



1600. 20200802

Itagüí, 05 AGO 2020

Doctores

**JHON JAIRO CHICA SALGADO**

**ADRIANA MARÍA CASTAÑO MUÑOZ**

**GILDARDO DE JESÚS PAREJA ACEVEDO**

Personero Municipal y Líderes de los procesos de DDHH y COLECTIVOS

Personería Municipal

Itagüí

Cordial Saludo.

De manera respetuosa y de acuerdo a las funciones establecidas mediante la ley 87 de 1993, los roles definidos en el decreto 648 de 2017 y al Plan Anual de Auditorías aprobado para la presente anualidad, me permito hacer entrega del informe DEFINITIVO de la Auditoría que se adelantó al proceso de DERECHOS HUMANOS, COLECTIVOS Y DEL AMBIENTE.

Espero se adelanten las acciones necesarias para mejorar la gestión del proceso y se suscriba el Plan de Mejoramiento para las no conformidades. Igualmente solicito se publique en la Página Web de la Entidad.

Atentamente,

**EMILSEN VARGAS MARIN**

Jefe de la Oficina de Control Interno.

**C.C. PAULA ANDREA TRUJILLO GONZALEZ – Asesora de Despacho – Personería**

*A los delegados se les envía copia del informe por correos electrónicos.*

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



SC - CER427866



**PROCESO AUDITADO:**DELEGATURA DERECHOS HUMANOS,  
COLECTIVOS Y DEL AMBIENTE**PROCEDIMIENTOS AUDITADOS**

PDH-01; PDH-02;PDH-03;PDH-04

**FECHA DE LA AUDITORIA**

Julio de 2020

**AUDITOR LIDER**

EMILSEN VARGAS MARIN

**EQUIPO AUDITOR**

EMILSEN VARGAS MARIN

**AUDITADO:****ADRIANA MARÍA CASTAÑO MUÑOZ** - Delegada de derechos humanos**GILDARDO DE JESÚS PAREJA ACEVEDO** - Delegado de derechos colectivos y del ambiente**OBJETIVO DE LA AUDITORIA**

Verificar el cumplimiento de las actuaciones, actividades y controles del proceso y procedimiento de las Delegaturas de derechos humanos, colectivos y del Ambiente en cumplimiento a la normatividad que regula la función disciplinaria, acordes con la política y sistema de calidad.

**ALCANCE DE LA AUDITORIA**

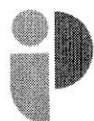
La Auditoría incluye todos los documentos y formatos de gestión incluidos en los procesos de las Delegaturas de Derechos Humanos, Colectivos y del Ambiente.

**DOCUMENTOS DE REFERENCIA (CRITERIOS DE AUDITORIA)**

(Leyes, Normas, ISO 9001,GP 1000., MECI, 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 Resolución 108 del 15 de Julio de 2019 por medio de la cual se ajusta el manual específico de funciones y competencias laborales de la Personería Municipal de Itagüí el propósito principal del área de Delegatura de Derechos Humanos es “velar por la promoción y defensa de los derechos humanos y las garantías fundamentales de la comunidad Itagüiseña, en cumplimiento de direccionamiento estratégico y procurando la oportuna y debida prestación de servicios”, de la misma manera está descrito en el manual el propósito de la delegatura para los derechos colectivos y del ambiente la cual es “Velar por la promoción y defensa de los derechos de la comunidad Itagüiseña, así como en todo lo relacionado con el ambiente y los recursos naturales de nuestro Municipio , en



Personería  
de Itagüí

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código: FEM-09

Versión: 03

Fecha: 19/03/2020

cumplimiento de direccionamiento Estratégico y procurando la oportuna y debida prestación del servicio.

Actualmente en la Delegatura de Derechos Humanos, se cuenta con 2 profesionales en derecho, una Psicóloga y un auxiliar administrativo, en la Delegatura de Derechos Colectivos y del Ambiente cuenta un profesional en derecho y un auxiliar administrativo.

De acuerdo a la planeación realizada y al plan de auditorías, se presenta a continuación el informe **FINAL** de la Auditoría de DDHH y COLECTIVOS, donde se verifican varios temas de relevancia para las áreas.

### 1. PLAN DE ACCION:

Se verifica que la dependencia dentro de su plan de acción tiene 10 actividades del proceso, las cuales se reportaron en los avances como cumplidas, se aclara que no se ha verificado en el área las evidencias que soportan el cumplimiento de estas actividades.

### 2. SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO:

Dentro de la presente auditoria se verificó que se tienen 6 acciones abiertas dentro del plan de mejoramiento tres de ella vienen desde mayo y junio de 2019 y las otras 3 desde diciembre de 2019. Tres de estas acciones son producto de auditorías internas de la oficina de control interno y 3 son de la auditoría realizada por el Icontec.

Dentro de la presente auditoria se verificó que se siguen presentando las no conformidades que dieron origen a la segunda y tercera acción las cuales se encuentran descritas a continuación, es decir no han sido efectivas las acciones propuestas, por lo tanto se dejan como No Conformidades en el presente informe.

De la misma manera se recomienda que se cierren las acciones en el Plan de mejoramiento que ya se cumplieron por parte de la dependencia.

A continuación se describen las acciones pendientes en el plan de mejoramiento con los respectivos seguimientos realizados por cada área:

#### PRIMERA ACCION:

En los cuatro PDH penúltima actividad Evaluar El Desempeño del Procedimiento. Esta registrado "En comités técnicos, periódicamente evalúan..." no hay Comité Técnico en La Personería De Itagüí; por lo que se hace necesario ajustar el concepto.

#### SEGUIMIENTOS:

27/04/2020 Esta acción ya fue corregida, se solicitará al comité el cierre de la misma.

30/12/2019 A la espera de informe por parte de control interno para el cierre de la acción.

13/12/2019 se verifican los procedimientos a cargo de las delegaturas

24/05/2019 Se realiza comité primario donde se evalúan los procedimientos a cargo de las Delegaturas y se evidencian las oportunidades de mejoramiento, en dicho comité se decide realizar la solicitud al Comité de Gestión y Desempeño.

10/06/2019 Mediante oficio 20191424 se solicita a Comité de Gestión y Desempeño el estudio y aprobación de las oportunidades de mejoras encontradas en los procedimientos a nuestro cargo.

27/06/2019 En Comité de gestión y Desempeño de la fecha son aprobadas las oportunidades de mejora reportadas, las cuales son debidamente actualizadas en el SGC

### **SEGUNDA ACCION:**

**El Mapa de Riesgos y tablero de indicadores se les está haciendo el seguimiento fuera de los términos**

#### **SEGUIMIENTOS:**

27/04/2020 Por cambio de delegados se procederá a construir un nuevo calendario de comité primario.

30/12/2019 A la espera de informe por parte de control interno para el cierre de la acción.

03/07/2019 Se realiza la programación en los calendarios de los delegados todos los primeros viernes de cada mes a fin de verificar y realizar seguimiento a los indicadores y el mapa de riesgo.

30/07/2019 Se realiza comité primario por parte de la Delegatura Colectivos donde se realiza seguimiento a mapa de riesgos y tablero de indicadores, verificando que estos se encuentran actualizados a la fecha

02/08/2019 Se realiza comité primario Delegatura DDHH donde se verifica el correcto seguimiento a mapa de riesgos y tablero de indicadores, verificando que estos se encuentran actualizados a la fecha.

06/09/2019 se realiza comité primario donde se verifican que los indicadores estén debidamente actualizados de acuerdo a su periodicidad, al igual que el mapa de riesgos. se realiza el seguimiento a los mismos.

09/10/2019 en comité primario se revisan los riesgos con seguimiento trimestral y se actualiza y socializan los indicadores de desempeño, procediendo a su actualización en el SGC.

### **TERCERA ACCION:**

**El numeral 5 del Procedimiento de Atención al Ciudadano establece "El servidor público responsable de dar respuesta a la PQRSD, LA REGISTRA EN EL SOFTWARE DEL PQRSD, con el fin de cerrar el proceso. Se pudo evidenciar que el 60% de la muestra revisada en la Delegatura de Derechos, Colectivos y del Ambiente, registra adecuadamente, mientras que el 100% de los soportes revisados de la Delegatura de los Derechos Humanos no Registra adecuadamente la respuesta. Se hace la claridad que esta actividad corresponde transversalmente al proceso de Atención al**



Ciudadano, no obstante al no haber sido observado en anterior Auditoria, se genera para las dos Delegaturas del proceso directo involucrado en la revisión, pero también deberá establecerse actividades para todos los involucrados en el proceso.

**SEGUIMIENTOS:**

27/04/2020 Se buscará soporte en el acta de comité primario del día 2 de julio de 2019 donde se reunieron las dos delegaturas y se solicitará al comité el cierre de esta acción.

30/12/2019 A la espera de informe por parte de control interno para el cierre de la acción.

02/07/2019 Se realiza comité primario donde se realiza la lectura del procedimiento PAC-01, haciendo énfasis en la actividad 5 y se deja la directriz que toda PQRDS debe ser debidamente cerrada con el soporte de la actuación, oficio o documento elaborado para tal fin.

02/08/2019 en comité primario se realiza seguimiento a las PQRDS de la Delegatura para los Derechos Humanos, encontrando que las mismas están siendo debidamente gestionadas al cargarse el oficio por medio del cual se da respuesta al usuario, así mismo las actuaciones realizadas en los seguimientos a derechos de petición

06/09/2019 En comité primario se realiza seguimiento a la correcta gestión de las PQRDS de las Delegaturas encontrando que las mismas se están haciendo conforme a la instrucción dada para el cargue y gestión de estas.

09/10/2019 En comité primario se continua realizando el seguimiento a la debida gestión de la PQRDS para el tercer trimestre se e4videnciaen DDHH una solicitud contestada por fuera de términos debido a la incorrecta clasificación de la misma, se recuerda la importancia de revisar la clasificación que se realiza desde la taquilla a fin de verificar que si corresponda a la realidad de la PQRDS.

**CUARTA ACCION:**

En los Informes de gestión, conviene incluir los resultados de las encuestas de satisfacción de capacitaciones y acompañamientos. Con análisis de cada pregunta y tendencias.

**SEGUIMIENTO:**

27/04/2020 Se aprobará en comité primario que cuando se realice el informe de gestión en formato Word se incluirá en el informe un módulo de análisis de cada capacitación realizada.

30/12/2019, continúa abierta y se define nombre de quien verifica la acción, se reprograma esta actividad para su cumplimiento el día 30/04/2020.

**QUINTA ACCION**

Para procesos misionales: revisar el listado de la naturaleza de los servicios no conformes, a través de la tipificación de posibles eventos de incumplimientos de requisitos, que permita además de motivar el registro, facilite la toma de correctivos y de acciones correctivas, orientadas a la eliminación de la causa raíz de ocurrencia

|                                                                                                                  |                                     |                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
|  <b>Personería<br/>de Itagüí</b> | <b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b> | <b>Código: FEM-09</b>    |
|                                                                                                                  |                                     | <b>Versión: 03</b>       |
|                                                                                                                  |                                     | <b>Fecha: 19/03/2020</b> |

de aquellos más repetitivos, como fuente para conseguir, la conformidad del servicio, la satisfacción del cliente-comunidad y la eficacia del sistema.

#### **SEGUIMIENTOS:**

27/04/2020 Se iniciará el diligenciamiento del formato FEM 05 (Registro del producto o registro no conforme) con el líder del proceso y en comité primario se revisará el formato para verificar si es necesario actualizarlo.

30/12/2019, No se hizo. se modifica la acción de mejoramiento porque no es coherente con el hallazgo y se reprograma para el 30/04/2020. Además se define nombre de responsable y nombre de quien verifica la acción.

#### **SEXTA ACCION:**

Conviene hacer las encuestas de satisfacción, específicamente sobre los diferentes servicios que la personería realiza, para facilidad de cada proceso misional en el análisis de los resultados y las conclusiones sobre los atributos, pues las causas, expectativas y actores en el servicio pueden ser diferentes.

#### **SEGUIMIENTOS:**

27/04/2020 Se realizara comité primario para socializar la encuesta de atención al ciudadano FORMATO FEM 12 (Formato de Evaluación y Mejoramiento) y se iniciara con su correcto diligenciamiento y posterior análisis en los informes de gestión.

30/12/2019, No se hizo. se modifica la acción de mejoramiento porque no es coherente con el hallazgo y se reprograma para el 30/04/2020. Además se define nombre de responsable y nombre de quien verifica la acción.

### **3.SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS:**

Dentro de la auditoria se verificaron los avances descritos en el Mapa de Riesgos, esta área presenta 9 riesgos, 1 riesgo de cumplimiento, 4 riesgos operativos y 4 riesgos de corrupción. Se verifica que se diligencian todas las acciones descritas en el mapa de riesgos y principalmente que no se materializó ningún riesgo.

Una vez verificados los riesgos de esta área, la oficina de control interno propone reducir el número de riesgos de corrupción ya sea eliminando algunos o fusionándolos, esto con el ánimo de facilitar el seguimiento, pero principalmente con el fin de realizar una evaluación y fusión de los mismos ya que algunos de ellos apuntan a la misma causa.

Se verifica que el riesgo identificado con el número 15, a fecha 24 de Julio de 2020 no se le realizó la anotación indicada en el Mapa de Riesgos, siendo el periodo de seguimiento trimestral.

A continuación se describen los riesgos del área con sus respectivos seguimientos realizados por el área.



### 13. Incumplimiento en las metas establecidas para el proceso:

Se cumplieron las metas establecidas en un 99%, el riesgo materializado fue mínimo. 10/07/2020 se evidencia mediante el control trimestral al plan de acción el cumplimiento de las metas establecidas en un 91,67%.

De las 10 actividades programas dentro del plan de acción, se realizaron ocho (08), porque una (01) está programada para el mes de diciembre de 2020. Las capacitaciones que equivalen al 8,33% no se cumplieron en su meta, por la contingencia del COVI-19. Aquí se desviaron las atenciones urgentes hacia esta actividad, dándole prelación a la misma.

### 14. Indebida escogencia de la acción:

09/07/2020- Resumen de acciones presentadas durante el 1er semestre de 2020:

#### TUTELAS 11

solicitudes de inclusión 88

intervenciones 107

capacitaciones= 02

PQRDS =101

$(308/309) \times 100 = 99,67\%$ . Se presentaron 309 acciones de las cuales una (01) "Tutela PPL" fue inadmitida por el Juez.

### 15. Inducir al declarante en la recepción durante la declaración del presunto hecho victimizante:

Las declaraciones recibidas en el primer trimestre del año 2020 fueron 135 y tramitadas 135, no se materializó el riesgo porque el número de declaraciones recibidas fue el mismo número de declaraciones tramitadas.

Para el segundo trimestre abril a junio, se recepcionaron 181 declaraciones con requisitos de ley, de 181 declaraciones solicitadas  $(181/181) \times 100 = 100\%$ .

Clasificadas así:

Desplazamiento: 269

Homicidio: 34

Delitos contra la libertad sexual: 02

Atentado a Personas: 04

Secuestro: 02

Amenazas: 02

Desaparición Forzada :01

Lesiones Personales: 02

Evidencia: Software PQRSDf

De esta manera se puede evidenciar un avance del 100%, en las declaraciones recibidas. No se materializó el Riesgo, por lo tanto No se requieren acciones preventivas y de mejora.

**16. Inexactitud en la Asesoría u orientación brindada:**

Durante el periodo comprendido entre el 1 de Enero de 2020 y junio 30 del mismo, se brindaron 94 asesorías, de 101 asesorías solicitadas  $(101/101) \times 100 = 100\%$ . Por lo tanto se produjo un avance de ejecución del 100% sobre el 100% de la meta. No se materializó el Riesgo, por lo tanto no requiere acción preventiva.

Evidencia Software de PQRSDf de la Personería de Itagüí

Clasificación:

Citaciones: 05

Denuncias: 03

Petición de consulta tutela: 02

Petición de documentación: 01

Petición de documentación tutela = 1

Petición de Información: 16

Petición de información tutela 12

Queja 01

Seguimientos derecho de petición: 05

Solicitudes de Cita: 55.

Las 7 solicitudes restantes, no tuvieron demandas de la comunidad.

No se materializó el riesgo. Se presentaron 03 denuncias y 01 queja. Se tomaron acciones en el plan de mejoramiento para corregir esta desviación para el siguiente periodo.

**17. Extrapasar el ejercicio de funciones o incurrir en omisión de funciones para favorecimiento propio o ajeno:**

10/07/2020. En el periodo comprendido entre 01 de enero y 30 de abril de 2020, Se evidencia en el Software de PQRSDf, y posteriormente la Reclasificación y el análisis que el control permitió identificar la No extralimitación de funciones.

Además se socializó el Código de integridad durante este periodo. Evidencia acta FG-03. Por lo tanto el Riesgo No se Materializó. No se tomaron acciones preventivas, correctivas ni de mejora en el plan de mejoramiento.

Se solicitará en Comité de Gestión y Desempeño los siguientes cambios en la matriz de riesgos así: Método de Causa (Lluvia de ideas) definición de la causa; definición de controles; definición de la acción; registro y evidencias. Además se solicita al comité la eliminación de las columnas (indicador y Meta) además de solicitar el cambio del seguimiento a este riesgo



para que se haga trimestral en vez del cuatrimestre. Especificados en el acta del día 10/07/2020.

**18. Ocultar a la ciudadanía la información con La intención de obtener beneficio propio o ajeno:**

Enero 01 al 30 de abril de 2020, se implementó el código de integridad, se hace auditorías en la entidad, existen comités primarios, se solicitó a todos los funcionarios de la personería realizar el curso virtual de Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y el de Integridad, Transparencia y lucha contra la corrupción. El control fue efectivo puesto que no se visualizó que se ocultara información en algún funcionario de la personería. Evidencia Página web de la personería transparencia y acceso a la información pública. Evidencia de la acción curso virtual y página web. No se materializó el riesgo durante el trimestre. No se requiere acciones preventivas.

Cambios:

Método de lluvias para definir la causa de mayor valor porcentual.

Se modifica el impacto y la probabilidad.

Se define los controles.

Se definieron las acciones para atacar la causa.

se definieron los registros (evidencias) para su control

Se define por parte de la delegatura derechos humanos que el seguimiento se haga trimestral.

**19. Ejercer o aceptar Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente u otra razón) para obtener un beneficio propio o ajeno:**

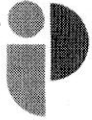
Enero 01 al 30 de abril de 2020, en la entidad existe un manual de ética del auditor el cual tiene plena aplicación y cumplimiento, los Preinformes son entregados a cada uno de los responsables de los procesos auditados para que diriman sobre los mismos y presenten las evidencias si ha habido lugar a una inconsistencia en el proceso auditor para finalmente si se continua con las diferencia, será el comité de coordinación de control interno el que se encargue de verificar las diferencia, por lo cual existen los controles para evitar el riesgo. No se materializó el riesgo.

cambios:

Método de lluvias para definir la causa de mayor valor porcentual.

Se define los controles.

Se cambia en las acciones la palabra ética por código de integridad.

|                                                                                                                  |                                     |                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
|  <b>Personería<br/>de Itagüí</b> | <b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b> | <b>Código: FEM-09</b>    |
|                                                                                                                  |                                     | <b>Versión: 03</b>       |
|                                                                                                                  |                                     | <b>Fecha: 19/03/2020</b> |

se definieron los registros (evidencias) para su control

Se define por parte de la delegatura derechos humanos que el seguimiento se haga trimestral.

#### **20. Cobro por realización del trámite, concusión:**

Enero 01 al 30 de abril de 2020, se le solicitó a los servidores públicos realizar los cursos virtuales de MIPG, y el curso de Integridad, transparencia y Lucha Contra la Corrupción, Las acciones realizadas para el control de riesgos de corrupción han sido: Aplicación de procedimientos y manuales. No se materializó el riesgo.

cambios:

Método de lluvias para definir la causa de mayor valor porcentual.

se define en los controles el código de integridad y se debe eliminar ideario ético

Se cambia en las acciones la palabra ética por código de integridad.

se definieron los registros (evidencias) para su control

Se define por parte de la delegatura derechos humanos que el seguimiento se haga trimestral.

#### **21. Guardar silencio teniendo conocimiento de la comisión de un hecho ilícito o ilegal para favorecimiento propio o de un tercero:**

10/07/2020. Del 1 de enero al 30 de abril se realizó sensibilización del código de integridad. Se realizó curso virtual de MIPG y se asistió a la capacitación de la norma ISO 9001-2015. Estos controles pueden evidenciar su eficacia.

No se materializó el riesgo.

Cambios que se deben solicitar ante el comité de gestión y desempeño:

Método de lluvias para definir la causa de mayor valor porcentual.

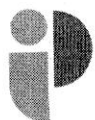
se define en los controles el código de integridad y se debe eliminar ideario ético

Se cambia en las acciones la palabra ética por código de integridad.

se definieron los registros (evidencias) para su control y se debe eliminar Documentación SGC

Se define por parte de la delegatura derechos humanos que el seguimiento se haga trimestral.

#### **4. SEGUIMIENTO TABLERO DE INDICADORES:**



Dentro del tablero de indicadores se presentan para estas delegaturas 8 indicadores, a continuación se describen los avances reportados por cada una de las delegaturas en el tablero de indicadores en el primer y segundo trimestre del año 2020.

Se evidencia que el tercer indicador "**Solicitudes de inclusión en el RUV tramitadas**" no se le hizo el seguimiento o el reporte del avance en el tiempo indicado.

De la misma manera al noveno indicador "**Oportunidad en la respuesta a requerimientos**" se le realiza un seguimiento que no concuerda con el indicador mencionado, además se evidenció en el informe que el software arrojó que se presentan vencimientos de los términos para dar respuesta.

A continuación se describen los avances reportados por las áreas para cada indicador en el primer y segundo trimestre.

### PRIMER INDICADOR

#### Elaboración y/o presentación de tutelas en ejecución del proceso

#### PRIMER TRIMESTRE

DERECHOS HUMANOS. Realizó 5 tutelas, equivalentes a un 100% del indicador logrado.

#### SEGUNDO TRIMESTRE

07/07/2020 La Delegatura Derechos Humanos, recibió durante el periodo comprendido entre el 01 de abril y el 30 de Junio un total de 06 tutelas clasificadas así:

04 Intervenciones en procedimientos en Salud

01 Se tramita Medicamentos

01 Traslado centro de reclusión.

Evidencia de estos registros pueden verse en el email de derechos humanos: [Derechoshumanos@personeriadeitagui.gov.co](mailto:Derechoshumanos@personeriadeitagui.gov.co). Se cumple con una eficacia de un 100% en la atención de las respuestas requeridas por los usuarios, puesto que se aplicó la fórmula del indicador  $\text{No. de Tutelas realizadas} / \text{No. de Tutelas solicitadas} \times 100$  ( $06/06 \times 100$ ). La tendencia debe ser modificada a solicitud de la delegatura, ya que esta No corresponde con alguna de las tendencias para el indicador. Igualmente se evidencia la Efectividad de este indicador en un 100%, ya que todas las tutelas fueron falladas a favor del usuario.

### SEGUNDO INDICADOR

#### Ayudas Humanitarias tramitadas

#### PRIMER TRIMESTRE

Ayudas Humanitarias tramitadas, sobre ayudas humanitarias solicitadas, en este indicador se tramitaron las siguientes: • Alimentación: 43, • Arriendo: 23, • Cupos escolares: 16, • Ayuda Psicosocial: 1, • Salud: 39. Total Ayudas 122

#### SEGUNDO TRIMESTRE

07/07/2020 La Delegatura de Derechos Humanos, recibió durante el periodo comprendido entre el 01 de abril y el 30 de Junio un total de 122 solicitudes de ayudas humanitarias clasificadas así:

43 Bonos Alimentarios  
23 por Arriendo.  
16 por Cupos Escolares  
39 Atenciones en salud  
01 Ayuda Psicosocial

Evidencia de estos registros pueden verse en el email: Se cumple con una eficacia de un 100% en la atención de las respuestas requeridas por los usuarios, puesto que se aplicó la fórmula del indicador No. de ayudas Atendidas/No. de Tutelas solicitadas\*100 (122/122\*100).

### **TERCER INDICADOR**

#### **Solicitudes de inclusión en el RUV tramitadas:**

El seguimiento es semestral, no se diligenció en el tablero de indicadores

### **CUARTO INDICADOR**

#### **Solicitudes de Inclusión en Ruta de Atención a Víctimas**

#### **PRIMER TRIMESTRE**

Numero registro atención a víctimas 88. No se realizaron solicitudes de protección de predios " analizar ese indicador" solicitar cambiar modificar y reevaluar la meta en comité de gestión y desempeño

#### **SEGUNDO TRIMESTRE**

07/07/2020, durante el trimestre abril-junio No se realizaron solicitudes de protección de predios. Se Estudiara la evaluación de este indicador en comité interno.

### **QUINTO INDICADOR**

#### **Acciones inmediatas de Derechos Humanos, Colectivos y del Medio Ambiente**

#### **PRIMER TRIMESTRE**

DERECHOS HUMANOS: Número de intervenciones de Restablecimiento de Derechos Realizadas, sobre número de intervenciones solicitadas: 15 en temas de salud y 5 Tutelas, para un total de 100% en este indicador, ya que fueron 20 el número de intervenciones realizadas y el mismo número fueron las intervenciones solicitadas.

#### **SEGUNDO TRIMESTRE**

07/07/2020 se solicitaron durante el trimestre abril a junio 57 intervenciones de restablecimientos de derecho clasificadas así:





05 Atención paciente psiquiátrico  
05 Población Venezolana  
10 Personas en situación de calle  
03 Población de la tercera edad  
29 Personas privadas de la Libertad  
00 Niño y niñas adolescentes  
05 temas relacionados con el COVID-19

Las 57 intervenciones fueron atendidas en su totalidad, mostrando una eficacia del 100% con respecto a la meta  $(57/57) \times 100$ . Evidencia PC del responsable: carpeta archivo físico delegatura para derechos humanos, incluye registro fotográfico de cada actividad.

## SEXTO INDICADOR

### Realización de capacitaciones

#### PRIMER TRIMESTRE

DERECHOS HUMANOS NO HA REALIZADO CAPACITACIONES EN EL PRIMER TRIMESTRE, A PESAR DE TENER 2 SOLICITUDES.

DERECHOS COLECTIVOS: Entre el 01 de enero y el 30 de marzo de 2020, No se realizaron capacitaciones. Se tenía programado para Marzo durante este periodo Una sola (1). No se avanzó en este indicador por el tema del COVID-19 frente al aislamiento. Por lo tanto no se cumplió con la meta durante este periodo.

#### SEGUNDO TRIMESTRE

07/07/2020 DERECHOS HUMANOS entre el periodo del 01 de Abril y el 30 de junio de 2020, No se realizaron capacitaciones de las 03 que se tenían programadas en el plan de acción, por motivos de la contingencia del COVID-19

Se le dio atención prioritaria a la población en general y se estará retomando las capacitaciones definidas en el cronograma del plan de acción. Por lo tanto No se cumplió con la meta del indicador.

07/07/2020. DERECHOS COLECTIVOS: Entre el 01 de Abril y el 30 de Junio de 2020, No se tenían programadas capacitaciones, se reprogramaron de acuerdo al ajuste en el plan de acción. (ver ajuste plan de accion2020).

## SEPTIMO INDICADOR

### Participación y promoción en acciones populares

#### PRIMER TRIMESTRE

Durante el periodo comprendido entre el 01 de enero de 2020 y el 30 de marzo de 2020 No se realizaron acciones populares, puesto que no se presentaron ni se promovieron estas acciones. Verificación: Expedientes.

#### SEGUNDO TRIMESTRE



Durante el trimestre abril-junio No se realizaron solicitudes de acciones populares. Se Estudiara la evaluación de este indicador en comité interno.

## **OCTAVO INDICADOR**

### **Oportunidad en la respuesta a requerimientos**

#### **PRIMER TRIMESTRE**

Durante el periodo comprendido entre el 01 de enero de 2020 y el 30 de marzo de 2020 No se realizaron acciones populares, puesto que no se presentaron ni se promovieron estas acciones. Verificación: Expedientes.

#### **SEGUNDO TRIMESTRE**

Durante el trimestre abril-junio No se realizaron solicitudes de acciones populares. Se Estudiara la evaluación de este indicador en comité interno.

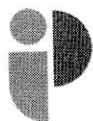
### **5.Ley 594 del 2000 Ley General de archivos:**

En visita practicada a las áreas se evidenció que se presenta desorden en cuanto a la organización de archivos de gestión, se encontraron requerimientos ciudadanos sin archivar con la debida carpeta exterior, situación que se debe mejorar para la conservación de las mismas y aplicación de la Ley General de archivos.

### **6.GESTION DE PQRDSF TRAMITADAS POR EL AREA:**

Para la revisión de este tema se verificó el software utilizado en la Personería, solicitando la relación de enero a Junio de 2020 de las dos delegaturas, a continuación se copia el pantallazo del resultado de esta revisión.

### **DELEGATURA DERECHOS HUMANOS**



Personería  
de Itagüí

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código: FEM-09

Versión: 03

Fecha: 19/03/2020



Personería  
de Itagüí

### PERSONERÍA DE ITAGÜÍ - ANTIOQUIA INDICADORES DEL SISTEMA DE PQRDSF



#### DEPENDENCIA

Delegatura para los derechos humanos

#### PERIODO DEL INDICADOR

Desde el: miércoles 01 de enero del 2020  
Hasta el: martes 30 de junio del 2020

#### FECHA DE GENERACIÓN

viernes 17 de julio del 2020

14

#### INGRESOS POR MEDIO DE RECEPCIÓN

|                | Solicitudes Web | Solicitudes Redes Sociales | Solicitudes Otros Medios | Totales  | %        |
|----------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|----------|----------|
| Ingresos       | 12              | 0                          | 89                       | 101      | -        |
| Respondidas    | 12              | 0                          | 89                       | 101      | 100 %    |
| Pendientes     | 0               | 0                          | 0                        | 0        | 0 %      |
| <b>Totales</b> | <b>12</b>       | <b>0</b>                   | <b>89</b>                | <b>-</b> | <b>-</b> |
| <b>%</b>       | <b>11.88 %</b>  | <b>0 %</b>                 | <b>88.12 %</b>           | <b>-</b> | <b>-</b> |

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



SC - CER427866



**MEDIO DE RECEPCIÓN POR TIEMPO DE SOLUCIÓN**

|                            | Pendientes fuera<br>del rango | Pendientes<br>dentro del rango | Respondidas<br>fuera del rango | Respondidas<br>dentro del rango |
|----------------------------|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| Solicitudes Web            | 0                             | 0                              | 0                              | 12                              |
| Solicitudes Redes Sociales | 0                             | 0                              | 0                              | 0                               |
| Solicitudes Otros Medios   | 0                             | 0                              | 4                              | 85                              |
| <b>Totales</b>             | <b>0</b>                      | <b>0</b>                       | <b>4</b>                       | <b>97</b>                       |
| <b>%</b>                   | <b>0 %</b>                    | <b>0 %</b>                     | <b>4 %</b>                     | <b>96 %</b>                     |

15

Teniendo en cuenta la gráfica anterior se evidencia que se presentaron 4 solicitudes respondidas por fuera del rango, lo cual representa un 4% del total en el periodo verificado.



## DELEGATURA PARA LOS DERECHOS COLECTIVOS Y DEL AMBIENTE



### DEPENDENCIA

Delegada para los derechos colectivos y de ambiente

### PERIODO DEL INDICADOR

Desde el: miércoles 01 de enero del 2020 viernes 17 de julio del 2020  
Hasta el: martes 30 de junio del 2020

### FECHA DE GENERACIÓN

### INGRESOS POR MEDIO DE RECEPCIÓN

|                | Solicitudes Web | Solicitudes Redes Sociales | Solicitudes Otros Medios | Totales  | %        |
|----------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|----------|----------|
| Ingresos       | 26              | 0                          | 83                       | 109      | -        |
| Respondidas    | 25              | 0                          | 63                       | 88       | 80.73 %  |
| Pendientes     | 1               | 0                          | 20                       | 21       | 19.27 %  |
| <b>Totales</b> | <b>26</b>       | <b>0</b>                   | <b>83</b>                | <b>-</b> | <b>-</b> |
| <b>%</b>       | <b>23.85 %</b>  | <b>0 %</b>                 | <b>76.15 %</b>           | <b>-</b> | <b>-</b> |

### TIPO DE SOLICITUDES POR TIEMPO DE SOLUCION

|                                   | Pendientes fuera del rango | Pendientes dentro del rango | Respondidas fuera del rango | Respondidas dentro del rango |
|-----------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Citaciones                        | 0                          | 0                           | 0                           | 0                            |
| Denuncia                          | 0                          | 0                           | 0                           | 3                            |
| Felicitación                      | 0                          | 0                           | 0                           | 0                            |
| Otras Solicitudes                 | 0                          | 0                           | 0                           | 0                            |
| Petición de Consulta              | 0                          | 0                           | 0                           | 0                            |
| Petición de Consulta (T)          | 0                          | 0                           | 0                           | 0                            |
| Petición de Documentación         | 0                          | 0                           | 0                           | 0                            |
| Petición de Documentación (T)     | 0                          | 0                           | 0                           | 3                            |
| Petición de Información           | 0                          | 0                           | 12                          | 34                           |
| Petición de Información (T)       | 0                          | 2                           | 2                           | 10                           |
| Queja                             | 0                          | 0                           | 2                           | 5                            |
| Reclamo                           | 0                          | 0                           | 0                           | 2                            |
| Revisión al debido proceso        | 0                          | 2                           | 0                           | 0                            |
| Seguimiento Derechos de Petición  | 0                          | 17                          | 0                           | 7                            |
| Solicitud de Cita                 | 0                          | 0                           | 0                           | 8                            |
| Solicitud Demanda de Interdicción | 0                          | 0                           | 0                           | 0                            |
| Sugerencia                        | 0                          | 0                           | 0                           | 0                            |
| <b>Totales</b>                    | <b>0</b>                   | <b>21</b>                   | <b>16</b>                   | <b>72</b>                    |
| <b>%</b>                          | <b>0 %</b>                 | <b>19 %</b>                 | <b>15 %</b>                 | <b>66 %</b>                  |

Según la gráfica anterior se presentan 16 solicitudes respondidas fuera de tiempo para esta delegatura, lo cual representa un 15% del total de solicitudes recibidas.

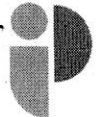
Para el seguimiento se aplicaron las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna, en el cual se incluyó: la planeación, ejecución, generación y comunicación del informe con las conclusiones y recomendaciones, las cuales permitirán contribuir al mejoramiento del Sistema de Control Interno, se realizaron pruebas sustantivas de auditoría y se aplicaron técnicas como observación, inspección, revisión de documentos, procedimientos analíticos, confirmación, entre otras.



.Dentro de la verificación de los requerimientos ciudadanos, se verificaron cerca de 18 solicitudes, de las cuales como un ejemplo, las radicadas con números 20021699994131; 20031200800212; las cuales se recibieron , se trasladaron y no se tiene soporte del seguimiento de la respuesta dada por la entidad competente, esto de acuerdo al procedimiento PAC -01 en su actividad 2. Por otra parte la solicitud con radicado 20031200800213 en su respuesta se menciona que se hará una visita y realizando el seguimiento en el software no aparece ningún soporte de la realización de la visita. Esto demuestra un incumplimiento del procedimiento en mención por lo tanto se deja como una no conformidad en el presente informe.

18

| N°. | 7.FORTALEZAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                  |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Según reporte se ha venido dando cumplimiento al plan de acción de las dos delegaturas durante el primer semestre de 2020.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| 2   | Disposición en la entrega de la información al momento de requerirla.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                  |
| 3   | Disposición de una herramienta de Control de los términos por medio de la utilización del Software                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                  |
| 4   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                  |
| N°  | 8. NO CONFORMIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | REQUISITO                                                                        |
| 1   | El Mapa de Riesgos y tablero de indicadores se les está haciendo el seguimiento fuera de los términos, esto se menciona en los numerales 3 y 4 del presente informe.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | NTC ISO 9001:2015, Numeral 7.5.3<br>MIPG: Actividades de Control                 |
| 2   | El numeral 5 del Procedimiento de Atención al Ciudadano establece "El servidor público responsable de dar respuesta a la PQRDSF, LA REGISTRA EN EL SOFTWARE DEL PQRSO, con el fin de cerrar el proceso. Se pudo evidenciar que algunos requerimientos ciudadanos de la muestra revisada no Registra adecuadamente la respuesta. Se hace la claridad que esta actividad corresponde transversalmente al proceso de Atención al Ciudadano. Como ejemplo se pueden evidenciar los radicados 20021699994131; 20031200800212; 20031200800213 | NTC ISO 9001:2015, Numeral 7.5.1, b, 4.4.2 a y b<br>MIPG: Actividades de control |
| 3   | De la misma manera se observa el indicador del Tablero de indicadores "Oportunidad en la respuesta a                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | NTC ISO 9001:2015, Numeral 6.1.2, a.                                             |

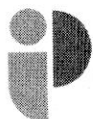
|                                                                                                                  |                                     |                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
|  <b>Personería<br/>de Itagüí</b> | <b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b> | <b>Código: FEM-09</b>    |
|                                                                                                                  |                                     | <b>Versión: 03</b>       |
|                                                                                                                  |                                     | <b>Fecha: 19/03/2020</b> |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|          | <p><b>requerimientos</b>” se le realiza un seguimiento que no concuerda con el indicador mencionado, además se evidenció en el informe que el software arrojó que se presentan vencimientos de los términos para dar respuesta. Por ejemplo los requerimientos con los radicados 20021699994131; 20031200800212; 20031200800213 y los cuadros descritos en el presente informe en el numeral 6.</p> | Ley 1755 de 2015                                                                        |
| <b>4</b> | <p>En visita practicada a la Delegatura de Derechos Colectivos y del Ambiente, se evidenció que no se está llevando un adecuado orden en la organización del archivo ya que se encontraron requerimientos de los ciudadanos sobre los escritorios sin su respectiva carpeta, no están foliados incumpliendo así con la Ley General de archivo Ley 594.</p>                                          | <p>NTC ISO 9001:2015, Numeral 7.5.3</p> <p>Ley 594 del 2000 Ley General de archivos</p> |
| <b>5</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         |

|           |                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>N°</b> | <b>3. OBSERVACIONES</b>                                                                                                                                                                                                          |
| <b>1</b>  | Debido a las medidas sanitarias establecidas por la pandemia del Covid 19, la etapa de ejecución del trabajo de campo se hizo más corta por el impedimento de estar en la oficina presencialmente y con el manejo de documentos. |
| <b>2</b>  |                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>3</b>  |                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CONCLUSIONES /RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>Se exhorta a las Delegaturas de Derechos Humanos, Colectivos y del Ambiente de la Personería de Itagüí, adelantar las actuaciones correspondientes para dar impulso a los oficios de requerimientos ciudadanos que se adelantan en su área, de acuerdo a ley sobre la materia.</p> <p>Realizar los cambios en los indicadores tanto de plan de acción y tablero de indicadores de acuerdo a los cambios generados por la pandemia del “Covid 19”</p> <p>Cerrar las acciones de plan de mejoramiento que fueron cumplidas desde su suscripción</p> <p>Dar correcta aplicación al procedimiento PAC-01 en cuanto al trámite de los requerimientos ciudadanos que recibe la Personería.</p> |





Personería  
de Itagüí

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código: FEM-09

Versión: 03

Fecha: 19/03/2020

Una vez verificados los riesgos de esta área, la oficina de control interno propone reducir el número de riesgos de corrupción ya sea eliminando algunos o fusionándolos, esto con el ánimo de facilitar el seguimiento, pero principalmente con el fin de realizar una evaluación y fusión de los mismos ya que algunos de ellos apuntan a la misma causa.

Realizar los seguimientos a tiempo de las herramientas de la Carpeta Pública.

20

FIRMA DEL AUDITOR LÍDER: EMILSEN VARGAS MARIN

FIRMA AUDITADO: \_\_\_\_\_

FECHA DE ENTREGA DEL INFORME: 05 DE AGOSTO DE 2020