

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

PROCESO AUDITADO:	Vigilancia Administrativa y de la Conducta Oficial
--------------------------	--

PROCEDIMIENTOS AUDITADOS	FECHA DE LA AUDITORIA
PVC 01 Tramite de quejas disciplinarias. PVC 04 Vigilancia Administrativa	21 de julio 2022
AUDITOR LIDER	EQUIPO AUDITOR
Carlos Fredy Carmona Ramírez	Alexander Mira
AUDITADO:	
Delegado de Vigilancia Administrativa y su grupo de apoyo	

OBJETIVO DE LA AUDITORIA
Este programa de auditoría abarca todos los procesos desarrollados en la delegatura de vigilancia administrativa y de la conducta oficial con la caracterización y formatos asociados a sus procesos.
ALCANCE DE LA AUDITORIA
El alcance de este ejercicio de auditoría está orientado a revisar el cumplimiento de la utilización de los formatos de calidad, además del ciclo PHVA (Planificar-Hacer-Verificar-Actuar) en los procesos de PVC 01 Trámite de Queja PVC 04 Vigilancia administrativa.
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:
Siendo las 2:00 pm se da apertura a la auditoria se hace la presentación del equipo auditor se lee por parte del auditor líder el plan de auditoría de explica el alcance y desarrollo de la misma la cual se informa que se realizara de manera presencial en la oficina de la delegatura, se procede a dar lectura a la programa de auditoría se hace hincapié que se

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

trata de una auditoria donde se realiza según el ciclo PHVA, donde a través de un cuestionario se realizan una preguntas encaminadas a establecer la manera como los funcionarios en sus actividades le dan aplicación al sistema de calidad, se indaga sobre los cinco procesos y los 26 formatos, se observa a través de las respuestas del líder del proceso y de su personal de apoyo que tienen conocimiento de la carpeta de calidad 2022, de otro lado se indaga por el manejo de las carpetas de visitas administrativa y de comité primarios, se pregunta por política de calidad, fuentes de mejoramiento a la cual se dan respuesta de manera verbal se revisa la carpetas de manera física donde se evidencia el buen manejo de los formatos de ambos procedimientos

En cuanto al talento humano, en el área de Vigilancia Administrativa y de la conducta oficial laboran 3 funcionarios, el Personero delegado para la Vigilancia, un profesional universitario y un auxiliar, adicional a lo anterior, el área cuenta con un profesional de apoyo (abogada), que sirve para atender y evacuar procesos correspondientes a dicha delegatura.

1. EVALUACION DEL PLAN DE ACCION

Se verifica que la dependencia dentro de su plan de acción tiene 7 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:

- **Actividad No. 1** el avance porcentual es 100% meta cumplida para el año 2021

El día 16 de diciembre de 2021, se realizó la visita administrativa a la Inspección de la comuna cinco y seis - Calatrava; verificado aleatoriamente procesos de conocimiento de dicho despacho específicamente lo relacionado con la Ley 1801/2016

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

- **Actividad No. 2** Meta cumplida para el trimestre Avance porcentual 100%

En el periodo 1° de octubre a 30 de diciembre de 2021, ingresaron un total de 36 PQRS, clasificadas así: denuncias: una (1), petición de información: ocho (8), petición de documentación: una (1), quejas: veintiséis (26). Durante el periodo citado se tramitaron y respondieron treinta y cinco (35), quedando pendiente una (1). Del análisis de las PQRS, se tomaron las siguientes decisiones:

1. Traslado por competencia (Procuraduría Regional, Procuraduría Provincial, Control Disciplinarios Interno del municipio de Itagüí, Control Disciplinario Interno del Hospital del sur): veinticuatro (24), toda vez que eran agentes de policía, agentes de tránsito y funcionarios adscritos al hospital del Sur.
2. Respuesta directa y de fondo a derechos de Petición de información: nueve (9)
3. Requerimiento y traslado a la Secretaria de Gobierno (retiro de publicidad): una (1)
4. Expedición de constancia de cumplimiento de comisión: una (1)

- **Actividad No 3** Meta cumplida para el trimestre Avance porcentual 100%

Se inicia el Trimestre (1°/10/2021 al 31/12/2021) , con 22 Indagaciones Preliminares de las cuales dentro de este, se tomaron las siguientes decisiones de fondo: Dos (2) Indagaciones que pasaron a etapa de investigación disciplinaria, con radicados 007-2020, 013-2020, un (1) Auto de archivo radicado 015-2020, un (1) Auto de remisión de proceso a la Procuraduría Provincial radicado 016-2020, un (1) Auto que decreta pruebas radicado 015-2021. Para un inventario final a diciembre 30 de 2021, de dieciocho (18) procesos en etapa de Indagación Preliminar.

- **Actividades que impulsaron las indagaciones preliminares:**

Citaciones para rendir declaración juramentada: Cuatro (4)

Citaciones versiones libre: Veintitrés (23)

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

<p>Comunicaciones práctica de pruebas: seis (6)</p> <p>Citaciones para notificar auto de archivo definitivo: Seis (6)</p> <p>Notificaciones Personales: Ocho (8)</p> <p>Notificaciones por estado : Una (1)</p> <p>Notificación por correo electrónico: Dos (2)</p> <p>Autos de expedición de copias digitales: Uno (1) radicado 012-2020</p> <p>Constancias secretariales por la no presentación a diligencias: Cinco (5)</p> <ul style="list-style-type: none"> Actividad No 4 Meta cumplida para el trimestre- Avance porcentual 100% Se inicia el periodo con dieciocho (18) investigaciones disciplinarias. Se profieren dos (2) autos de Apertura de Investigación Disciplinaria, radicados 007-2020 y 013-2020 un (1) auto de archivo definitivo de Investigación Disciplinaria radicado 003-2018. Para un inventario final en el cuarto trimestre de diecinueve (19) investigaciones disciplinarias, Actividades que impulsaron las investigaciones disciplinarias: Citaciones para notificación apertura de investigación disciplinaria: Once (11) Citación para notificación archivo definitivo: Seis (6) Autos de expedición de copias digitalizadas : Tres (3) radicados 013-2020, 010-2021 y 001-2021 Notificación por Edicto: Tres (3) Auto de aplazamiento de diligencias: Dos (2) Notificación Personal: Nueve (9) Constancias Secretariales de no presentación a diligencias: Seis (6) Constancias de Ejecutoriada: Dos (2) Actividad No 5 Meta Cumplida para el trimestre, Avance porcentual: 100%

El día 3 de diciembre de 2021, se publica el artículo "La Vigilancia Administrativa", tanto por la pagina Web como en la cartelera externa de la Entidad, con el objetivo que la ciudadanía tenga conceptos claros sobre las peticiones, quejas y reclamos que se presentan a los entes públicos y obtener una respuesta oportuna y clara.

- **Actividad No. 6 Meta** cumplida para el trimestre - Avance porcentual: 75%

Para el presente trimestre no se logra cumplir con la cuarta capacitación, cabe aclarar que se prepara el material bibliográfico (diapositiva) sobre "Sensibilización PQRS", Sin embargo por la jornada laboral decembrina, la terminación de contratos de servicios del personal contratista y el periodo de vacaciones de algunos funcionarios vinculados, fue imposible contar con la participación tanto de funcionarios internos como externos, ya que tenían que suplir la vacancia de sus compañeros.

- **Actividad No. 7 Meta** cumplida para el trimestre- Avance porcentual: 100%

Se registró en el Software de los proceso las siguientes actividades: Cambio de etapa a investigación disciplinaria de dos (2) indagaciones Preliminares; radicados: 007-2020, 013-2020

Archivo de proceso: Tres (3) investigaciones disciplinarias con radicados: 003-2018, 015-2020 y 016-2020 por remisión de proceso a la Procuraduría.

2. 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 10 de las 14 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 estás fueron producto de un hallazgo debería de por lo menos citar el porqué se está buscando una acción de

mejora.

- Se tienen todavía 8 acciones de mejora, que pasan para la siguiente vigencia, lo cual indica que continúan abierta hasta tanto no se evidencie el cumplimiento de la acción.
- 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 auditoria con el ICONTEC, serán revisadas por este ente en su auditoria de la vigencia 2022, en el mes de octubre, pues pondrán en riesgo su certificación.

3. MAPA DE RIESGOS

- En el formato Mapa de Riesgos el área de Vigilancia administrativa presenta 7 riesgos en total, uno de cumplimiento, uno operativo y cinco de corrupción. Cada uno de estos riesgos fue evaluado por el área en todos los trimestres de 2021, manifestando que no se ha materializado ninguno de ellos, de ello se deja constancia mediante la presentación de acta.

4. TABLERO DE INDICADORES

Dentro del tablero de indicadores el área tiene 4 indicadores, dos relacionados con el trámite de quejas y el cumplimiento de términos en los procesos, así como también el seguimiento a las visitas realizadas por el área y las capacitaciones programadas, 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 A PQRS 2022

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento de la función de “evaluar y verificar la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana”, establecidas en la ley 87 de

1993, artículo 12 literal i) y de acuerdo a lo consagrado en el artículo 76 de la ley 1474 de 2011, hizo verificación de los registros de información que, sobre peticiones, quejas, reclamos y sugerencias, que se tienen en la Entidad, en el periodo comprendido del 01 de enero al 30 de junio de 2022.

La Delegatura de “Vigilancia Administrativa”, atendió la mayor cantidad de servicios durante la vigencia enero – marzo de 2022, con un total de 37 PQRDS, entre los cuales, 18 quejas 3 Denuncias, 7 Petición de documentación y 9 peticiones de información. De igual manera, esta delegatura atendió para vigencia Abril – Junio de 2022, un total de 21 PQRDS, entre los cuales, 14 quejas, 4 Petición de documentación y 2 peticiones de información

HALLAZGOS

N°.		1.FORTALEZAS	
1		Se pudo evidenciar que el grupo de trabajo se reúne de manera semanal con el fin de analizar situaciones que requieren un manejo especial.	
2		Tanto le líder del grupo como su personal de apoyo tienen manejo de la carpeta de calidad y de los procedimientos.	
3		No se ha presentado prescripción en los procesos del área	
		Control de los términos con la utilización del Software PQRS	
		Los Expedientes se encuentran archivados de manera adecuada en las carpetas destinadas para tal fin, debidamente foliados y con la identificación establecida, cumpliendo de tal modo con las políticas de operación del proceso de Gestión Documental.	
N°		2. NO CONFORMIDADES	REQUISITO
1		No se presentaron en la auditoría	
2			
3			
N°		3. OBSERVACIONES	
1		Se observa muy buena disposición por el líder y personal de apoyo.	

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

2	Revisar en la Matriz de Plan de mejoramiento e impulsar las acciones de mejora pendientes
3	
CONCLUSIONES /RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA	
<p>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.</p>	



FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:

FIRMA AUDITADO: _____

FECHA DE ENTREGA DEL INFORME: 1 de septiembre de 2022

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



CO-SC-CER427866