesos de Penal y Familia. PPF-01; PPF-03, a continuación se presenta el informe final. Cabe anotar que esta auditoría estaba proyectada para realizarse los días 18 y 19 de julio, pero por asuntos de fuerza mayor se debió realizar los días 3 y 4 de agosto.

Centro Administrativo Municipal de Itagüí (CAMI)
 Cra. 51 # 51-55 - Edificio Judicial, piso 5
 Tel: 376 48 84 - info@personeriaitagui.gov.co
www.personeriaitagui.gov.co



CO-SC-CER427866

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FEM-09
		Versión: 04
		Fecha: 24/02/2022

1. Talento Humano

En cuanto al talento humano, en el área de la delegatura de Penal y de Familia, laboran 4 funcionarios, la Personera delegada con funciones asignadas de Ministerio Público, dos profesionales abogados y una secretaria; cabe anotar que solo la delegada pertenece a la planta global de cargos de la personería.

2. EVALUACION DEL PLAN DE ACCION

Se verifica que la dependencia dentro de su plan de acción tiene 8 actividades programadas para la vigencia 2021. Estas fueron cumplidas y tienen el respectivo seguimiento. Los cumplimientos verificados fueron los correspondientes al cuarto trimestre don estos fueron los resultados:

- Se puede observar que en la planeación no se tiene muy claro o discriminado cuales actividades corresponder al quehacer institucional y cual son producto del PEI que se proyecto para el período constitucional del personero, es decir tanto en las actividades 1 y 7 del plan de acción se tienen planeadas como actividad y como proceso.
- A pesar de que las actividades 1, 3 y 5 están programadas para ser ejecutadas mensualmente, el seguimiento solo lo hacen trimestralmente, tal y como lo muestra el cuadro publicado en la página Web de la entidad <https://personeraiitagui.gov.co/uploads/entidad/control/93b0a-fpi-01-plan-de-accion-penal-2021-revisado-y-organizado-cuarto-trimestre-2021-1-.corregido.pdf>
- De igual manera, la actividad 2 tiene dentro del plan realizarle seguimiento en los meses de abril y octubre y en la página muestran 3 seguimientos, incluido el mes de diciembre.
- Ahora en cuanto a las observaciones que debería llevar la matriz, donde se destacan

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FEM-09
		Versión: 04
		Fecha: 24/02/2022

las labores ejecutadas en virtud del cumplimiento de las actividades, esta no la contiene, como si se puede apreciar en otras matrices diseñadas para las demás delegaturas, lo que induce a que no hubo un criterio estándar en la elaboración de la misma como herramienta general a toda la personería.

3. SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS

Dentro de esta matriz, se encuentran identificados 5 posibles desviaciones o riesgos inherentes al quehacer de la delegatura, los cuales presentan algunas objeciones de parte de esta auditoría, toda vez que se deben de reformular o no establecerlos como riesgos en virtud del quehacer diario:

- Riesgo No. 1 **“No intervenir ante violaciones de derechos humanos en los procesos Penales y de familia”** la causa descrita en dicho riesgo no puede considerarse bajo el entendido que la falta de capacidad o conocimiento del recurso humano o que no tenga la suficiencia conceptual para atender a un usuario, algo que está en el quehacer diario, ni mucho menos dentro del objeto misional, razón por la cual se sugiere replantear el posible riesgo o la causa que lo pueda originar.
- Riesgo No. 2 **“Incumplimiento al deber de garante del debido proceso en las actuaciones judiciales y administrativas”**, el impacto se debe reconsiderar, ya que ante un evento violatorio del debido proceso las consecuencias son catastróficas para cualquiera de las partes, en cuyo caso debería ser un impacto mayor y el control a ejercer debe ser “eliminar el riesgo”
- Riesgo No. 3 **“Ocultar a la ciudadanía la información considerada pública con la intención de obtener beneficio propio o ajeno”**, este riesgo no debería ni siquiera considerarse, toda vez que atenta de manera flagrante y dolosa en el actuar de un funcionario público, porque por el mero hecho de tener intención y/o premeditación, la

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FEM-09
		Versión: 04
		Fecha: 24/02/2022

conducta de dicho funcionario tendría que estar en proceso de investigación. Se debe de replantear el riesgo y darle otra redacción u otra orientación.

- Riesgo No 4 **“Ejercer o aceptar Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente u otra razón) para obtener un beneficio propio o ajeno.”**, Igual que el anterior riesgo, este se debe replantear, puesto que no cabe la razón de ejercer actos de corrupción, por cuanto somos un organismo que garantiza derechos y no los viola.
- Riesgo N. 5 **“Extralimitarse en el ejercicio de funciones o incurrir en omisión de funciones para favorecimiento propio o ajeno”** Se deben de tener la referencia del concepto anterior y replantear.

Cabe anotar y que pese a las anteriores consideraciones, la delegatura le hizo el respectivo seguimiento y no se materializó ninguno en el período auditado.

4. SEGUIMIENTO AL TABLERO DE INDICADORES

Dentro del tablero de indicadores el área tiene 2 indicadores, dos relacionados con el Intervenciones en procesos penales y de familia PPF-01 y Violaciones al debido proceso en penal, Civil y de familia PPF-02, en cuanto a estos indicadores se le realizó seguimiento los 4 trimestres de 2021, cumpliendo con el manejo de estos en un 100%. Cabe destacar que dichos indicadores están bien formulados y persiguen medir el objeto misional del área.

5. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

Se realizó verificación al Plan de Mejoramiento, en el cual se encontró 14 acciones de mejora, con las siguientes observaciones:

- En las 18 acciones de mejora no se indica que exista una causa y mucho menos un análisis de la misma, situación que no tiene lógica, pues si éstas fueron producto de un hallazgo de auditoría debería de por lo menos citar el porqué se está buscando una acción de mejora.
- De otra parte se pudo establecer que a 31 de diciembre de 2021, la delegatura había cerrado 11 de las 18 acciones de mejora, quedando aún 7 que pasaron para la siguiente vigencia. No obstante lo anterior, al cierre de esta auditoría quedan aún 4 sin resolver, teniendo en cuenta que el plazo límite estaba para junio del año en curso.
- Es importante mencionar que el no cumplimiento de las acciones que tengan que ver con el Sistema de Gestión de Calidad, las cuales sean producto de una auditoría con el ICONTEC, serán revisadas por este ente en su auditoría de la vigencia 2022, en el mes de octubre, pues pondrán en riesgo su certificación.

HALLAZGOS

Nº.		1.FORTALEZAS	
1		Excelente disposición de todos los integrantes de la delegatura para afrontar la auditoría.	
2		Cuentan con las respectivas actas de seguimiento a la planeación y demás matrices de MIPG, además de realizar reuniones periódicas para analizar las debilidades del área.	
3		Se tiene gran control de las asesorías brindadas desde el área, asumiendo cada uno su rol, no obstante todos se preocupan por capacitarse en todo lo relacionado con el objeto misional, con la muy buena dirección de la líder del proceso.	
Nº		2. NO CONFORMIDADES	REQUISITO
1		No se presentaron durante el proceso auditor	
2			
Nº		3. OBSERVACIONES	
1		A futuro se debe ir pensando en formalizar en la planta global a dicho personal, pues	

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FEM-09
		Versión: 04
		Fecha: 24/02/2022

son un equipo de trabajo fundamental para la Personería, toda vez que el entrenamiento y generación de conocimiento del área no se puede poner en riesgo en la eventual rotación del personal que allí labora.

2

CONCLUSIONES /RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA

- Buen equipo de trabajo, muy ordenados y con gran disposición.
- Se recomienda igualmente replantear el mapa de riesgos, teniendo como premisa que estos son eventos con probabilidad de ocurrencia y que generar un impacto importante de materializarse.
- Se puede concluir que es una delegatura donde prima el orden y la disciplina, no se observan desviaciones en los procesos que adelantan y por el contrario se suman las fortalezas de la misma. Se le sugiere dentro de la misma auditoría continuar con el mismo empeño.
- Dado el tiempo pactado para aclarar los hallazgos y posibles no conformidades de existir, este informe queda en firme y queda sujeto a plan de mejoramiento.



FIRMA DEL AUDITOR LÍDER

FIRMA AUDITADO: _____

FECHA DE ENTREGA DEL INFORME: 8 de septiembre de 2022