

8150- OFICI

INPEC 02-08-2022 15:52
Al Contestar Cite Este No.: 2022IE0157331 Fol:117 Anex:1 FA:115
ORIGEN 8150 - OFICINA DE CONTROL INTERNO / ALEXIS KATHERINE BASTIDAS ESTRADA
DESTINO 4211 - DIRECCION ESTABLECIMIENTO / JORGE ALBERTO CONTRERAS GUERRERO
ASUNTO INFORME OFICINA NOTIFICACION INFORME DE AUDITORIA DE GESTION CPAMS GIRON
OBS

Bogotá, D.C. 02 de agosto de 2022

2022IE0157331



Doctor

JORGE ALBERTO CONTRERAS GUERRERO

Director Cpams Girón

KM 14 vía Zapatoca Vereda Palogordo

direccion.epamsqiron@inpec.gov.co

Asunto: Notificación Informe de auditoría de gestión CPAMS Girón

Cordial Saludo:

Comendidamente me permito entregar el informe definitivo de la auditoría realizada en la CPAMS Girón, del día 13 de junio al día 17 de junio del presente, esto con el fin, de que realicen las acciones de mejora tendientes a corregir y fortalecer la gestión analizada durante la presente auditoria, por lo tanto, es necesario elaborar el PLAN DE MEJORAMIENTO de los hallazgos evidenciados dentro de los **diez (10) días hábiles** siguientes al recibo de este informe de auditoría, remitiendo el plan de mejoramiento en el formato que la Oficina Asesora de Planeación dispuso para tal fin, una vez sea revisado por la Oficina de Control Interno, este se enviará vía correo electrónico para que se hagan los ajustes a que haya lugar. Luego de realizar los ajustes y al ser avalado la oficina procederá a cargar la auditoría y los hallazgos en ISolucion para que el Establecimiento y los Procesos involucrados carguen en el mismo las actividades de mejora.

Agradezco su gestión y oportuna respuesta.

Cordialmente,

KATERINE BASTIDAS
ALEXIS KATERINE BASTIDAS ESTRADA
Responsable Oficina de Control interno INPEC (e)

CON COPIA A LOS PROCESOS :

Ingeniera **ADRIANA CETINA HERNANDEZ**

Jefe oficina de Sistemas de Información – Hallazgo Compartido

Doctora **YAQUELINE TORRES**
Directora de Gestión Corporativa - Hallazgo Compartido

Doctora **LUZ MIRIAM TIERRADENTRO CACHAYA**
Subdirección de Talento Humano - Hallazgo Compartido

Para conocimiento:

Doctora **JOHANNA MILENA ROJAS BUSTOS**
Directora Regional Oriente (E)

Anexo: Informe en ciento quince folios (115)

Revisado por: Alexis Katherine Bastidas Estrada - Responsable Oficina de Control interno INPEC (e)
Elaborado por: Equipo auditor
Fecha de elaboración: 02 de agosto de 2022

INFORME DE AUDITORIA

1. NOMBRE DEL LUGAR/DEPENDENCIA O PROCESO:	Cárcel y Penitenciaría con Alta y Mediana Seguridad de Girón
2. RESPONSABLE:	Dr. Jorge Alberto Contreras Guerrero
3. AUDITOR LIDER:	Andrea Gamboa Ortiz
4. EQUIPO AUDITOR	<p>Jinny Andrea García – Gestión Financiera</p> <p>Alexis Katerine Bastidas Estrada - Gestión del Talento Humano</p> <p>Ismael Humberto Novoa C.- Seguridad Penitenciaria y Atención y Tratamiento</p> <p>Jenny Paola Ramos Ramos - Tratamiento Penitenciario y Directrices Jurídicas Régimen Penitenciario y Carcelario</p> <p>Joan Alonso Mora Márquez - Derechos Humanos y Atención al Cliente; y Atención Social</p> <p>Andrea Gamboa Ortiz - Logística y Abastecimiento; y gestión documental</p>
5. FECHA DE LA AUDITORIA:	Del 13 de junio al 17 de junio de 2022

6. Objetivo

Evaluar el sistema de control interno en el cumplimiento de la función misional y legal de los procesos de Derechos Humanos y atención al cliente, seguridad penitenciaria y carcelaria, atención social, tratamiento penitenciario, directrices jurídicas del régimen penitenciario, gestión de talento humano, logística y abastecimiento, gestión financiera y gestión documental.

7. Alcance

- Gestión Humana: Situaciones Administrativas, COPASST, Decisiones Médico Laborales, Ausentismo Laboral.
- Se verifica el cumplimiento de las Normas Constitucionales, legales, reglamentarias y de autorregulación que le son aplicables a los procesos; se evaluará el desempeño del proceso y el cumplimiento de los objetivos misionales durante el periodo comprendido entre el 1 de julio de 2021 a mayo de 2022.
- Se verifica el grado de economía, eficiencia y eficacia en el manejo de los recursos y los controles; de los métodos de medición e información sobre la gestión y la articulación con las partes interesadas.
- Gestión financiera: Decomisos, Viáticos combustible y Funcionarios en comisión, Conciliaciones bancarias, Depuración de cuentas contables y Ejecución presupuestal.

8. Criterios Utilizados

Constitución Política Nacional de 1991.

Leyes: Ley 1952 de 2019, Ley 1474 de 2011, Ley 1150 de 2007, Ley 80 de 1993, Ley 594 de 2000, Ley 1755 de 2015, Ley 610 de 2000, Ley 1709 de 2014, Ley 599 de 2000, Ley 55 de 1985, Ley 65 de 1993, Ley 87 de 1993.

Decretos: Decreto 1042 de 1978, Decreto 407 de 1994, Decreto 1295 de 1994, Decreto 1082 de 2015, Decreto 4151 de 2011.

Resoluciones: Resolución No. 003263 del 29 de abril de 2021, Resolución No. 2727 del 22 de mayo de 2006, Resolución No. 002025 del 07 de junio de 2019, Resolución No. 00378 del 17 de febrero de 2017, Resolución 6349 de 2016, Resolución 7302 de 2005, Resolución 4105 de 1997, Resolución 5964 de 1998, 4443 de 2014, Resolución 003670 del 9 de septiembre de 2011, Resolución No 3190 de 2013, Resolución 762 del 20 de marzo de 2019.

Circulares: Circular 004 de 2003 Departamento Administrativo de la Función Pública Archivo General de la Nación.

Directivas: **Directiva permanente 000021 del 3 de diciembre de 2013.**

Otros: Plan de Bienestar e Incentivos Institucional, Código PA-TH-PN05 V3, Procedimiento Evaluación de Evento de Salud por Medicina Laboral – ESMEL, Código PA-TH-P01 V2, Procedimiento para la Entrega del Puesto de Trabajo, Código PA-TH-P28 V1, Formato PA-TH-P28-F01 Acta de Entrega del Puesto de Trabajo, Procedimiento para el Reporte de Incapacidades por Enfermedad General, Laboral, Accidentes de Trabajo y Licencias Médicas PA-TH-P17-V1, Manual de contratación INPEC código: PA-LA-M03, Manual de la Modalidad M-MSMC-02, de Selección de Mínima Cuantía, Guía para comprar en la Tienda Virtual del Estado Colombiano a través del Acuerdo Marco para la adquisición de Productos y Servicios Google, Procedimiento mantenimiento y control de automotores PA-22-016-02, Acuerdo 042 Archivo General de la Nación, Manual de Gestión Documental del INPEC, PA-DO-MO1, Proceso PA-DO-P11 V1, organización documental de las historias laborales, Acuerdo 060 de 2001, Seguimiento y Control al Suministro de Alimentación PM-AS-P01 V3, anexos PM-AS-P03-F03 V01 Listado de PPL; formato PM-AS-P03-F01 Atención Médica, procedimiento PM-AS-P03 Atención en Salud, procedimiento de atención al ciudadano PM-DA-P04, comunicaciones internas con radicado: 2020IE0023868 del 11 de enero de 2020 y 2020IE0086541 del 21 de mayo del 2020: Uso obligatorio del aplicativo GESDOC y digitalización de las comunicaciones oficiales; Radicado 2020IE0102896 del 17 de junio de 2020, Prisión y detención domiciliaria para persona privada de la libertad- Código: PM-DJ-P03 V1, Guía para conformar el folder de evidencias de la PPL Código: PM-DJ-G04, Procedimiento para la evaluación, selección, asignación, seguimiento y certificación de actividades CÓDIGO: PM-TP-P03, Operatividad del consejo de evaluación y tratamiento-CET Código: PM-TP-P07, Procedimiento PA-GF-P014 Depuración Cuentas Contables, Cronograma proyecto depuración de cuentas del balance emana por la Dirección de Gestión

Corporativa – Grupo Contable, Formato PA-GF-P07-V01_Conciliaciones_Bancarias, Procedimiento PA-GF-P09 V01 Conciliaciones Bancarias, formato PA-GF-P08-F01 V01 autorización comisión de servicios o desplazamiento para personal de planta y contrato reconocimiento viáticos y gastos de viaje o modificación ,formato PA-GF-P08-F02 V01 "liquidación de viáticos y gastos de viaje comprobante de pago, Procedimiento PA-GFP08 reconocimiento y pago de viáticos y gasto de viaje Versión 3. Resolución 4443 del 20 de noviembre de 2014, Acuerdo 010 de 2004, Proceso de Seguridad Penitenciaria y Carcelaria PM-SP-M02 del 31/03/2016, Manual para los Servicios de Seguridad en ERON PM-SP-G05 V2 del 18/03/2019 - PM-SP-G09 V1 del 28/03/2019 - manual para elaborar el plan de defensa y de seguridad en los establecimientos de reclusión del orden nacional código: PM-SP-M11 y código: PM-SP-M10; Guía para la administración de actividades productivas PM-TP-P01 Versión 01 Creación, fortalecimiento y actualización y gestión de actividades productivas bajo la modalidad de administración directa, PM-TP-P05 V2 guía para la administración de llaves código PM-SP-G05 versión 3 , manual de material de defensa y municiones código PA-LA-M01 de marzo de 2019, procedimiento para el correcto aislamiento de personas privadas de la libertad en unidad de tratamiento especial de los establecimientos de reclusión código PM-SP-P07 de fecha 28 de enero de 2022.

9. Aspectos Positivos

- Buena disposición con el equipo auditor por parte de los responsables de las áreas auditadas.
- Se observó en los funcionarios auditados del CPAMS Girón, la intención de efectuar los correctivos del caso a las debilidades evidenciadas por parte del equipo auditor.
- Se generaron espacios dentro de su jornada laboral, para retroalimentar las observaciones y requerimientos de los auditores.

10. Hallazgos y/o Observaciones

PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HALLAZGO No. 1

FALTA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL EN EL CUMPLIMIENTO DE LA JORNADA LABORAL ASIGNADA A LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTABLECIMIENTO DE GIRÓN - HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Al realizar la verificación del cumplimiento de la jornada laboral se encontró que el Establecimiento de Girón, no cuenta con un Sistema de control de acceso biométrico que le facilite la emisión de reportes con la información de ingreso y salida de los funcionarios del establecimiento (fecha y hora). Por tanto, no se dispone de reportes personalizados de cada uno de los funcionarios, que les permita realizar seguimiento al cumplimiento de la jornada laboral. Para el ingreso del personal al Establecimiento utilizan el aplicativo Visitor, donde pasan el carnet y registran el ingreso y la salida. Es importante mencionar que el sistema visitor del establecimiento presenta fallas permanentemente por mal servicio de internet.

Además, Se solicitó a los funcionarios que laboran en el área de talento humano informar cual es el seguimiento que realizan al cumplimiento de la jornada laboral, recibiendo como respuesta que el área no llevan un control a esta situación.

Respecto al personal de CCV, el establecimiento utiliza un libro de servicios, administrado por el comandante asignado a cada compañía. De este modo se solicita al comandante de la compañía de turno Bolívar la minuta de asignación de servicios, donde se encontró que la misma no está firmada por el personal como se puede observar en las Imágenes No. 1, 2 y 3, más si relacionan en ella los funcionarios que se encuentran en vacaciones y en compensatorio.

Imagen No. 1: Minuta de asignación de servicios Compañía Bolívar.

0010

MINJUSTICIA **INPEC**  

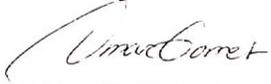
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE GIRÓN

ACTA DE APERTURA

EN LA FECHA Y DE ACUERDO A LO CONSAGRADO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE, SE DA APERTURA AL PRESENTE LIBRO QUE CONSTA DE 200 FOLIOS, A INICIAR EN EL FOLIO NUMERO 00, DESTINADO PARA EL REGISTRO DE Asignación Servicio Compañía Bolívar

SIENDO RESPONSABLES DE LA MISMA LOS FUNCIONARIOS ASIGNADOS PARA ESTE SERVICIO. RECORDÁNDOLES QUE EL MAL USO DE LA MISMA ACARREARA LAS SANCIONES CONSAGRADAS EN LA LEY 734.

EN CONSTANCIA SE FIRMA COMO APARECE A CONTINUACIÓN A LOS DE _____ () DÍAS DEL MES DE _____


Comandante de Vigilancia


Director EPAMS Girón.

Rm. 14 vía a Zapatera - Vereda Patagón,
TEL. 6501725-26-27-28-29 L+L 121-118
escritorio.epams@inpec.gov.co
CIT. 11 098 60 voz

Página 1 de 1

Fuente: Libro de servicio de la compañía Bolívar.



Imagen No. 2: Minuta de asignación de servicios Compañía Bolívar.

062 SERVICIOS COMPAÑIA BOLIVAR 10 DE JUNIO 2022					SERVICIOS COMPAÑIA BOLIVAR 10 DE JUNIO 2022 063						
Nº	Turno	Apellidos y Nombres	SERVICIO	OBSERVACION	Firma	Nº	Turno	Apellidos y Nombres	SERVICIO	OBSERVACION	Firma
1		Cala Rodriguez Alex	0/s		[Firma]	21		Bethoa Rodriguez Arnold	Pabellón 8		
2		Olivero Uribe Estania	5/s			22		Diaz Angel Olier	Pabellón 9		
3		Zabala Cipriano Gustavo	8/s			23		Franco Comacho Elton	Pabellón 9		
4		Castro Polo Carlos	Información			24		Perez Castellano Boris	Pabellón 10-11		
5		Mojena Juan David	Información			25		Hoya Orita Ricardo	Pabellón 10-11		
6		Perez Maria Maria Constante	Guardia Estacion			26		Wladimir Guzman Alvaro	Pabellón 12		
7		Muñoz Ayla Elvez	Guardia Estacion			27		Caros Chacon Jeiner	Pabellón 12		
8		Muñoz Fuentes Oscar	Guardia Estacion			28		Montes Calhoun John	Pabellón 13		
9		Leon Estephan Andres	Guardia Estacion			29		Santana Blanco Luis	Pabellón 15		
10		Muñoz Puyo Fedemundo	Guardia Estacion			30		Nuevo Fente Fabio	(Pab) Sanidad Alta		
11		Morales Gomez Nestor	Guardia Estacion			31		Tobares Suarez Jose	Sanidad Alta		
12		Gallan Ortiz Eder	Clo Sanid Alta			32		Alvarez Rivera Ramon	Sanidad Mediana		
13		Correa Santos Michael	Clo Sanid Alta			33		Bardo Pano Wilber	Sanidad Mediana		
14		Albarracín Monero Bryan	Clo Sanid Mediana			34		Cala Apurto Michael	Pancho Alta		
15		Mora Melgarejo Oscar	Clo Sanid Mediana			35		Melo Diaz Oscar	Pancho Mediana		
16		Gomez Martinez Sergio	Escuela de Alta	12 Horas Abs. s/s		36		Uribe Pardo Hernandez	Arrevalo		
17		Acosta Castro Santiago	Escuela de Alta			37		Guajardo Alzate David	Presota		
18		Zabala Castro Yohan	Escuela de Mediana			38		Wladimir Suarez Diego P	Conductor		
19		Torres Mendez Javier	Escuela de Mediana			39		Corral Bermeo Carlos	Guia Camino		
20		Arce Diaz Henry	Pabellón 1-UTE	12 Horas Abs. s/s		40		Bautista Pareda Edgar	Guia Camino		
21		Leon Alvarez Eder	Pabellón 1-UTE			41		Comandante Torres Alberto	Pabellón Judicial		
22		Bonifacio Campo Briones	Pabellón 2			42					
23		Muñoz Rodriguez Jonathan	Pabellón 2			43					
24		Torres Salcedo Heitor	Pabellón 3			44					
25		Riquelme Moreno Yordi	Pabellón 3			45					
26		Velasco Perea Juaned	Pabellón 4			46					
27		Arango Paredon Daniel	Pabellón 4			47					
28		Escobedo Izquierdo Carlos	Pabellón 5			48					
29		Valencia Padilla Oscar	Pabellón 5			49					
30		Bertranda Guzman Sergio	Pabellón 6			50					
31		Suarez Valbuena Sergio	Pabellón 6			51					
32		Zabala Bertranda Luis	Pabellón 7			52					
33		Santibañez Naranjo	Pabellón 7	Compras s/s		53					
34		Perez Gomez Bryan	Pabellón 8			54					

Nº	Turno	Apellidos y Nombres	OBSERVACION
66		Florez Ramirez Miguel	VACACIONES
67		Ariza Delgado Henry	VACACIONES
68		Perez Cruz John	VACACIONES
69		Gomez Martinez Sergio	VACACIONES
70		Garcia Ruiz Eusebio	No se presento
71		Muñoz Ramirez Daniel	No se presento

Fuente: Libro de servicio de la compañía Bolívar.

Imagen No. 3: Minuta de asignación de servicios Compañía Bolívar

018 SERVICIOS COMPAÑIA BOLIVAR 26 ABRIL 2022					SERVICIOS COMPAÑIA BOLIVAR 26 ABRIL 2022 019						
Nº	Turno	Apellidos y Nombres	SERVICIO	OBSERVACION	Firma	Nº	Turno	Apellidos y Nombres	SERVICIO	OBSERVACION	Firma
31		Hoya Orita Ricardo	Pabellón 9			51		Leon Pardo Fabio	Escuela de Alta - Escuela de Alta		
32		Leon Estephan Andres	Pabellón 9			52		Santibañez Naranjo	Pabellón 3 - Pabellón 3		
33		Rodriguez Bermeo Alvaro	Pabellón 10-11			53		Correa Santos Michael	Pabellón 2 - Pabellón 2		
34		Santana Blanco Luis	Pabellón 12			54		Arango Paredon Daniel	banco 16 - Arrevalo		
35		Mora Melgarejo Oscar	Pabellón 12			55		Riquelme Moreno Yordi	banco 10 - banco 10		
36		Muñoz Fuentes Oscar	Pabellón 12			56					
37		Morales Gomez Nestor	Pabellón 13			57					
38		Morales Gomez Nestor	Pabellón 13			58					
39		Suarez Valbuena Sergio	Pabellón 13	LIBERACION NO DENUNCIADA		59					
40		Cala Apurto Michael	Sanidad Alta			60					
41		Montes Calhoun John	Sanidad Alta			61					
42		Melo Diaz Oscar	Sanidad Mediana			62					
43		Alvarez Rivera Ramon	Sanidad Mediana			63					
44		Melo Diaz Oscar	Pancho Alta			64					
45		Bautista Pareda Edgar	Pancho Mediana			65					
46		Uribe Pardo Hernandez	Arrevalo			66					
47		Muñoz Puyo Fedemundo	Presota			67					
48		Wladimir Suarez Diego P	Conductor			68					
49		Corral Bermeo Carlos	Guia Camino			69					
50		Bautista Pareda Edgar	Guia Camino			70					
51		Comandante Torres Alberto	Pabellón Judicial			71					
52			Varios			72					

Nº	Turno	Apellidos y Nombres	OBSERVACION
63		Uribe Pardo Carlos	VACACIONES
64		Torres Salcedo Heitor	VACACIONES
65		Bertranda Guzman Sergio	VACACIONES
66		Franco Comacho Elton	VACACIONES
67		Perez Castellano Boris	VACACIONES
68		Arango Castro Santiago	VACACIONES
69		Torres Mendez Javier	VACACIONES
70		Bonifacio Campo Briones	VACACIONES
71		Gomez Martinez Sergio	VACACIONES

Fuente: Libro de servicio de la compañía Bolívar.

Asimismo, es importante mencionar que la jornada laboral del establecimiento es de 7:00 am a 4:00 pm, así como lo cita el artículo 1°. Jornada laboral flexible, de la resolución No. 003263 del 29/04/2021.

Por lo anterior, se evidencia un incumplimiento por parte de la dirección de Girón, a las Directrices para el cumplimiento del horario laboral, establecidas en la Resolución No. 2727 del 22 de mayo de 2006:

“Artículo Quinto: Es deber de los funcionarios del INPEC registrar la hora de entrada a laborar, así como la salida, de igual manera lo correspondiente al turno de almuerzo.

Artículo Sexto: Los retardos o ausencias durante la jornada laboral deberán justificarse por el funcionario ante el respectivo jefe inmediato.

Los jefes inmediatos llevarán el control de horario de los funcionarios a su cargo, de la misma manera y si amerita se pasará a la Oficina de Control Único Disciplinario para la respectiva investigación”.

Así mismo la mencionada resolución destaca lo siguiente:

“...es de obligatorio cumplimiento el horario de trabajo para el personal de planta, dedicando la totalidad del tiempo reglamentario de trabajo al desempeño de las funciones que le han sido encomendadas...”.

Del mismo modo, no se da cumplimiento, en cuanto a la procedencia de establecer un control de horario mediante un dispositivo de lectura biométrica; el Decreto 1042 de 1978, señala que corresponde al jefe respectivo de cada entidad, establecer el horario de trabajo e implementar los mecanismos necesarios para que esta jornada laboral sea cumplida de acuerdo con lo expresado en la ley.

De otra parte, la Resolución No. 003263 de 2022 establece:

“ARTÍCULO 7° REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE HORARIO. Los jefes de dependencia establecerán mecanismos de control de entrada y salida utilizando herramientas tecnológicas...”.

Aunado a lo anterior, el artículo 38 de la Ley 1952 de 2019 establece en sus numerales 3 y 12, los siguientes deberes de los servidores públicos:

***“3. Cumplir con diligencia, eficiencia e imparcialidad el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o perturbación injustificada de un servicio esencial, o que implique abuso indebido del cargo o función.
(...)”***

12. Dedicar la totalidad del tiempo reglamentario de trabajo al desempeño de las funciones encomendadas, salvo las excepciones legales...”.

Por lo tanto, se evidencia que la información registrada en el visitor registro de ingreso y salida, así como de los libros de cada compañía, no se ajustan a lo normado; Se estableció la presunta ausencia de un efectivo análisis, control, seguimiento y monitoreo de manera

adecuada y oportuna de la información relacionada con el ingreso y salida de servidores públicos del establecimiento, cuyo sistema de información deficiente conlleva a tomar decisiones erróneas que no corresponde a la realidad institucional, debilitando los controles y la integración de las actividades que atañen a la misionalidad del centro de reclusión.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Al revisar la respuesta del Establecimiento de Girón al Informe preliminar mediante radicado 2022IE0145396 del 18/07/2022, así como también la carpeta drive, se encontró que el Establecimiento luego de realizada la auditoria por la OFICI, implementó acciones de mejora, sin embargo, estas fueron posteriores a la visita, **por lo tanto, la misma no desvirtúan el hallazgo y se crea la necesidad de elaborar un plan de mejoramiento** que les permita subsanar lo encontrado.

RIESGO

Una vez se procede a revisar el Mapa de Riesgos institucional, se pudo evidenciar que **no existe** un riesgo literal o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, si bien el equipo auditor no es partidario de crear riesgos ante cualquier incumplimiento evidenciado durante una auditoria, si llamamos la atención en el sentido de evaluar el impacto que un incumplimiento de estos genera al interior de la Entidad y que tiene relación directa con la jornada laboral fijada para los servidores públicos del instituto.

RECOMENDACIÓN

Se recomienda a la Dirección del Establecimiento, continua implementando acciones que les permita realizar un seguimiento permanente al registro de entrada y salida del personal al establecimiento en el sistema visitor, en el caso de que este dejara de funcionar por cualquier motivo, deberán implementar acciones que les permita controlar el cumplimiento del horario laboral, asimismo a los comandantes de cada compañía se les sugiere llevar los libros de servicio de manera correcta y que en ella los funcionarios del CCV firme la asignación del servicio.

HALLAZGO No. 2

FALTA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL EN LA AUTORIZACIÓN DE PERMISOS REMUNERADOS A LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTABLECIMIENTO DE GIRÓN - HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

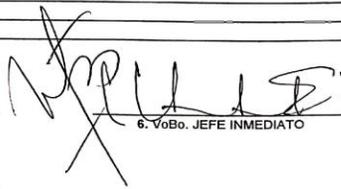
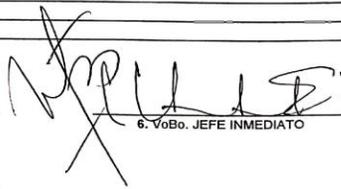
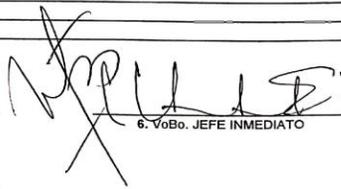
Con el objetivo de verificar el cumplimiento por parte del establecimiento de Girón, de los lineamientos existentes, así como de los controles sobre la administración del recurso humano, se realizó la revisión en las historias laborales del formato autorización y control de

permisos, para lo cual se seleccionó diecisiete (17) funcionarios administrativos y tres (3) funcionarios de CCV, encontrando las siguientes novedades:

1. En algunos permisos los funcionarios no señalan el motivo de la solicitud, ni firman el formato.
2. No adjuntan al permiso el documento anexo.
3. Algunos permisos, se encuentran sin visto bueno del jefe inmediato, ni firma del Director del establecimiento.
4. El formato de permisos no se encuentra alineado con el resto de documentación que conforman la carpeta, como lo menciona el manual de Gestión Documental.
5. Existen formatos de solicitud de permiso de compensatorio disfrutados durante la presente vigencia, por concepto de compensatorios de la vigencia 2021, así mismo autorizaciones en la vigencia 2021 de compensatorios correspondientes a la vigencia 2019 y 2020.

Situaciones que se pueden observar en las siguientes imágenes.

Imagen No. 4: Formato autorización y Control de Personal.

													
AUTORIZACION Y CONTROL DE PERMISOS													
Ciudad:	San Juan de Giron	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">Fecha</th> </tr> <tr> <td style="width: 33%;">Día:</td> <td style="width: 33%;">Mes:</td> <td style="width: 33%;">Año:</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">23</td> <td style="text-align: center;">11</td> <td style="text-align: center;">2021</td> </tr> </table>	Fecha			Día:	Mes:	Año:	23	11	2021		
Fecha													
Día:	Mes:	Año:											
23	11	2021											
1. DATOS DEL FUNCIONARIO													
Nombre del Funcionario:	ELISEO MURILLO PEÑUELA												
Dependencia:	FINANCIERA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Teléfono</td> <td style="width: 50%;">Extensión</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">42116</td> <td style="text-align: center;">106</td> </tr> </table>	Teléfono	Extensión	42116	106							
Teléfono	Extensión												
42116	106												
2. INFORMACION DEL PERMISO													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 100%; text-align: center;">Tiempo solicitado:</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">CINCO DIA</td> </tr> </table>	Tiempo solicitado:	CINCO DIA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">Fecha</th> </tr> <tr> <td style="width: 60%;">Para los días:</td> <td style="width: 20%;">Mes:</td> <td style="width: 20%;">Año:</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">29, 30-Nov, 1, 2 y 3 -Dic-2021</td> <td style="text-align: center;">11 y 12</td> <td style="text-align: center;">2021</td> </tr> </table>		Fecha			Para los días:	Mes:	Año:	29, 30-Nov, 1, 2 y 3 -Dic-2021	11 y 12	2021
Tiempo solicitado:													
CINCO DIA													
Fecha													
Para los días:	Mes:	Año:											
29, 30-Nov, 1, 2 y 3 -Dic-2021	11 y 12	2021											
3. MOTIVO													
Cita Medica Funcionario Cita Medica Hijo o Filiar Carácter Personal: Evento Deportivo Calamidad Domestica Nacimiento Hijo: Lactancia	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="height: 15px;"> </td></tr> </table>								Enfermedad Hijo o Filiar Tratamiento Medico Gubernamental: Docencia Mision Oficial: Matrimonio:				
4. DOCUMENTOS ANEXOS:													
COMPENSATORIOS: 2 DIAS POR CONCURSO NAVIDEÑO 2019 Y 3 DIAS CELEBRACION DIA DE DEL INPEC 2020													
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"></td> <td style="width: 50%; text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5. FIRMA DEL SOLICITANTE</td> <td style="text-align: center;">6. VoBo. JEFE INMEDIATO</td> </tr> </table>					5. FIRMA DEL SOLICITANTE	6. VoBo. JEFE INMEDIATO							
													
5. FIRMA DEL SOLICITANTE	6. VoBo. JEFE INMEDIATO												
7. FECHA DE AUTORIZACION													
OP 21-003-08 V03													

Fuente: Formato tomado de la historia laboral del funcionario.

Imagen No. 5: Formato autorización y Control de Personal.

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO
INPEC
AUTORIZACION Y CONTROL DE PERMISOS

1. DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombre del Funcionario: Edith Yojana Niño Corredor

Ciudad: Girón Día: 17 Mes: 12 Año: 2021

Dependencia: Educativas Telefono: _____ Extencion: 42149

2. INFORMACION DEL PERMISO

Tiempo solicitado: 5 días

Desde: Día: 03 Mes: 01 Año: 2022

Hasta: Día: 07 Mes: 01 Año: 2022

3. MOTIVO

Cita Medica Funcionario	<input type="checkbox"/>	Enfermedad Hijo o Filiar	<input type="checkbox"/>
Cita Medica Hijo o Filiar	<input type="checkbox"/>	Tratamiento Medico	<input type="checkbox"/>
Carácter Personal:	<input checked="" type="checkbox"/>	Gubernamental:	<input type="checkbox"/>
Evento Deportivo	<input type="checkbox"/>	Docencia	<input type="checkbox"/>
Calamidad Domestica	<input type="checkbox"/>	Mision Oficial:	<input type="checkbox"/>
Nacimiento Hijo:	<input type="checkbox"/>	Matrimonio:	<input type="checkbox"/>
Lactancia	<input type="checkbox"/>		

4. DOCUMENTOS ANEXOS:
Compensatorios de Estimulos 2 dias - Mercedes Tolia (2019) año
1 dia familia 2020 (2 dias)

5. FIRMA DEL SOLICITANTE: [Firma]

6. VoBo. JEFE INMEDIATO: [Firma]

7. FECHA DE AUTORIZACION: _____

OP.21-03-08 V.02

Fuente: Formato tomado de la historia laboral del funcionario.

Imagen No. 6: Formato autorización y Control de Personal.

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO
INPEC
AUTORIZACION Y CONTROL DE PERMISOS

1. DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombre del Funcionario: YANETH BLAN CO DIAZ

Ciudad: GIRON Día: 13 Mes: 07 Año: 2021

Dependencia: SANIDAD Telefono: _____ Extencion: _____

2. INFORMACION DEL PERMISO

Tiempo solicitado: 2 DIAS

Desde: Día: 15 Mes: 07 Año: 2021

Hasta: Día: 16 Mes: 07 Año: 2021

3. MOTIVO

Cita Medica Funcionario	<input type="checkbox"/>	Enfermedad Hijo o Filiar	<input type="checkbox"/>
Cita Medica Hijo o Filiar	<input type="checkbox"/>	Tratamiento Medico	<input type="checkbox"/>
Carácter Personal:	<input checked="" type="checkbox"/>	Gubernamental:	<input type="checkbox"/>
Evento Deportivo	<input type="checkbox"/>	Docencia	<input type="checkbox"/>
Calamidad Domestica	<input type="checkbox"/>	Mision Oficial:	<input type="checkbox"/>
Nacimiento Hijo:	<input type="checkbox"/>	Matrimonio:	<input type="checkbox"/>
Lactancia	<input type="checkbox"/>	compensatorio	<input type="checkbox"/>

4. DOCUMENTOS ANEXOS:

5. FIRMA DEL SOLICITANTE: [Firma]

6. VoBo. JEFE INMEDIATO: _____

7. FECHA DE AUTORIZACION: _____

OP 21-003-08 V02

Fuente: Formato tomado de la historia laboral del funcionario.

Lo anterior, evidencia un presunto incumplimiento de la resolución No. 002025 del 07 de junio de 2019, “Por medio de la cual se delegan unas competencias”, establece:

“ARTÍCULO 2.6. Permiso Acuerdo Sindical. Delegar en los jefes de Oficina Asesora, jefes de Oficina, directores operativos, directores técnicos, subdirectores técnicos y subdirectores operativos, directores regionales y directores de establecimientos de reclusión el otorgamiento de los permisos establecidos por acuerdo sindical vigente de los funcionarios a su cargo. Dichos permisos deben ser disfrutados dentro de cada vigencia y no deben ser acumulables con otras situaciones administrativas.

Parágrafo. Los permisos concedidos por los delegatarios deberán ser registrados para el debido control y seguimiento en el formato establecido para tal fin y los reportes mensuales individuales deberán reposar en la hoja de vida del funcionario”. (Subrayado fuera de texto)

De acuerdo con las normas transcritas, se puede concluir que uno de los deberes de los servidores públicos es dedicar la totalidad del tiempo reglamentario de trabajo al desempeño de las funciones encomendadas; no obstante, dentro de las excepciones a esa regla general se encuentra precisamente la de obtener los permisos y licencias que requiera el servidor público.

De ahí que, en el caso de los permisos, la administración tiene la potestad de estudiar su solicitud, de considerarlo pertinente y en caso de no afectar la prestación del servicio, podrá otorgarlo; ello quiere decir, que el permiso se encuentra supeditado a dos condiciones: por un lado, que la administración encuentre justificado el concederlo y, por otra parte, que con el permiso no se afecte la prestación del servicio a cargo de la entidad.

La falta de seguimiento y control en la autorización de permisos a los servidores públicos, por parte del director del establecimiento, obedece a un presunto incumplimiento al actual Plan de Bienestar e Incentivos Institucional, Código PA-TH-PN05 V3, y al artículo 29 del Decreto 407 de 1994.

La situación presentada mediante el presente hallazgo trae como consecuencias, ausentismo laboral, apertura de procesos disciplinarios, aumento de la carga laboral en los demás funcionarios, afectación del clima organizacional y pagos por labores no realizadas.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

En respuesta al informe preliminar se encontró: Oficio de socialización al comandante de vigilancia, suboficiales y comandantes de compañía del formato autorización de permisos el día 25/05/2022 y formato de permiso correctamente diligenciado con sus soportes de día 30/06/2022. De lo anterior se puede concluir que los soportes no desvirtúan el hallazgo teniendo en cuenta que, si bien el establecimiento realizó socialización en el mes de mayo a la fecha de la auditoria se continúa presentando debilidades, además es importante mencionar que las acciones implementadas por el establecimiento fueron posteriores a la auditoria, así las cosas, **el hallazgo se confirma teniendo el establecimiento que elaborar un plan de mejoramiento.**

RIESGO

En revisión realizada al Mapa de Riesgos institucional, se pudo evidenciar que **no existe** un riesgo literal o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo. Sin embargo, se crea la necesario de evaluar el impacto que la falta de control de los permisos genera al interior de la Entidad y que tiene relación directa con ausentismo laboral.

RECOMENDACIÓN

Se recomienda al establecimiento mayor control con la autorización de permisos, recordar a los funcionarios la importancia que tiene el correcto diligenciamiento del formato y el anexo que justifique lo solicitado.

Asimismo, se recomienda a los responsables de las áreas, comandante de vigilancia y comandantes de compañías seguir las recomendaciones realizadas por la auditoria, en el caso que el permiso no se encuentre autorizado por el Jefe Inmediato pasar los respectivos informes de ausentismo.

HALLAZGO No. 3

DEBILIDAD EN EL SEGUIMIENTO AL PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN DE EVENTO DE SALUD POR MEDICINA LABORAL RELACIONADO CON LAS DECISIONES MEDICO LABORALES VENCIDAS - HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Como resultado de la revisión realizada a la información aportada por el Área de Gestión Humana, así como lo verificado con el funcionario responsable del SG-SST del establecimiento de Girón, se evidenció que existen un total de cincuenta y seis (56) funcionarios con Decisiones Médico Laborales en el establecimiento de los cuales veinte (20) se encuentran vencidas desde la vigencia 2021 y lo que va corrido del 2022, como se evidencia en el Cuadro No. 1.

Cuadro No. 1: Decisiones Médico laborales Vencidas

No.	CEDULA	FECHA EMISION DML			FECHA VENCIMIENTO DML			DIAGNOSTICO
		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
1	91.480.169	10	2	2021	10	12	2021	Psiquismo
2	91.076.663	16	4	2021	16	2	2022	Psiquismo
3	91.507.229	4	3	2021	4	3	2022	Endocrino Cardiovascular
4	1.102.360.108	16	3	2021	16	1	2022	Osteoarticular Psiquismo
5	91.250.254	10	2	2021	10	12	2021	Respiratorio Cardiovascular
6	91.477.668	17	6	2021	17	12	2021	Psiquismo
7	91.159.729	11	11	2020	11	8	2021	Osteoarticular Psiquismo
8	79.274.899	14	4	2021	14	10	2021	Psiquismo
9	91.354.521	12	1	2021	12	12	2021	Neurológico
10	91.108.172	7	7	2020	7	4	2021	Psiquismo
11	1.062.278.077	19	10	2020	19	10	2021	Psiquismo
12	13.873.545	18	6	2021	18	1	2022	Psiquismo
13	88.245.439	25	5	2021	25	3	2022	Hipertensión

No.	CEDULA	FECHA EMISION DML			FECHA VENCIMIENTO DML			DIAGNOSTICO
14	91.110.703	16	7	2020	16	4	2021	Respiratorio Psiquismo Cardiovascular
15	91.539.807	18	1	2021	18	12	2021	Psiquismo
16	1.102.350.975	21	6	2021	21	4	2022	Cardiovascular Digestivo
17	91.348.175	4	1	2021	4	10	2021	Endocrino Linfático
18	91.352.184	1	12	2020	1	12	2021	Psiquismo
19	36.288.959	17	6	2021	17	12	2021	Osteoarticular Psiquismo
20	1.102.363.470	23	2	2021	23	12	2021	Psiquismo

Fuente: Información Suministrada por el Responsable de SG-SST del Establecimiento de Girón.

Del cuadro anterior, se puede inferir que existe catorce (14) funcionario con decisiones médico-laborales vencidas desde la vigencia 2021 y seis (6) de la vigencia actual. Si bien en la matriz Excel ESMEL Seguimiento a las Decisiones Medico Laborales, columna 15. Observaciones, indica que se encuentra en trámite, algunas de ellas tienen un tiempo considerable de vencimiento, lo cual demuestra un presunto incumplimiento por parte del establecimiento de Girón, en reportar oportunamente a la instancia de Control Disciplinario correspondiente, el desacato de las obligaciones en materia de Riesgos Laborales de los funcionarios con DML vencidas, de conformidad con el Decreto 1295 de 1994, artículos 22 y 91 inciso b, el cual establece

“Artículo 22. Obligaciones de los trabajadores.

Son deberes de los trabajadores:

- a) Procurar el cuidado integral de su salud;
- b) Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;
- c) Colaborar y velar por el cumplimiento de las obligaciones contraídas por los empleadores en este Decreto;
- d). Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de los programas de salud ocupacional de la empresa;

Artículo 91. Sanciones. (...)

b. Para el afiliado o trabajador. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro de los programas de salud ocupacional de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa...”.

De lo anteriormente expuesto, se evidencia un presunto incumplimiento por parte del establecimiento de Girón, del Procedimiento Evaluación de Evento de Salud por Medicina Laboral – ESMEL, Código PA-TH-P01 V2, donde se indica:

“...Quienes presenten la instrucción en la DML de ser evaluados nuevamente, están obligados a cumplir con el requisito anteriormente mencionado y de no realizar el trámite respectivo ante la Subdirección de Talento Humano, se les deberá iniciar una investigación en Control Interno Disciplinario, por el incumplimiento de sus obligaciones en materia de Riesgos Laborales, en los términos del Decreto 1072 del 2015 y en el decreto 1295 de 1994, artículo 22 y 91 inciso b, previa notificación que realice el área de Talento Humano de la respectiva sede, quien está en la obligación legal de solicitarlo...”.

Si bien el área de gestión humano – salud ocupacional, requirió a los funcionarios de manera formal e informal, este, no recibió respuesta favorable a lo solicitado, así las cosas, le correspondía al área tramitar el incumplimiento del funcionario ante la Oficina de Control Interno Disciplinario y no la efectuó. Situación que demuestra la inobservancia del procedimiento que determina las acciones que se deben llevar a cabo, el cual no ha sido tomada en cuenta.

Son consecuencias de este incumplimiento, la imposibilidad de adelantar procesos disciplinarios, para investigar y sancionar las conductas de los servidores públicos en el ejercicio de sus funciones, y que afectan la correcta prestación del servicio y el cumplimiento de los fines y funciones del INPEC.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Al revisar la respuesta al informe preliminar mediante radicado 2022IE0145396 del 18/07/2022, el establecimiento no presentó argumentos frente al hallazgo, igualmente al revisar el soporte adjunto en la carpeta drive este no se relaciona con el mismo, **por consiguiente, el soporte no desvirtúa el hallazgo y éste se confirma creando la necesidad de construir un plan de mejoramiento** por parte del establecimiento de Girón que le permita identificar las causas y acciones de mejora con el fin de dar cumplimiento a la normatividad que lo regula, en este sentido el procedimiento que se encuentra vigente a la fecha.

RIESGO

En revisión realizada al Mapa de Riesgos institucional, se pudo evidenciar que **no existe** un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, si bien el equipo auditor no es partidario de crear riesgos ante cualquier incumplimiento evidenciado durante una auditoria, si llamamos la atención en el sentido de atender las acciones que determina el procedimiento, a fin de optimizar y dinamizar el personal del CCV en los diferentes servicios de seguridad del establecimiento.

RECOMENDACIÓN

Se recomienda a la Dirección del Establecimiento, que, por intermedio del profesional responsable del área de Seguridad y Salud en el Trabajo, verificar de manera continua, el vencimiento de las DML de los servidores públicos con eventos de salud, y requerirlos oportunamente. Si son desatendidos dichos requerimientos, reportarlos inmediatamente a la instancia de Control Disciplinario correspondiente, por el desacato de las obligaciones en materia de Riesgos Laborales de los funcionarios con DML vencidas, de conformidad con el Decreto 1295 de 1994.

HALLAZGO No. 4

DEBILIDAD EN LA FORMALIZACIÓN DE LA ENTREGA DEL PUESTO DE TRABAJO Y TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO ANTE LOS RETIROS DEFINITIVOS O TEMPORALES DE SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTABLECIMIENTO DE GIRÓN - HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Con el fin de realizar seguimiento al procedimiento mediante el cual se formaliza la entrega del puesto de trabajo ante cualquier situación administrativa que implique la separación temporal o definitiva de los servidores penitenciarios del Establecimiento de Girón, se solicita al personal del área de gestión humana suministrar las historias laborales de los funcionarios que han presentado situaciones administrativas, con el fin de revisar el diligenciamiento del Formato PA-TH-P28-F01 Acta de Entrega del Puesto de Trabajo, versión oficial, recibiendo como respuesta del personal del área de gestión humana que al presentarse la separación del cargo por cualquier situación administrativa los funcionarios no hacen entrega del acta, de este modo se toma como referente diecisiete (17) historias laborales y al revisar se confirma la información.

En tal sentido, se evidencia un presunto incumplimiento por parte de la dirección de la CPAMSGIR, del Procedimiento para la Entrega del Puesto de Trabajo, Código PA-TH-P28 V1, donde se indica lo siguiente:

“El Jefe de Dependencia validará el cumplimiento del Formato PA-TH-P28-F03 Verificación de entrega del puesto de trabajo versión oficial, entregado por el servidor público que se retira definitiva o temporalmente del cargo en el instituto. (...)

Remitir por correo electrónico al Grupo de Administración Historias Laborales el Formato PA-TH-P28-F03 Verificación de entrega del puesto de trabajo versión oficial debidamente firmado para realizar el cierre del ciclo del servidor público...”

Aunado a lo anterior, hay debilidad en garantizar la conservación de la información, transferencia de conocimientos, útiles, equipos, muebles y bienes confiados a la administración del servidor que se desvincula, a fin de evitar que se afecte la ejecución de los procedimientos y la prestación del servicio, ocasionado presuntamente por desconocimiento del procedimiento mencionado o por inobservancia de las implicaciones que puede generar la no entrega formal del puesto de trabajo.

Consecuencias: No se garantiza la continuidad de la gestión institucional, así como la conservación de la memoria documental e institucional de la entidad. Puede incurrir en sanciones por parte de los entes de control, afectando negativamente la continuidad de la gestión frente a las responsabilidades asignadas a los cargos y generando reprocesos en las actividades.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

El establecimiento en respuesta al informe preliminar adjunta medidas correctivas implementadas como son:

1. Acta No. 473 del 17/06/2022, socialización a los responsables de las áreas el Acta de Entrega del Puesto de Trabajo en el caso de llegarse a presentar separación temporal o definitivo del cargo.
2. Acta No. 475 del 17/06/2022, entrega puesto de trabajo del Director del Establecimiento a la Directora Regional y Subdirectora.
3. Acta No. 476 del 21/06/2022, entrega del director a la subdirectora, el área de atención y tratamiento por motivo de encargo de la dirección por vacaciones.
4. Acta No. 518 del 18/07/2022, entrega de puesto de trabajo convenios interadministrativos establecimiento de Girón.

De lo anterior se puede concluir que los soportes no desvirtúan el hallazgo, teniendo en cuenta que las acciones implementadas por el establecimiento son posteriores al desarrollo de la auditoria, **por cuanto el hallazgo se confirma creando la necesidad de construir un plan de mejoramiento** que les permita a partir de la fecha continuidad de la gestión institucional, como quiera que esté ya viene trabajando en la implementación del acta.

RIESGO

Una vez verificada la matriz de riesgos del Instituto, **no se evidencia** un riesgo relacionado con la formalización de la entrega del puesto de trabajo de los servidores públicos, que se separan temporal o definitivamente del cargo que ostenta, sin embargo, es importante evitar que se afecte la ejecución de los procesos y la prestación del servicio, mediante el cumplimiento de las normas establecidas.

RECOMENDACIÓN

Solicitar a los funcionarios que se separan temporal o definitivamente de su cargo, diligenciar detalladamente el acta versión oficial, entrega puesto de trabajo, esta deberá entregarse al jefe inmediato o a quien designen. Además del acta es importante que el personal adjunte los archivos físicos y digitales de información de acuerdo al manual de transferencias documentales y a las tablas de retención documental del Instituto.

HALLAZGO No. 5

DEBILIDAD EN EL REPORTE DE AUSENTISMOS LABORALES NO JUSTIFICADOS EN EL QUE INCURREN LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTABLECIMIENTO DE GIRÓN - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Se solicita al personal del área de gestión humano suministrar los informes de ausentismo laboral del personal que labora en el establecimiento, recibiendo por parte de la responsable del área, carpeta AZ con los informes de ausentismos correspondientes al periodo diciembre 2021 a la fecha, además informa que los informes correspondientes al periodo 01 de julio 2021 a diciembre del mismo año se archivaron en las historias laborales de los funcionarios.

Se procede a revisar la AZ encontrando la siguiente información:

- Informes de ausentismo del comandante de la compañía y comando de vigilancia dirigidos al Director del establecimiento.
- Informe de ausentismo donde el director del establecimiento por medio del área de gestión humana notifica al funcionario.
- En algunos casos se adjunta acta del CRAET y copia de minuta de servicios sin firmas.

No se relaciona:

- Oficio de traslado del informe a la oficina de control interno disciplinario, asuntos laborales sede central cuando se requiera y subdirección de talento humano – grupo nómina.
- Soporte que justifique la ausencia laboral.
- Informe con sus soportes, archivado en la historia laboral del funcionario.

Por lo anterior se solicita al personal del área informar el procedimiento que realizan con relación a los informes de ausentismo laboral, ellos refieren que se recibe del comando de vigilancia los informes, estos se verifican en la matriz Excel del personal que se encuentra en vacaciones, incapacidades y/o compensatorios, al no encontrarse en ninguna de las anteriores situaciones administrativas, el área de talento humano procede a notificar al personal para que presente su justificación al ausentismo, acto seguido manifiestan que recibieron instrucción del área de control interno disciplinario de la regional oriente, que al no recibir respuesta del notificado, deberán dar traslado al comité CRAET del establecimiento para su respectivo análisis, de ser favorable se procediera archivar el caso y de ser desfavorable se remitiera al área de control interno disciplinario de la regional oriente.

Así las cosas, se denota el desconocimiento por parte de control interno disciplinario regional oriente del procedimiento establecimiento para tal fin, en consecuencia, se están generando actos administrativos con extralimitación en sus funciones, teniendo en cuenta que esta no es competencia del comité CRAET del ERON, sino del área de control interno disciplinario de la Regional Oriente. Igualmente, el establecimiento deberá realizar el procedimiento de acuerdo a lo normado, de no recibir justificación de los ausentismos por parte de los funcionarios este se deberá dar trámite al área de control interno disciplinario del regional

oriente, al grupo de nómina de la subdirección de talento humano y cuando se requiera al grupo de asuntos laborales de la misma.

En consecuencia, se evidencia un incumplimiento por parte de la dirección de Girón, a las Directrices para el cumplimiento del horario laboral, establecidas en la Resolución No. 2727 del 22 de mayo de 2006:

“Artículo Quinto: Es deber de los funcionarios del INPEC registrar la hora de entrada a laborar, así como la salida, de igual manera lo correspondiente al turno de almuerzo.

Artículo Sexto: Los retardos o ausencias durante la jornada laboral deberán justificarse por el funcionario ante el respectivo jefe inmediato.

Los jefes inmediatos llevarán el control de horario de los funcionarios a su cargo, de la misma manera y si amerita se pasará a la Oficina de Control Único Disciplinario para la respectiva investigación”.

Así como, lo enunciado en el Procedimiento para el Reporte de Incapacidades por Enfermedad General, Laboral, Accidentes de Trabajo y Licencias Médicas PA-TH-P17-V1

“3. Reportar control de incapacidades por centros de trabajo.

Cuando el funcionario no asista a laborar y no entregue el documento de incapacidad, se debe reportar al Grupo de Nómina como ausentismo laboral, con el fin de evitar detrimento patrimonial...

6. Informar a la Oficina Control Interno Disciplinario.

Mediante oficio firmado por el Subdirector de Talento Humano se informa a la Oficina de Control Interno Disciplinario los casos de reportes o entregas extemporáneas de incapacidades para su respectiva investigación, toda vez que esta situación genera detrimento patrimonial por pagos en exceso irrecuperables de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Riesgos Laborales, parafiscales, subsidios de alimentación y transporte.”

Por consiguiente, se enuncia un presunto alcance disciplinario, en el entendido que, hay un presunto incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1° del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 “Código General Disciplinario”, respectivamente a la letra dice:

“ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público: Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente”.

“ARTÍCULO 67. FALTAS GRAVES Y LEVES. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la exlimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta esté prevista como falta gravísima”.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Es importante mencionar que el presente hallazgo se compartió entre el Establecimiento de Girón y el área de Control Interno Disciplinario Regional Oriente por lo que se recibe respuesta de los dos implicados así:

El establecimiento manifiesta en respuesta al informe preliminar que se dieron instrucciones mediante oficio con radicado 2022IE0105172 el día 25/05/2022, al comandante de vigilancia y comandantes de compañía del procedimiento ausentismos laborales. Sin embargo, posterior a esta acción el auditor en el desarrollo de la auditoria identifica el hallazgo respecto a la mala aplicación del procedimiento de ausentismos laborales.

Igualmente se recibe los argumentos presentados por el área de control interno disciplinario regional oriente donde manifiestan que:

“Es relevante precisar que, una vez revisados los archivos físicos y digitales de esta Dependencia, no se encuentra registro de ningún acto administrativo mediante el cual se impartan órdenes a los CRAET de ninguno de los ERON que componen esta Regional Oriente.

Así las cosas, se concluye que, por parte de esta Oficina, ni por parte del suscrito se han expedido órdenes con destino a los CRAET de los ERON, con relación al tratamiento de ausentismos laborales de los funcionarios de los establecimientos, pues tal situación no se encuentra dentro de las funciones asignadas por ley, ni acto administrativo, a la Oficina de Control Interno Disciplinario y sobre la cual esta Dependencia no interfiere en ningún sentido”. Subrayado fuera del texto).

Analizado los argumentos arriba mencionados, se puede concluir que el área de control interno disciplinario regional oriente informa que no impartió dicha orden a los comités CRAET de los ERON, dejando en duda lo manifestado por el área de talento humano del establecimiento, toda vez que carece de un soporte formal de la presunta instrucción recibida por el área de control interno disciplinario regional oriente.

Ocasionando que el establecimiento genere un proceso totalmente diferente a lo normado y a los lineamientos establecidos. En tanto el establecimiento deberá asumir su responsabilidad frente al hallazgo, **por cuanto se confirma para el Establecimiento y se retira al área de control interno disciplinario regional oriente, creando la necesidad de elaborar un plan de mejoramiento por parte del establecimiento** que les permita corregir el proceso y realizarlo correctamente.

RIESGO

En revisión realizada al Mapa de Riesgos institucional, se pudo evidenciar que **no existe** un riesgo literal o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo. Sin embargo, se hace necesario evaluar el impacto que un incumplimiento de estos genera al interior de la Entidad y que tiene relación directa con el ausentismo laboral. La observancia de lo anterior

permitirá la aplicación oportuna de los correctivos y por ende se reflejará en la disminución de este tipo de comportamientos que afectan la buena marcha del instituto.

RECOMENDACIÓN

Se recomienda al Establecimiento realizar el procedimiento de ausentismo laboral de acuerdo a lo normado: El comandante de compañía elabora el informe junto con el comando de vigilancia, este de deberá entregar al área de talento humano para que revise en sus bases de datos si el funcionario se encuentra en vacaciones, compensatorio, licencia, incapacidad, etc. De no encontrarse en ninguna de las situaciones administrativas antes mencionadas, se deberá proceder a notificar el ausentismo al funcionario, de no recibir justificación, se deberá enviar el informe junto con todos sus soportes a la oficina de control interno disciplinario para el ejercicio de las acciones, así como también se deberá reportar el ausentismo en las novedades de nómina junto con el informe y sus soportes y de ser necesario se deberá remitir el mismo al grupo de asuntos laborales de la subdirección de talento humano.

Se recomienda además al establecimiento que, cada vez que reciban instrucciones de cualquier dependencia soliciten que esta se realice de manera formal ya sea por circular, directiva, oficio u/o acto administrativo.

PROCESO LOGISTICA Y ABASTECIMIENTO CONTRATACION

En el desarrollo y ejecución del proceso auditor realizado en el Cpams Girón, la metodología empleada consistió en verificación de expedientes contractuales y muestreo de las actividades, asimismo de la revisión de documentos y registros como parte del proceso.

Se realizó una selección de quince (15) procesos contractuales de la vigencia 1 de julio de 2021 a 31 de mayo de 2022, de los cuales finalmente se validaron seis (6) de estos y se relacionan a continuación:

Cuadro 2. Relación procesos contractuales

NÚMERO DE PROCESO REGISTRADO EN SECOPI II	NÚMERO DE CONTRATO U ORDEN DE COMPRA	OBJETO CONTRACTUAL	CONTRATISTA	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO
CO1.BDOS.1969509	421-SASI-01-2021	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE CIGARRILLOS A PRECIOS UNITARIOS FIJOS PARA SER COMERCIALIZADOS EN EL EXPENDIO OFICIAL DE LA CÁRCEL Y PENITENCIARIA CON ALTA Y MEDIA SEGURIDAD DE GIRÓN	SUMINISTROS MAYBE SAS	6/07/2021	31/12/2021	\$ 163.180.400,00
NA	74375	CONTRATAR LA ADQUISICION DE KIT DE ASEO MASCULINO COMO DOTACION PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD DE LA CPAMS GIRON 2021, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO - GRANDES SUPERFICIES.	PROVEER INSTITUCIONAL SAS	2021/08/17	17/11/2021	\$ 90.845.120,00
CO1.BDOS.2624852	421-MC-02-2022	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MATERIA PRIMA E INSUMOS (POLLO ENTERO-PECHUGA FRESCA- ALAS ENTERAS) DESTINADOS A LA COMERCIALIZACION EN EL PROYECTO PRODUCTIVO ASADERO DE LA CPAMS GIRON 2022	MEGAFRUVER LA RIVERA SAS	2/02/2022	31/2022	\$ 67.517.500,00
CO1.PCCNTR.2869587	421-MC-21-2021	CONTRATAR LA ADQUISICION DE EQUIPOS PARA LA PREPARACION DE ALIMENTOS DESTINADOS AL PROYECTO PRODUCTIVO PANADERIA DE LA CPAMS GIRON	CONTROL GROUP IND SAS	27/09/2021	27/11/2021	\$ 29.000.000,00
CO1.PCCNTR.2959708	421-MC-24-2021	ADQUISICION DE MATERIAL E INSUMOS PARA EL PROGRAMA DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO DE NA CÁRCEL Y PENITENCIARIA CON ALTA Y MEDIA SEGURIDAD DE GIRON 2021	CENTRAL DE SUMINISTROS LTDA	2021/11/02	2021/12/31	\$ 14.712.296,00
NA	73893	CONTRATAR LA ADQUISICION DE EQUIPO DE COMPUTO Y ELEMENTOS DE OFICINA PARA LA OPERATIVIDAD DEL PROYECTO ASADERO DE LA CPAMS GIRON	PANAMERICANA LIBRERÍA Y PAPELERIA	2021/08/06	6/11/2021	\$ 4.799.500,00

Fuente: tomado de la información suministrada por el Eron oficina de contratación radicado 2022IE0117565

HALLAZGO No. 6

INCUMPLIMIENTO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO – HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Producto de la revisión de los procesos contractuales del Cpams Girón se verificó el cumplimiento de los requisitos de la normatividad aplicable y vigente en cuanto a los documentos previos que además de ser necesarios, precisan el objeto del contrato, para la modalidad de selección objeto de esta auditoría.

Como resultado de la revisión y análisis realizado por esta auditoría se evidenció lo siguiente:

Cuadro 3. Análisis de los documentos que soportan las etapas del proceso

DESCRIPCIÓN	RESULTADO
Proceso SASI-01-2021	Se identificó que el acta de inicio fue suscrita con fecha anterior a la expedición del registro presupuestal y aprobación de póliza: Acta: 2 de julio de 2021 RPC: 7 de julio de 2021 Aprobación de póliza: 13 de julio de 2021
Orden de compra 74375	Se identificó que el acta de inicio fue suscrita con fecha anterior a la expedición del registro presupuestal y aprobación de póliza: Acta: 17 agosto de 2021 RPC: 20 de agosto de 2021
Proceso 421-MC-24-2021	Se identificó que el acta de inicio fue suscrita con fecha anterior a la expedición del registro presupuestal y aprobación de póliza: Acta: 25 de octubre de 2021 RPC: 22 de octubre de 2021 Aprobación de póliza: 2 de noviembre
Orden de compra 73893	Se identificó que el acta de inicio fue suscrita con fecha anterior a la expedición del registro presupuestal y aprobación de póliza: Acta: 6 de agosto de 2021 RPC: 11 de agosto de 2021

Fuente: unidades documentales de los procesos contractuales aportadas por la oficina de contratación del Eron

De la situación descrita anteriormente se observa incumplimiento a la normativa y lineamientos institucionales que a continuación se relacionan:

Manual de contratación INPEC CÓDIGO: PA-LA-M03, numeral 5 estudios y documentos previos, literal g:

g. Plazo de ejecución del contrato: es el tiempo específico en el que han de realizarse las actividades previstas en el contrato, fuera del cual ello ya no será posible. En todo caso, el plazo de ejecución empezará a contarse desde la suscripción del acta de inicio (si a ello hay lugar), previa expedición del Registro Presupuestal y aprobación de la garantía por parte del Subdirector de Gestión Contractual en el evento que obligue al contratista a la constitución de la misma y en la Escuela de Formación, Direcciones regionales y Establecimientos de reclusión quien haga sus veces. Es decir, cuando cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato. (Subrayado nuestro)

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Mediante radicado 2022IE0145396 del 18 de julio de 2022, remite respuesta a cada uno de los hallazgos encontrados; con respecto al hallazgo número 6 el auditado manifiesta lo siguiente:

Una vez verificados los expedientes contractuales físicos y digitales en las plataformas correspondientes de los contratos No. 421-SASI-01-2021, No. 74375. No. 421-MC-24-2021 No. 73983; se tiene que presentaron errores de digitación al momento de la transcripción de las fechas de inicio del contrato. Por lo cual, al constatar que se cumplían los requisitos de ejecución y nunca se vio afectado el mismo, siendo un error de carácter formal, se realiza actas aclaratorias según lo dispuesto en la ley 1437 del 2011 en su artículo 45, que establece: “Corrección de errores formales. En cualquier tiempo, de oficio o a petición de parte, se podrán corregir los errores simplemente formales contenidos en los actos administrativos, ya sean aritméticos, de digitación, de transcripción o de omisión de palabras. En ningún caso la corrección dará lugar a cambios en el sentido material de la decisión, ni revivirá los términos legales para demandar el acto. Realizada la corrección, esta deberá ser notificada o comunicada a todos los interesados, según corresponda”.

Las actas aclaratorias se encuentran publicadas en Secop II y archivada en cada expediente, según corresponde.

De lo anterior se puede concluir que los soportes no desvirtúan el hallazgo, teniendo en cuenta que las acciones implementadas por el establecimiento son posteriores al desarrollo de la auditoria, por cuanto el hallazgo se confirma creando la necesidad de construir un plan de mejoramiento por parte del establecimiento de Girón que le permita identificar las causas y acciones de mejora con el fin de dar cumplimiento a la normatividad que lo regula, en este sentido el procedimiento contractual que se encuentra vigente a la fecha.

RIESGO

En revisión realizada al mapa de riesgos institucional y de riesgos de corrupción del Instituto se pudo evidenciar este hallazgo se encuentra asociado al riesgo Posibilidad de afectación económica por multa y sanción del ente de control y reputacional en la pérdida de confianza de proveedores, por la ejecución de los procesos contractuales en cualquiera de las etapas sin el cumplimiento de los requisitos legales y lineamientos establecidos por Colombia

Compra Eficiente, debido a la falta de conocimiento del personal para la ejecución de las actividades del proceso de contratación; causa Ejecución de los procesos contractuales en cualquiera de las etapas sin el cumplimiento de los requisitos legales y lineamientos establecidos por Colombia Compra Eficiente.

RECOMENDACIÓN

Cumplir oportuna y adecuadamente con los requisitos enunciados en el Manual de contratación Código PA-LA-M03 V7, del 19 de julio de 2019 y demás normas relacionadas en materia de contratación estatal.

HALLAZGO No. 7

INCUMPLIMIENTO EN LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS CONTRACTUALES EN EL APLICATIVO SECOP – HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Se evidenció que algunos documentos que compendian los procesos contractuales se publican con fechas posteriores a los términos establecidos o simplemente no se publicaron en el Secop II, por lo tanto, no se cumple con los principios de publicidad y oportunidad y se vulnera de forma concomitante el principio de transparencia (Ver cuadro No. 4 y 5), documentos tales como: actas de inicio e informes de supervisión, modificatorio, acta de liquidación.

Cuadro No. 4. Relación de documentos que incumplen con la publicidad en el SECOP

Proceso	Documentos sin publicidad
421-MC-02-2022	Acta de inicio, informes parciales de supervisión (estos últimos no se evidenciaron en el expediente)
421-MC-21-2021	Informes de supervisión y/o novedades presentadas por incumplimiento contractual

Fuente: Consulta plataforma Secop II

Cuadro 5. Relación de documentos con publicidad tardía en Secop II

PROCESO	DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION	FECHA DE PUBLICACION SECOP	DIFERENCIA DIAS
421-SASI-01-2021	Acta de inicio	2/07/2021	6/09/2021	66
	Acta de liquidación	31/12/2021	6/05/2022	126
	Informe de supervisión	20/01/2022	15/02/2022	26
	Informe de supervisión	20/12/2021	15/02/2022	57
	Informe de supervisión	20/11/2021	15/02/2022	87
	Informe de supervisión	20/10/2021	15/02/2022	118
	Modificatorio	12/10/2021	15/02/2022	126
421-MC-24-2021	Acta de archivo	31/12/2021	7/06/2022	158
	Acta de inicio	25/10/2021	7/06/2022	225
	Informe de supervisión	30/11/2021	7/06/2022	189
421-MC-21-2021	Acta de inicio	27/09/2021	15/06/2022	261

Fuente: extraído de Secop II

Lo anterior incumple lo establecido en el **numeral 13 del manual de contratación del INPEC y el artículo 2.2.1.1.1.7.1. Publicidad en el SECOP, del Decreto 1082 de 2015** que a la letra señala:

“Numeral 13 del Manual de Contratación del INPEC. Publicidad en el SECOP. El INPEC está obligado a publicar en el SECOP los documentos y los actos administrativos del proceso de contratación, dentro de los tres (03) días siguientes a su expedición: (...) Por lo anterior y con el fin de asegurar el estricto cumplimiento del principio constitucional y legal de publicidad en los procesos de contratación estatal, la Entidad deberá proceder a publicar la información de sus procesos contractuales bajo las reglas establecidas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que establece que se debe dar publicidad a la totalidad de los documentos y actos administrativos asociados al respectivo proceso contractual” (...)

“El artículo 2.2.1.1.1.7.1. Publicidad en el SECOP, del Decreto 1082 de 2015 La Entidad Estatal está obligada a publicar en el SECOP los Documentos del proceso y actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición. (...)” (Subrayado fuera de texto)

“Artículo 83 de la ley 1474 de 2011. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA CONTRACTUAL. Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda”. (...).

La omisión referida puede obedecer al desconocimiento de la normativa en materia contractual en lo relacionado con la publicidad de todos los documentos que forman parte integral del proceso, dificultando el control social que ejerce la ciudadanía al proceso de selección. Por lo tanto, este aplicativo no constituiría una herramienta efectiva para la publicación de la gestión contractual de la entidad. Por otra parte, podrían configurarse riesgos por ausencia del principio de transparencia en la publicación de la información.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Mediante radicado 2022IE0145396 del 18 de julio de 2022, remite respuesta a cada uno de los hallazgos encontrados; con respecto al hallazgo número 7 el auditado manifiesta lo siguiente:

Revisado el cuadro No. 4, sobre documentos que no se le dio publicidad en Secop II, al revisarse lo manifestado en la auditoría se procedió a realizar el trámite pertinente de publicación de acta de inicio del proceso 421-MC-02-2022, e informes parciales de supervisión con el debido archivo en el expediente. Así mismo, se dio publicidad a informes de supervisión y/o novedades presentadas por incumplimiento del proceso 421-MC-21-2021. Lo anterior se evidencia directamente en la plataforma Secop II.

Revisado el cuadro No. 5, se establece que sí se ha presentado novedad con la publicación temprana de algunos documentos del expediente contractual, atendiendo a que durante toda la vigencia 2021, se presentó constante rotación de oficina de las personas que tenían a cargo procesos contractuales o el impulso y trámite de los mismos en sus diferentes etapas, dificultando continuidad y

celeridad. En consecuencia, desde el área financiera y contractual se solicitó a la Dirección del Establecimiento mantener funciones de las personas asignadas a cada área de trabajo, ya que, el personal que no rotaba debía asumir la responsabilidad de los faltantes por asignación de dirección, generando así multiplicidad de tareas y entorpeciendo el buen funcionamiento de la oficina.

El área tomará acciones encaminadas al cumplimiento de tiempos de publicación en los portales de contratación pública.

Con relación a lo anterior, revisados cada uno de los argumentos emitidos por el Cpams Girón y los documentos soportes, el equipo auditor ratifica el hallazgo teniendo en cuenta que, la ausencia de documentos en la plataforma SECOP dentro del término estipulado para ello, afecta el principio de publicidad en materia de contratación. Se sugiere que el responsable del área tome las correcciones preventivas y correctivas en el plan de mejoramiento justamente para evitar que los riesgos que lleguen a presentarse no se materialicen como sucede en este caso.

Por lo anteriormente expresado, se mantiene la observación como hallazgo administrativo, con el fin de que la Entidad en el plan de mejoramiento a suscribir, implemente las acciones de mejora tendientes a eliminar la causa y subsanar el hallazgo detectado por el equipo auditor.

RIESGO

En revisión realizada al mapa de riesgos institucional y de riesgos de corrupción del Instituto se pudo evidenciar este hallazgo se encuentra asociado Posibilidad de afectación económica por multa y sanción del ente de control y reputacional en la pérdida de confianza de proveedores, por la ejecución de los procesos contractuales en cualquiera de las etapas sin el cumplimiento de los requisitos legales y lineamientos establecidos por Colombia Compra Eficiente, debido a la falta de conocimiento del personal para la ejecución de las actividades del proceso de contratación; causa Ejecución de los procesos contractuales en cualquiera de las etapas sin el cumplimiento de los requisitos legales y lineamientos establecidos por Colombia Compra Eficiente.

RECOMENDACIÓN

Cumplir oportuna y adecuadamente con los requisitos enunciados en el Manual de contratación Código PA-LA-M03 V7, del 19 de julio de 2019 y demás normas relacionadas en materia de contratación estatal.

HALLAZGO No. 8

DEBILIDADES EN EL PROCESO DE EVALUACION DE OFERENTES Y SUPERVISION DE CONTRATO – HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO Y FISCAL

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Revisada la documentación del proceso 421-MC-21-2021 se pudo evidenciar que mediante Resolución No. 345 del 26 de mayo de 2022 se declaró incumplimiento contractual el cual tiene por objeto “Contratar la adquisición de equipos para la preparación de alimentos destinados al proyecto productivo panadería de la cárcel y penitenciaria de alta y media seguridad de Girón”. De lo anterior se pudo evidenciar lo siguiente:

Mediante informe de evaluación de fecha 17 de septiembre de 2021 se indica que el oferente CONTROL GROUP IND SAS cumple con los requerimientos técnicos tal como se evidencia a continuación:

Imagen 7. Informe de evaluación

- ✓ **CONTROL GROUP IND SAS**, identificada con NIT 900.209.975-1, representada legalmente por **MARTHA ISABEL ROMERO LOPEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 21.047.012 de Ubaque.

	DOCUMENTOS A EXAMINAR	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Carta de Presentación de la Propuesta	X	
2	Fotocopia de la cédula de ciudadanía	X	
3	Certificación sobre el cumplimiento de las obligaciones parafiscales, aprendices y soporte de pago de los aportes al sistema de seguridad social integral		X
4	Certificación Responsabilidades Fiscales de la Contraloría	X	
5	Certificado de antecedentes de la Procuraduría	X	
6	Certificado de antecedentes judiciales y de medidas correctivas de la Policía Nacional del Representante Legal	X	
7	Compromiso Anticorrupción	X	
8	Acreditación de existencia y representación legal	X	
9	Registro Único Tributario	X	
10	Formato SIIF	X	
11	Certificaciones de experiencia	X	
12	Oferta Técnica y Económica	X	
13	Ficha Técnica	X	

Fuente: unidad documental del proceso contractual aportado por la oficina de contratación del Eron

Verificado el cumplimiento de estos requisitos entre lo solicitado por la entidad y lo ofrecido en su ficha técnica por el oferente se concluye que la medida de alto ofrecida (150cm) no cumple con lo solicitado (250cm):

Cuadro 6. Comparativo ficha técnica horno panadería

Solicitado por la entidad	Ficha técnica oferente CONTROL GROUP IND SAS
HORNO ROTATORIO PARA PANADERÍA Medidas aproximadas frente 120 cm, fondo 200 c y alto 250 cm, punto eléctrico y a gas, carros extraíbles de 18 bandejas de 65*45 cm, fabricado en acero inoxidable antimagnético, con sistema tipo convención, radicación y rotación, con capacidad de horneo de 1,2 kg por lata aprox, control pirómetro digital con perilla de graduación, alarma temporizadora, debe incluir mínimo 3 carros escabiladeros de acero inoxidable, transporte, entrega,	Fabricado en lámina de acero inoxidable tipo 304 calibre 18 y 20. Quemadores industriales alto rendimiento tipo soplete. Sistema rotatorio para carro fijo o carro móvil. Temperatura de operación hasta 300 °C. Control automático para el encendido y apagado. Controles alarma temperatura, tiempo y humedad. 18 bandejas de 65*45 cm Capacidad de horneo de 1,2 kg por lata aprox Consumo a Gas 640 – 920 gr/hora y eléctrico Medidas, Frente 120 cm, Fondo 200 cm y Alto 150 cm

Solicitado por la entidad	Ficha técnica oferente CONTROL GROUP IND SAS
instalación y puesta en marcha en las instalaciones de la CPAMS Girón.	

Fuente: elaboración propia

Imagen 8. Ficha técnica del equipo

HORNO ROTATORIO PARA PANADERIA



CARACTERISTICAS

Fabricado en lámina de acero inoxidable tipo 304 calibre 18 y 20.
 Quemadores industriales alto rendimiento tipo soplete.
 Sistema rotatorio para carro fijo o carro móvil.
 Temperatura de operación hasta 300 °C.
 Control automático para el encendido y apagado.
 Controles alarma temperatura, tiempo y humedad.
 18 bandejas de 65*45 cm
 Capacidad de horneado de 1,2 kg por lata aprox
 Consumo a Gas 640 – 920 gr/hora y eléctrico

Medidas, Frente 120 cm, Fondo 200 cm y Alto 150 cm

Fuente: oferta publicada en el Secop II

Posteriormente, y una vez recibido el elemento contratado, se evidencia mediante oficio (sin Gesdoc) suscrito por el supervisor del contrato informe de novedad al momento de dar recibido de los equipos adquiridos con la empresa CONTROL GROUP IND SAS, el cual registra:

“presenta abolladuras y rayones en diferentes partes, su aspecto refleja un trabajo ordinario en la fabricación del equipo (chambón). No trae la chimenea que permita la evacuación simultanea e independiente de gases de combustión y vapores de cocción ocasionando una alta temperatura en el área de trabajo. El panel digital es convencional y simple, perillas y relojes de muy mala calidad, que no corresponde a lo contratado la parte externa (quemador y tarjeta digital) no está cubierta, no está dentro de una caja que proteja estos elementos (cables colgando) y aisle de posibles accidentes (se anexan fotografías). En términos generales los equipos son de muy baja calidad, mala presentación y no presentan las especificaciones técnicas que se contrataron”.

De otra parte, en oficio No. 2022EE069161 “segunda citación a audiencia que decide presunto incumplimiento al contrato de compraventa No. 1 del 2021”, en su numeral 5 se indica:

“Que una vez revisada la ficha técnica solicitada por la entidad y la aportada por el contratista, se verifica que no cumple con el elemento entregado correspondiente a un horno de panadería”.

Teniendo en cuenta las novedades reportadas, en tal caso, se pudo evidenciar que se realizó orden de pago presupuestal No. 365272424 de fecha 12 de diciembre de 2021 por valor de \$29.000.000 a favor del contratista CONTROL GROUP IND SAS, cuyo pago se hizo efectivo el día 22 de diciembre de 2021 conforme al reporte de órdenes de pago del Eron.

De acuerdo al Manual M-MSMC-02 de la Modalidad de Selección de Mínima Cuantía, expedido por Colombia Compra Eficiente, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015 han previsto unas características especiales para este procedimiento:

A. “El precio es el factor de selección

El precio es el factor de selección del proponente. Es decir, la Entidad Estatal debe adjudicar el Proceso de Contratación al oferente que cumpla con todas las condiciones exigidas por la Entidad Estatal en los Documentos del Proceso (estudios previos e invitación a participar), y que ofrezca el menor valor. No hay lugar a puntajes para evaluar las ofertas sobre las características del objeto a contratar, su calidad o condiciones.

La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente”. (El subrayado es nuestro)

Además de lo anterior, la Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado G-EFSICE-01 establece:

C. Vigilancia técnica

• Verificar y aprobar la existencia de las condiciones técnicas para iniciar la ejecución del contrato (por ejemplo, planos, diseños, licencias, autorizaciones, estudios, cálculos, especificaciones, etc.). (El subrayado es nuestro)

Lo anterior incumple lo establecido en el **numeral 2.3 del manual de contratación del INPEC y el artículo 38 de la Ley 1952 de 2019, Ley 80 de 1993 artículo 3**, que a la letra señala:

“2.3. Comité Evaluador

El Comité Evaluador (Jurídica, financiera, económica, técnica), se integrará para cada proceso, previo nombramiento mediante acto administrativo, el cual será expedido con la publicación de los estudios previos, proyecto de Pliego de Condiciones y aviso de convocatoria, según el área que evalúan deben cumplir las siguientes funciones:

2. Verificar el cumplimiento de las condiciones habilitantes exigidas a los proponentes en los pliegos de condiciones (...)

Para los procesos de selección de mínima cuantía a través de invitación pública, no es requerida la integración del Comité evaluador, el ordenador del gasto o su delegado mediante comunicación escrita designará a la(s) persona(s) que deberán efectuar la evaluación”.

“Ley 1952 de 2019

Artículo 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones; judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente”.

“Ley 80 de 1993 en sus artículos:

Artículo 3: “De los Fines de la Contratación Estatal. Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines”.

De otra parte, se halla una presunta Incidencia fiscal, ante que el hecho encontrado establece la probable existencia del daño al patrimonio público en los términos del artículo 6º de la Ley 610 de 2000, así:

“Artículo 6º. DAÑO PATRIMONIAL AL ESTADO. Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de las contralorías.

Dicho daño podrá ocasionarse por acción u omisión de los servidores públicos o por la persona natural o jurídica de derecho privado, que en forma dolosa o culposa produzcan directamente o contribuyan al detrimento al patrimonio público”.

De lo anterior se puede deducir que no se cumplió con el objeto contractual teniendo en cuenta que, se adjudicó el contrato a un oferente que no cumplía en su totalidad con la ficha técnica aportada y especificaciones técnicas mínimas, situación que fue evidenciada cuando se recibió y puso en funcionamiento el horno de panadería presentando las fallas descritas en cada uno de los documentos que reposan en el expediente. Se generó un presunto detrimento patrimonial toda vez que por este equipo se canceló la suma de \$22.000.000 y al momento de solicitar la ejecución de la póliza esta respondería por la suma de \$5.800.000.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Mediante radicado 2022IE0145396 del 18 de julio de 2022, remite respuesta a cada uno de los hallazgos encontrados; con respecto al hallazgo número 8 el auditado manifiesta, entre otros, lo siguiente:

“(...) El 17 de septiembre de 2021 se realizó informe de evaluación del proceso 421-MC-21-2021, utilizando formatos establecidos para el manejo de procesos contractuales para el INPEC, una vez se analiza lo manifestado por el grupo auditor, se establece que hubo un error en los procesos y procedimientos al momento de la verificación de la ficha técnica específicamente en la altura del bien, sin embargo, al momento del recibido del elemento, se identifica que la altura del horno cumple para dar respuesta de producción, ya que es de las mismas proporciones y mide igual a otro elemento similar en el área de proyecto productivo panadería y al día 15 de julio de 2022, se hace nuevamente medición del elemento en el que se arroja que el bien mide 221 cms.

A raíz de informes de supervisión en el que se reportan novedades en la ejecución del contrato se pone de presente que la falla presentada en el elemento corresponde al no correcto funcionamiento del horno que no tiene relación con la altura, en este sentido se solicitó reiteradamente revisión técnica de la empresa, acudiendo en varias oportunidades al establecimiento pero finalmente por la inestabilidad e intermitencia en el funcionamiento se decide iniciar proceso de incumplimiento según lo contemplado en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.3.1.19 del decreto 1082 del 2015. Como consecuencia, se declara incumplimiento mediante la Resolución No. 345 de 26 de mayo de 2022.

Para el caso que nos concierne, no existe nexos causal entre la evaluación de la ficha técnica, específicamente la altura del elemento y el no correcto funcionamiento del bien, ya que como se mencionó, aunque sí hubo un error humano, éste mismo no fue causal directa ni indirecta de la función del elemento, sino que sucedió por causas distintas.

En conclusión, no se puede predicar hallazgo de carácter disciplinario ni fiscal, toda vez que los funcionarios intervinientes en el proceso contractual han desempeñado un papel activo realizando todas las actuaciones necesarias para establecer el cumplimiento contractual y posterior trámite de coacción para la exigibilidad de la póliza, evidenciando así el cumplimiento de sus deberes funcionales. Si bien hubo un error humano inicial, éste no fue premeditado ni intencional y tampoco afectó en sí la ejecución y como se demuestra los vídeos adjuntos, la altura cumple, así como la potencial respuesta a producción; el bien sí tiene altura adecuada para dar capacidad de respuesta en mas (...)

Teniendo en cuenta lo anterior y la respuesta que emite la entidad, esta no desvirtúa el hallazgo; en cuanto a la evidencia en video no se puede determinar que el bien objeto del hallazgo sea el que se presenta en las imágenes vistas; lo que pudo apreciarse es el área de producción del proyecto productivo panadería sin que se deriven de él más explicaciones de fondo.

De otra parte, el auditado acepta en su respuesta que existió error en los procesos y procedimientos al momento de la verificación de ficha técnica; esta aceptación también se pudo apreciar en el informe de supervisión de fecha 29 de abril de 2022 radicado 2022IE0069161, el cual reza en el numeral 5 “Que una vez revisada la ficha técnica

solicitada por la entidad y la aportada por el contratista, se verifica que no cumple con el elemento entregado correspondiente a un horno de panadería”. Aunado a lo anterior, en la resolución 345 del 26 de mayo de 2022 en uno de sus apartes se identifica que a raíz de las fallas presentadas en el quemador del horno este dejó de funcionar. En consecuencia, esto conllevó a que se declarara el incumplimiento del contrato No. 421-MC-21-2021 objeto que no fue cumplido a cabalidad.

Por lo anteriormente expresado, se mantiene la observación como hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario y fiscal, a fin de que el ERON en el plan de mejoramiento a suscribir, implemente las acciones de mejora tendientes a determinar la causa y subsanar el hallazgo detectado por el equipo auditor.

RIESGO

En revisión realizada al mapa de riesgos institucional y de riesgos de corrupción del Instituto se pudo evidenciar este hallazgo se encuentra asociado al riesgo R77 *“posibilidad de pérdida económica y reputacional por hallazgos y/o sanciones de entes de control e insatisfacción de los grupos de valor debido al incumplimiento o debilidades de las obligaciones a cargos de los supervisores de los contratos atendiendo la normatividad de contratación, causa desconocimiento de las funciones y obligaciones como supervisor”*.

RECOMENDACIÓN

Cumplir oportuna y adecuadamente con los requisitos enunciados en el Manual de contratación Código PA-LA-M03 V7, del 19 de julio de 2019 y demás normas relacionadas en materia de contratación estatal y supervisión de contratos.

NO UTILIZACION DEL FORMATO DE LIQUIDACION PARA ORDEN DE COMPRA – HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Revisados los documentos de los procesos órdenes de compra 74375 y 73893 de 2021 se presenta ausencia del documento liquidación orden de compra el cual se realiza a través de la tienda virtual del estado colombiano.

Lo anterior incumple lo establecido en la Guía para comprar en la Tienda Virtual del Estado Colombiano a través del Acuerdo Marco para la adquisición de Productos y Servicios Google, que a la letra señala:

VIII. Modificaciones, aclaraciones, terminaciones o liquidaciones de las Órdenes de Compra

Las modificaciones, adiciones o terminación de la Orden de Compra son la modificación, adición o terminación de un contrato y la Entidad Compradora debe estar consciente de los efectos legales, económicos, disciplinarios y fiscales de cualquiera de estas. Las Entidades Compradoras pueden modificar o adicionar el valor y la fecha de vencimiento de una Orden de Compra, acordar la terminación anticipada o aclarar datos de la Orden de Compra.

El no contar con la documentación completa dentro de los expedientes respectivos denota la ausencia de coordinación, vigilancia y control por parte de los supervisores, así como el desconocimiento de las responsabilidades que tienen a cargo por las funciones asignadas en desarrollo de los procesos contractuales.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Mediante radicado 2022IE0145396 del 18 de julio de 2022, remite respuesta a cada uno de los hallazgos encontrados; con respecto al hallazgo número 9 el auditado manifiesta (entre otros) lo siguiente:

“(…) Así mismo el Manual de Contratación del INPEC, indica cuándo se debe hacer obligatoria la liquidación de los contratos, a saber: “10.3. Liquidación obligatoria del contrato o convenio. En relación a la liquidación se seguirá lo señalado en el Artículo 217 del Decreto 019 de 2012, que establece: "DE LA OCURRENCIA Y CONTENIDO DE LA LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS ESTATALES. El artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007. En consecuencia, es obligatoria la liquidación en los siguientes casos: a. En los contratos de tracto sucesivo. b. En los que se haya terminado anticipadamente de mutuo acuerdo. c. En los que se haya declarado la caducidad. d. En los que se haya proferido acto de terminación unilateral. e. En los que siendo de ejecución instantánea se hayan prolongado en el tiempo. f. En los que se presenten causales de nulidad absoluta del contrato, caso en el cual el jefe o representante legal de la Entidad respectiva deberá dar por terminado el contrato mediante acto administrativo debidamente motivado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre”.

Según la normatividad mencionada, las órdenes de compra No. 74375 y 73893, son de compraventa, no de tracto sucesivo ni se prolongaron en el tiempo, por lo tanto, no tiene obligatoriedad de liquidación, sin embargo, la entidad es receptiva al manejo de los procesos como lo indican los entes rectores en materia jurídica y contractual y por ello realizará las acciones pertinentes encaminadas a la subsanación de este hallazgo (...)

Con relación a lo anterior, revisados cada uno de los argumentos emitidos por el Cpams Girón respecto el equipo auditor retira el hallazgo administrativo y se acepta la justificación presentada.

RECOMENDACION

Se debe tener en cuenta, que pese a la obligatoriedad de las entidades de liquidar los contratos suscritos por ellas, en aquellos contratos de tracto sucesivo, de aquellos cuya ejecución o cumplimiento se prolongue en el tiempo y de aquellos que lo requieran, según su objeto, naturaleza y cuantía; en los procesos contractuales adelantados bajo esta modalidad (mínima cuantía) no es obligatorio el cumplimiento en la elaboración del acta de liquidación por cuanto se trata de contratos de ejecución instantánea, lo cual para este caso es procedente el acta de archivo. Así las cosas, de una u otra forma se recomienda tener en cuenta controles que faciliten la gestión para la elaboración de dicho documento de acuerdo a su mecanismo o forma de adquisición (Secop II y/o Tienda Virtual del estado colombiano);

y dentro del plazo establecido por la norma, bien sea de común acuerdo o de forma unilateral con el fin de dar por terminado el proceso y cierre del expediente.

PROCESO LOGISTICA Y ABASTECIMIENTO PARQUE AUTOMOTOR

Se realizó la revisión de la documentación de conductores y vehículos a través de las plataformas RUNT y SIMIT; de igual forma se verificó la designación de funciones en las historias laborales de los servidores que realizan actividades de conducción. Se sugiere mantener los documentos de cada hoja de vida de los vehículos archivados en la unidad documental correspondiente.

Los vehículos verificados fueron los siguientes:

Cuadro No. 7. Relación parque automotor Cpams Girón

Placa	Tipo de vehículo
OFK 414	Ford Blanca
OBI 281	Busetón NQR modelo 2014
OFK 413	Ford Blanca Orion Camioneta
OBG 508	Buseta Hyundai
OFK 415	Camioneta doble cabina Ford
OFK 416	Camión Ford
OLO 864	Camioneta Volkswagen
OBF 258	Microbús Chevrolet

Fuente: Elementos devolutivos por dependencia

Conductores designados:

- Villamizar Suárez Jorge Armando
- Rodríguez Aguilar Jhon Jairo
- Gallego Henao Gilberto Andrés
- Reina Rivera Sergio Alexander
- Manrique Fuentes Oscar Julián
- Díaz Bueno Giovanni
- Murillo Ordoñez Juan Camilo
- Quintero Grimaldos Luis Fabián
- Prada García Giorgi Johan

HALLAZGO No. 9

DEFICIENCIA EN EL CONTROL DEL ESTADO DE LOS VEHÍCULOS DE ACUERDO AL PROCEDIMIENTO PA-22-016-02 - HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Se pudo observar que los vehículos adscritos al parque automotor del Cpams Girón cuentan con las hojas de vida requeridas; sin embargo, éstas no cumplen la totalidad de los requisitos especificados en el procedimiento “mantenimiento y control de automotores”.

Verificadas cada una de las placas de los vehículos asignados al parque automotor se constató que estas cuentan con documentos como tarjeta de propiedad, seguro obligatorio, certificado de la revisión técnico mecánica, inventario del vehículo, sin embargo las mismas no dan cuenta del seguimiento de la vida útil de los vehículos, es decir no se encuentran evidencias de los mantenimientos preventivos y/o correctivos de acuerdo a los formatos OP 22-86-04 V02 y OP 22-87-04V02 (Controles), según sea el caso, con el fin de identificar el estado del vehículo antes de enviarlo y someterlos a mantenimiento o reparación, por lo tanto no se propician las condiciones óptimas necesarias que garanticen la prestación del servicio durante el traslado de PPL a las diferentes diligencias programadas.

Lo anterior incumple lo establecido en el procedimiento mantenimiento y control de automotores PA-22-016-02 en lo que respecta a Controlar estado de vehículos numeral 6:

Cuadro No 8. Control de desplazamiento de vehículos numeral 6:

No.	QUE HACER Y CÓMO HACERLO	RESPONSABLE	CONTROL	TIEMPO
6	Controlar estado de vehículos. Mediante la hoja de vida con las especificaciones (Ver instrucción 6.2.2), se verifica la última fecha del mantenimiento preventivo según sea el caso (formatos O.P. 22-86-04 V02 y O.P. 22-87-04 V02), para efectuar la evaluación al envío del automotor al taller.	Funcionario encargado de vehículos o quien haga sus veces en direcciones Regionales o establecimientos de reclusión	Jefe división servicios administrativos, o quien haga sus veces en direcciones Regionales o establecimientos de reclusión. Otorgando Vo.Bo.	Una vez recibida la solicitud de mantenimiento o reparación

Fuente: Procedimiento mantenimiento y control de automotores PA-22-016-02

Lo anterior obedece quizá al desconocimiento de los procedimientos y directrices que se tienen para tal fin, lo que puede generar el uso indebido e inadecuado de los vehículos, deficiencia en el cuidado y mantenimiento del mismo, posibles daños o quizás sanciones al tener como responsables funcionarios sin el debido conocimiento para la operatividad de estos, todo ello como consecuencia de un inadecuado control al parque automotor.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Mediante oficio No. 2022IE0145396 del 18/07/2022 el auditado no presenta ninguna objeción con respecto a lo documentado en el informe preliminar. El equipo auditor al no encontrar elementos para desvirtuar los argumentos del hallazgo administrativo, este se CONFIRMA en su totalidad.

RIESGO

En revisión realizada al mapa de riesgos institucional y de riesgos de corrupción del Instituto se pudo evidenciar este hallazgo se encuentra asociado al Riesgo R78 *Posibilidad de pérdida económica y reputacional por hallazgos y/o sanciones de entes de control e insatisfacción de los grupos de valor debido al incumplimiento o debilidades de las obligaciones a cargos de los supervisores de los contratos atendiendo la normatividad de contratación; causa Desconocimiento de las funciones y obligaciones como supervisor.*

RECOMENDACIÓN

Cumplir oportuna y adecuadamente con los requisitos enunciados en el Manual de contratación Código PA-LA-M03 V7, del 19 de julio de 2019 y demás normas relacionadas en materia de contratación estatal y supervisión de contratos.

PROCESO LOGISTICA Y ABASTECIMIENTO ALMACEN

En el desarrollo de esta auditoria se dio revisión a la toma física de elementos devolutivos correspondiente al segundo semestre de 2021, se constató en las oficinas de atención al ciudadano, archivo central y correspondencia la identificación de estos bienes revisando las placas de identificación respectivas encontrándose cada elemento en su sitio y con el número registrado.

OBSERVACIÓN No. 1

AUSENCIA DE FIRMAS FORMATOS TOMA FISICA BIENES DEVOLUTIVOS

DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN

Se evidenciaron ausencia de dos firmas en dos registros del PCT “*elementos devolutivos por responsable*”, a nombre de Mantilla Villamizar Ermencia y Pita Rey Edwin Alexander. El funcionario responsable de almacén informó que realizaría lo propio con el fin de contar con la totalidad de las firmas correspondientes de manera inmediata.

PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL

Archivo Central

Se realizó un recorrido en las instalaciones del CPAMS Girón, principalmente en el espacio asignado como archivo central del Eron, y otras áreas como jurídica, talento humano y gestión corporativa (contratación).

La funcionaria quien presta sus servicios en el archivo central fue designada mediante resolución No. 2337 del 9 de agosto de 2018, continúa a la fecha en esta área junto con un Dragoneante y un auxiliar bachiller como apoyo. Se resalta el orden y la seguridad que

ofrece el espacio destinado para las labores de gestión documental tal como se puede apreciar a continuación:

Imagen 9. Registro fotográfico archivo central Cpams Girón.



Fuente: Equipo auditor

HALLAZGO No. 10

DEFICIENCIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE NORMAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL, ORGANIZACIÓN, CONSERVACIÓN Y SEGURIDAD DE DOCUMENTOS - HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

1. Archivo de Gestión Jurídica:

Se revisaron cuatro carpetas de hojas de vida de la PPL encontrando lo siguiente:

- * No se diligencia el formato de control el cual indica fecha de ingreso de los documentos y/o préstamo de los mismos.
- * Las instalaciones donde se encuentra ubicado el archivo de esta área no cuentan con espacios adecuados ni con la estantería suficiente para la ubicación de las carpetas.
- * En la parte exterior existe un estante con carpetas de PPL las cuales se encuentran expuestas y no ofrecen la seguridad requerida.
- * Hojas de menor tamaño no se encuentran alineadas al tamaño oficio
- * En las carpetas se observó material abrasivo que genera deterioro y daño a los documentos como ganchos de cosedora.

Imagen 10. Archivo jurídica



Fuente: Imagen archivo interno área de Jurídica.

Imagen 11. Estantería ubicada en la parte externa de la oficina



Fuente: Imagen archivo externo área de jurídica.

1. Archivo talento humano

En visita realizada a esta oficina se revisaron nueve historias laborales de funcionarios activos del CCV encontrando lo siguiente:

- * Hojas de menor tamaño no se encuentran alineadas al tamaño oficio
- * En las carpetas se observó material abrasivo que genera deterioro y daño a los documentos como ganchos de cosedora.
- * No se está realizando la respectiva foliación a las unidades documentales.
- * No se diligencia el formato de control el cual indica fecha de ingreso de los documentos.

2. Archivo gestión corporativa (contratación)

Revisados los procesos contractuales mencionados en el aparte logística y abastecimiento (contratación) se pudo evidenciar lo siguiente:

- * No se diligencia el formato de control el cual indica fecha de ingreso de los documentos
- * No se diligencia la lista de chequeo de cada proceso
- * Se encontró duplicidad de documentos, folios 3 y 50 del proceso subasta SASI-01-2021. Orden de compra 74375 el documento informe final se encuentra en el folio 20 y nuevamente en el folio 32. Proceso 421-MC-24-2021 el documento póliza del contrato se encuentra en el folio 83 y nuevamente en el folio 89. El documento CDP 10721 se encuentra en el folio 3 y se repite en el folio 92. De igual forma el documento de adición se encuentra en los folios 97 y 100.
- * Documentos sin radicado Gesdoc: Oficio concepto jurídico folio 7 orden de compra 74375. Proceso 421-MC-02-2022 oficio concepto jurídico de enero de 2021. Proceso 421MC-24-2021 oficio concepto jurídico folio 5 de fecha septiembre 8 de 2021. Orden de

compra 73893 documento concepto jurídico de fecha 1 de agosto de 2021 folio 5. Proceso 421-MC-21-2021, oficio concepto jurídico de fecha 14 de septiembre de 2021; documento informe parcial folio 105, documento informe de novedades recibo de equipos adquiridos folio 106.

- * Se observó material abrasivo que genera deterioro y daño a los documentos como ganchos de cosedora.

Las anteriores situaciones de cada área incumplen lo establecido en las siguientes normativas:

Resolución 000378 del 17 de febrero de 2017, la cual describe lo siguiente:

“Resolución 000378 del 17 de febrero de 2017, por medio de la cual la Dirección General del INPEC adoptó el aplicativo Gesdoc como único sistema de radicación de las comunicaciones oficiales en el Instituto”.

La ausencia de radicado Gesdoc en algunos de los documentos que componen el expediente contractual, se presenta por posibles debilidades en el cumplimiento del uso del sistema documental establecido en el Instituto, generando con ello posibles riesgos de pérdida de la información.

Ley 594 de 2000:

“Artículo 16. Obligaciones de los funcionarios a cuyo cargo estén los archivos de las entidades públicas. Los secretarios generales o los funcionarios administrativos de igual o superior jerarquía, pertenecientes a las entidades públicas, a cuya carga estén los archivos públicos, tendrán la obligación de velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y serán responsables de su organización y conservación, así como de la prestación de los servicios archivísticos {...}” La organización archivística debe ser en método sintomático, ya que como su nombre lo indica, archivo se refiere a documentos archivados y; cronológico, al tiempo o el momento en que se archivaron esos documentos. Por esto, se puede definir como documento archivado en un tiempo determinado, ya sea organizado por días, meses, años u horas.

Artículo 4 Principios generales, literales b) y d)

“b) Importancia de los archivos. Los archivos son importantes para la administración y la cultura, porque los documentos que los conforman son imprescindibles para la toma de decisiones basadas en antecedentes. Pasada su vigencia, estos documentos son potencialmente parte del patrimonio cultural y de la identidad nacional;
d) Responsabilidad. Los servidores públicos son responsables de la organización, conservación, uso y manejo de los documentos.” (...)

Acuerdo No. 042 del 2002, expedido por el Archivo General de la Nación,

“Se establecen los criterios para la organización de los archivos de gestión de las entidades públicas.... El artículo 4 señala... la apertura e identificación de las carpetas debe reflejar las series y subseries correspondientes a cada unidad administrativa. La ubicación física de los documentos responderá a la conformación de los expedientes,

los tipos documentales se ordenarán de tal manera que se pueda evidenciar el desarrollo de los tramites. El documento con la fecha más antigua de producción, será el primer documento que se encontrará al abrir la carpeta y la fecha más reciente se encontrará al final de la misma. Los tipos documentales que integran las unidades documentales de las series y subseries estarán debidamente foliados con el fin de facilitar su ordenación, consulta y control. Las carpetas y demás unidades de conservación se deben identificar, marcar y rotular de tal forma que permita su ubicación y recuperación.”

Manual de Gestión Documental del INPEC, PA-DO-MO1 Versión 4. 15 de marzo de 2019.

1.5. Organización y manejo de los archivos

“La Institución conforme a los lineamientos impartidos por el Archivo General de la Nación bajo el Acuerdo 042 del 2002. Establece las bases para la organización de los archivos de gestión del INPEC, como testimonio de las actividades desarrolladas por el Instituto y como repositorios de la memoria institucional.

Los documentos de un archivo físico o electrónico se producen como soporte material de la actividad de un sujeto, en consecuencia, su organización no consiste más que en respetar el orden y el origen de los mismos. Dentro de cada serie, los expedientes que la forman deberán ser individualizados, puesto que cada uno se refiere a la resolución de un asunto concreto, manteniendo agrupados todos los documentos que los integran en el orden en que se han producido. ...

El Grupo de Gestión Documental con el ánimo de fortalecer la función archivística ha generado estrategias de sensibilización creando conciencia e importancia de los archivos y la responsabilidad que compete a cada uno frente a su organización y conservación, como fuentes de información permanentes sobre el quehacer cotidiano del Instituto.”

1.6.2. Ordenación Documental

Los documentos que conforman un expediente se deben organizar siguiendo la secuencia de la actuación o trámite, de acuerdo con el procedimiento; Si esto no fuera posible, se organizarán en el orden en que se incorporan al expediente. En el caso de unidades documentales simples que presenten una secuencia numérica o cronológica en su producción, se organizarán siguiendo dicha secuencia (Acuerdo 002 de 2014). En la ordenación interna de los documentos que conforman un expediente se debe respetar el principio de orden original, tanto en la etapa de tramitación como en las demás fases del archivo.

1.6.7. Foliación

La foliación en documentos de archivo es imprescindible en los procesos de organización archivística. Consiste en numerar cada una de las hojas que conforman un expediente o carpeta.

Requisitos:

Tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de hojas de las que está constituida una carpeta, legajo. Controlando el principio de orden original y la conservación de la integridad de la unidad documental. La foliación es el respaldo técnico y legal de la gestión administrativa.

Nos permite ubicar y localizar de manera puntual un documento, la foliación es necesaria para guiar hacia instrumentos de control (inventarios, formatos de control de préstamos y de consulta).

De otra parte, la foliación es necesaria para las transferencias tanto primarias (archivo de gestión al archivo central) como secundarios (archivo central al archivo intermedio y/o histórico), se establece responsabilidades de custodia.

Materiales:

La foliación debe efectuarse utilizando lápiz de mina negra

El Procedimiento:

- 1. Se debe numerar de manera consecutiva, sin omitir ni repetir números.**
- 2. Se debe escribir el número en la esquina superior derecha de la cara recta del folio en el mismo sentido del texto del documento.**
- 3. Escribir el número de manera legible, en tamaño adecuado y sin enmendaduras sobre un espacio en blanco, y sin alterar membretes, sellos, textos o numeraciones originales.**
- 4. No utilizar números con el suplemento A, B, C, ó bis.**
- 5. No escribir con trazo fuerte para evitar daño en el papel.**
- 6. No foliar las pastas ni las hojas-guarda en blanco**
- 7. En las series documentales simples (Acuerdos, Circulares, Resoluciones) la foliación se ejecutará de manera independiente por carpeta, tomo o legajo.**
- 8. En las series documentales complejas (Contratos, Procesos contencioso administrativos, Historias Laborales, etc.), cada expediente tendrá una sola foliación de manera continua y si tal expediente se encuentra repartido en más de una unidad de conservación (carpeta), la foliación se ejecutará de tal forma que la segunda carpeta será la continuación de la primera.**
- 9. Cada carpeta podrá contener un máximo de 200 folios. En lo posible debe mantenerse la unidad del expediente, pero cuando este sobrepase los doscientos (200) folios, la separación deberá hacerse respetando el contenido de los cuadernos o temas, es decir sin desagregar documentos. Si existen errores en la foliación, ésta se anulará con una (1) línea oblicua, evitando tachones”.**

Circular 004 de 2003 Departamento Administrativo de la Función Pública Archivo General de la Nación:

“De otra parte, las entidades deberán establecer controles que garanticen la transparencia de la administración de las Historias Laborales y la responsabilidad de los funcionarios que desarrollan actividades propias de la gestión del talento humano.

Por lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley 594 de 2000, los Secretarios Generales o funcionarios administrativos de igual o superior jerarquía pertenecientes a las entidades públicas, dentro del proceso de organización de archivos, deberán verificar que:

- En cada expediente los documentos se encuentren ordenados atendiendo la secuencia propia de su producción; y su disposición refleje el vínculo que se establece entre el funcionario y la entidad.**
 - Los documentos de cada Historia Laboral estén colocados en unidades de conservación (carpetas) individuales, de manera que, al revisar el expediente, el primer documento sea el que registre la fecha más antigua y el último el que refleje la más reciente. Cada expediente podrá estar contenido en varias unidades de conservación de acuerdo con el volumen de la misma, se recomienda que cada carpeta tenga como**

- máximo 200 folios. La foliación debe ser consecutiva de 1 a n independientemente del número de carpetas, por ej. Carpeta 1 Fls. 1-200, Carpeta 2 Fls. 201-400, etc.*
- *Dichos documentos se registrarán en el formato de Hoja de Control que se anexa de acuerdo con su instructivo, lo cual evitará la pérdida o ingreso indebido de documentos.*
 - *Las oficinas responsables del manejo de Historias Laborales elaboren el Inventario Único Documental de los expedientes bajo su custodia.*
 - *Los espacios destinados al archivo de Historias Laborales, deben ser de acceso restringido y con las medidas de seguridad y condiciones medioambientales que garanticen la integridad y conservación física de los documentos”.*

Proceso PA-DO-P11 V1, organización documental de las historias laborales,

“Actividad 5. Ordenar los documentos. Se realiza la incorporación de los documentos (novedades) que presente el expediente del funcionario, con base en los principios archivísticos, teniendo en cuenta que el primer documento sea el que registre la fecha más antigua y el último el que registre la fecha más reciente (Ver PA-TH-G13 “Guía para la Organización de Historias Laborales” versión oficial).

Actividad 7. Diligenciar la hoja de control. Se diligencia el formato PA-DO-M01-F07 Hoja de Control versión oficial en la medida en que los documentos se incluyen en la historia laboral.

Actividad 8. Foliar el historial laboral. Se realiza la foliación de la historia laboral de acuerdo al numeral 1.6.7 Foliación del PA-DO-M01 “Manual de Gestión Documental” versión oficial.

Todo documento que conforme el expediente laboral y la foliación, tendrá relación directa con el Formato PA-DO-M01-F07” Hoja de Control” del PA-DO-M01 “Manual de Gestión Documental” versión oficial, y la ordenación de los documentos internamente en cada expediente”.

De lo anterior, se observa falta de controles en la verificación de los contenidos archivísticos por parte del Eron, lo que genera una desorganización documental, impidiendo realizar un seguimiento cronológico de las unidades documentales y constatar que tales actos hubiesen generado sus efectos, lo cual puede ocasionar una posible pérdida de los mismos; lo que conlleva a un incumplimiento legal.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Mediante oficio N. 2022IE0145396 del 18/07/2022 el auditado no presenta ninguna objeción con respecto a lo documentado en el informe preliminar. El equipo auditor al no encontrar elementos para desvirtuar los argumentos del hallazgo administrativo, este se CONFIRMA en su totalidad.

RIESGO

En revisión realizada al mapa de riesgos institucional y de riesgos de corrupción del Instituto se pudo evidenciar este hallazgo se encuentra asociado al riesgo R99 *Posibilidad de afectación económica por sanciones del ente regulador por malas prácticas o manejos incorrectos de la documentación institucional, debido al incumplimiento del ejercicio*

profesional de la archivística, según lo dispuesto en la Ley 1409 de 2010 y la Resolución 0629 de 2018 del Departamento Administrativo de la Función Pública.

RECOMENDACIÓN

Cumplir oportuna y adecuadamente con los requisitos enunciados en el Manual de Gestión Documental CÓDIGO PA-DO-M01-V4, 15/mar/2019.

HALLAZGO No. 11

DEFICIENCIAS EN EL CUMPLIMIENTO DEL USO OBLIGATORIO DEL APLICATIVO GESDOC COMO ÚNICO MEDIO DE RECEPCIÓN DE COMUNICACIONES OFICIALES – HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Dando continuidad a la verificación del proceso de Gestión documental, se tomó como muestra el informe de ventanilla única de correspondencia del periodo 1 de enero de 2022 a 31 de mayo de 2022, arrojando los siguientes resultados:

Cuadro 9. Reporte radicados ER ventanilla única Cpams Girón

Mes	Estados						
	Asignado	En tramite	finalizado	Por asignar	Por organizar	Por recibir	Radicado
Enero	12	0	15	1	12	61	0
Febrero	51	0	73	1	35	69	0
Marzo	15	1	172	3	73	103	1
Abril	1	1	72	0	42	53	1
Mayo	72	1	98	26	0	118	0
Total radicados			1.183				

Fuente: información suministrada por el Eron

Se puede evidenciar un total de 151 radicados en estado asignado y 404 por recibir; además de 3 en trámite, 30 por asignar y 150 por organizar.

Lo anterior genera incumplimiento a la resolución No. 00378 del 17 de febrero de 2017 artículo 1 y al Acuerdo 060 del 2001 artículo 2:

Resolución No.00378, artículo 1:

“Adoptar el aplicativo GESDOC, como único sistema de radicación de las comunicaciones oficiales, recibidas (ER), enviadas (EE), e internas (IE), del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo.”

Acuerdo 060 del 2001, artículo 2: Definiciones. Para los efectos del presente Acuerdo, se definen los siguientes conceptos así:

“Radicación de comunicaciones oficiales: Es el procedimiento por medio del cual, las entidades asignan un número consecutivo, a las comunicaciones recibidas o

producidas, dejando constancia de la fecha y hora de recibo o de envío, con el propósito de oficializar su trámite y cumplir con los términos de vencimiento que establezca la Ley. Estos términos, se empiezan a contar a partir del día siguiente de radicado el documento.”

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Mediante oficio N. 2022IE0145396 del 18/07/2022 el auditado no presenta ninguna objeción con respecto a lo documentado en el informe preliminar. El equipo auditor al no encontrar elementos para desvirtuar los argumentos del hallazgo administrativo, este se CONFIRMA en su totalidad.

RIESGO

En revisión realizada al mapa de riesgos institucional y de riesgos de corrupción del Instituto se pudo evidenciar este hallazgo se encuentra asociado al riesgo R91 *Posibilidad de afectación a la imagen institucional por pérdida de información a causa del incumplimiento en la radicación de las comunicaciones oficiales internas y externas en el aplicativo GESDOC.*

RECOMENDACIÓN

Cumplir oportuna y adecuadamente con los requisitos enunciados en la resolución 0378 de 2017 y la Guía Aplicativo Gesdoc Código: PA-DO-G09 V1 del 13 de mayo de 2022.

PROCESO DE ATENCION SOCIAL

HALLAZGO No. 12

DEFICIENTE SEGUIMIENTO Y CONTROL EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DEL COMITÉ DE SUMINISTRO A LA ALIMENTACIÓN – HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

En el desarrollo del proceso auditor en el CPAMS GIRON se evidenciaron falencias en referencia al cumplimiento de funciones inherentes al comité COSAL, así:

- No se pudo denotar la conformación del comité de seguimiento y control al suministro de alimentación, de acuerdo al artículo 132 de la Resolución 6349 de 2016. Si bien se pudo determinar la existencia de las actas COSAL, hace falta el registro inicial de los integrantes que conforman para esta vigencia el citado comité.
- No hay cumplimiento en la elaboración semanal del acta de sesión del Comité COSAL, donde se denote que efectivamente el Comité se reúne semanalmente para realizar el respectivo seguimiento al servicio de alimentación, se aclara que nos referimos al acta de sesión semanal donde conste que hubo reunión por parte de los

integrantes, situación que no se evidenció en el desarrollo de la auditoría, como lo establece el documento guía establecido por el Instituto, Si bien se consolida un Acta COSAL mensual, no hay evidencia de que el comité realice semanalmente el acta de sesión indicada para determinar las situaciones y/o novedades que se presentan en el seguimiento a la alimentación.

- No se evidenció la publicación en el módulo de alimentación de la plataforma SISIPEC, de los documentos relacionados con el suministro de alimentación, durante los 5 primeros días calendario del mes siguiente.
- Las condiciones de salubridad en el rancho de alta seguridad no son las óptimas para la preparación de los alimentos, en razón a la falta de higiene en la manipulación y almacenamiento de los insumos para la preparación de los mismos, tal como se evidencia en las siguientes imágenes:

Imagen No. 12 Actas COSAL CPAMS Girón

Acta de Seguimiento y Control al Suministro de Alimentos
ACTA COSAL

DATOS GENERALES ERON							
MES DE LA VISITA ¹	FEBRERO		CODIGO ERON ²		421		
REGIONAL ³	REGIONAL ORIENTE		ESTABLECIMIENTO ³		Cárcel y Penitenciaría con Alta y Media Seguridad de Girón		
OPERADOR ³	UT MACSOL 2021		TIPO DE PRODUCCION ⁴		EXTERNA		
N° TOTAL DE SERVICIOS DE ALIMENTACION EN EL ERON ⁵ (rancho)	2		TOTAL DE PPL EN EL ERON ⁶		215B		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO ⁷	14/12/2021		TOTAL DE PPL EN ESTACIONES DE POLICIA CUBIERTOS CON SUMINISTRO DE ALIMENTOS POR EL ERON ⁸		0		
PARTE 1 - SEGUIMIENTO SEMANAL A NIVELES DE SERVICIO							
RECUERDE EN ESTA PARTE (1) SE DILIGENCIA SEMANALMENTE POR ERON DE ACUERDO AL CUMPLIMIENTO DEL OPERADOR (ver instructivo)							
N°	Indicador a seguir	Descripción	CUMPLIMIENTO ⁹ PARTE 1 COSAL				OBSERVACIONES ¹⁰
		Fechas de visita de seguimiento semanal ¹¹ Coloque la fecha de visita y/o seguimiento en formato DD-MM-AAAA	7/02/2022	14/02/2022	21/02/2022	28/02/2022	
1	HORARIOS	¿En la semana se cumplió con los horarios de suministro de alimentos establecidos por el ERON? Nota: Se establecen horarios normales para la sociedad y los establecimientos por reglamento interno en observaciones registre los eventos. Ejemplo: 13 de enero - almuerzo suministrado 4 pm	SI	SI	SI	SI	
2	CUMPLIMIENTO	¿Durante la semana se cumplió con el ciclo de menús establecido para el establecimiento? Nota: se califica positivo (SI) si se cumplió el menú sin ningún tipo de cambio así sea con o sin rotación al ERON. ¿Durante la visita se cumplió con el refrigerio nocturno establecido para el establecimiento?	SI	SI	SI	SI	
3	CAMBIOS	¿Número de menú a suministrar? En el siguiente ítem evalúe si se cumple con el menú indicado. ¿En la semana se realizaron cambios en las preparaciones y/o en los ingredientes principales que la componen? Nota: En observaciones registrar el día y que cambios realizaron. Ejemplo: 12 de enero - se cambia carne por huevo 13 de enero se suministra carne asada por carne fría	14	21	7	14	
4	TEMPERATURA	¿Se suministra el alimento a los PPL en óptimas condiciones de T°? Nota: 1. Solicite el termómetro de alimentos al operador. 2. Pídele a un PPL que le permita registrar la temperatura de los alimentos contenidos en su fiambrera. 3. registre la calificación de acuerdo a: NO: Si la temperatura es menor a 60° en los alimentos calientes o mayor a 4° en alimentos fríos. SI: si el operador no le facilita el termómetro SI: si la temperatura es mayor a 61° en alimentos calientes y menor a 4° en alimentos fríos	SI	SI	SI	SI	
5	NUTRICIÓN ¹²	¿La ración servida a la PPL cumple con los gramajes mínimos a ofrecer? Nota: Se debe diligenciar el anexo 1 gramajes	SI	SI	SI	SI	

Calle 26 No. 27 - 48 PBX 2347474 alimentacion@inpec.gov.co

1/

Fuente: Información suministrada Atención Social CPAMS Girón

Imagen No. 13 Actas COSAL CPAMS Girón

Acta de Seguimiento y Control al Suministro de Alimentos
ACTA COSAL

DATOS GENERALES ERON							
MES DE LA VISITA ¹ :	MARZO	CODIGO ERON ² :	421				
REGIONAL ³ :	REGIONAL ORIENTE	ESTABLECIMIENTO ³ :	Cárcel y Penitenciaría con Alta y Media Seguridad de Girón				
OPERADOR ³ :		UT MACSOL 2021	TIPO DE PRODUCCION ⁴ :	2187			
N° TOTAL DE SERVICIOS DE ALIMENTACION EN EL ERON ⁵ (ranchos):	2	TOTAL DE PPL EN EL ERON ⁶ :	0				
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO ⁷ :	14/12/2021	TOTAL DE PPL EN ESTACIONES DE POLICIA CUBIERTOS CON SUMINISTRO DE ALIMENTOS POR EL ERON ⁸ :	0				
PARTE 1 - SEGUIMIENTO SEMANAL A NIVELES DE SERVICIO							
RECUERDE EN ESTA PARTE (1) SE DILIGENCIA SEMANALMENTE POR ERON DE ACUERDO AL CUMPLIMIENTO DEL OPERADOR (ver instructivo)							
N°	Indicador a seguir	Descripción	CUMPLIMIENTO ⁹ PARTE 1 COSAL				OBSERVACIONES ¹⁰
		Fechas de visita de seguimiento semanal ¹¹ Coloque la fecha de visita y/o seguimiento en formato DD-MM-AAAA	2/03/2022	9/03/2022	16/03/2022	23/03/2022	
1	HORARIOS	¿En la semana se cumplió con los horarios de suministro de alimentos establecidos por el ERON? Nota: Se establecen horarios normales para la sociedad y los establecidos por reglamento interno en observaciones registre los eventos. Ejemplo: 13 de enero - almuerzo suministrado 4 pm	SI	SI	SI	SI	
2	CUMPLIMIENTO	¿Durante la semana se cumplió con el ciclo de menús establecido para el establecimiento? Nota: se califica positivo (SI) si se cumplió el menú sin ningún tipo de cambio así sea con o sin notificar al ERON. ¿Durante la visita se cumplió con el refrigerio nocturno establecido para el establecimiento?	SI	SI	SI	SI	
3	CAMBIOS	¿Número de menú a suministrar? En el siguiente ítem evalúe si se cumple con el menú indicado ¿En la semana se realizaron cambios en las preparaciones y/o en los ingredientes principales que la componen? Nota: En observaciones registre el día y que cambios realizaron. Ejemplo: 12 de enero - se cambia carne por huevo 13 de enero se suministra carne sustitida por carne fría	16	2	9	16	
4	TEMPERATURA	¿Se suministra el alimento a los PPL en óptimas condiciones de T°? Nota: 1. Solicite el termómetro de alimentos al operador. 2. Pida a un PPL que le permita registrar la temperatura de los alimentos cortados en su flambriera. 3. registre la calificación de acuerdo a: NO: Si la temperatura es menor a 50° en los alimentos calientes o mayor a 4° en alimentos fríos SI: si el operador no le facilita el termómetro NO: si la temperatura es mayor a 61° en alimentos calientes y menor a 4° en alimentos fríos	SI	SI	SI	SI	
5	NUTRICION ¹²	¿La ración servida a la PPL cumple con los gramajes mínimos a ofrecer? Nota: Se debe diligenciar el anexo 1 gramajes	SI	SI	SI	SI	

Call 36 No. 27 - 48 PBX 2347474 alimentacion@inpec.gov.co

PM-AS-P19-F01

Fuente: Información suministrada Atención Social CPAMS Girón

Imagen No. 14 Registro fotográfico Rancho Alta Seguridad





Fuente: Registro fotográfico Propio

En base a las situaciones expuestas, se evidencia que si bien el ERON tiene operatividad del Comité de seguimiento a la alimentación, las actas de sesión (Reunión del Comité COSAL), no se realizan de forma semanal; así mismo el lugar, las condiciones físicas y logísticas de preparación de los alimentos no cumplen con las medidas sanitarias para la manipulación de alimentos y su correcto almacenamiento, esta falta de control puede ocasionar brotes de enfermedades por ETA (Enfermedades Transmitidas por Alimentos) situación que debe ser observada y monitoreada a través del comité de seguimiento a la alimentación COSAL, esta problemática es una situación que no se expuso en las actas COSAL revisadas por parte del equipo auditor, concluyendo que no realiza adecuadamente el seguimiento oportuno al suministro de alimentación, contraviniendo lo reglamentado en el procedimiento SEGUIMIENTO Y CONTROL AL SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PM-AS-P01 V3 en sus numerales así:

“2. conformar el COSAL. - EL ERON y las Cárceles y Penitenciarías para Miembros de la Fuerza Pública en reunión determinarán los integrantes del COSAL y sus funciones, de acuerdo con la Resolución N°6349/2016 - Art. 132 o las demás normas que modifiquen, adicionen o la sustituyan.

4. Verificar el proceso de elaboración de alimentos. - Desde el ingreso de materia prima hasta la entrega de alimentos a la PPL se verificará que cumpla con lo establecido en la normatividad y el contrato vigente, mínimo una vez a la semana dejando los respectivos registros en acta COSAL.

6. Realizar reunión del COSAL. - El COSAL se reunirá semanalmente, verificará y reportará las novedades de la prestación del servicio de alimentación en el formato de "Acta de Seguimiento y Control al Suministro de Alimentos". Cuando se evidencien incumplimientos, se tomará registro fotográfico y se anexará los registros a color en el archivo PDF del acta COSAL. Nota: Los Complejos Carcelarios y Penitenciarios que cuenten con más de una estructura, deben consolidar y reportar la información en una única acta COSAL, y la verificación del servicio se realizará cada semana en una estructura diferente.

7. Remitir informes. - El director del ERON o de las Cárceles y Penitenciarías para Miembros de la Fuerza Pública, como responsable del COSAL garantiza la publicación en el módulo de alimentación, de las Actas de Seguimiento, el "Reporte Mensual Ración a Internos", actas de las secretarías de salud, registros fotográficos a color y demás documentos

relacionados con el suministro de alimentación, durante los 5 primeros días calendario del mes siguiente”.

Lo anteriormente citado, se genera por falta de seguimiento y control por parte de la administración del ERON, lo que conlleva a que no se lleve a cabo eficientemente el seguimiento al suministro de alimentación, evidenciado en las falencias encontradas a través del desarrollo del proceso auditor, constituyéndose en un hallazgo de carácter administrativo.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Conforme a la respuesta dada por parte del establecimiento, mediante oficio 2022IE0145396 del 18 de julio de 2022, donde al presente hallazgo el auditado manifiesta:

“Como acción correctiva se elaboran semanalmente las actas de sesión del comité COSAL para realizar el respectivo seguimiento al servicio de alimentación.

Se conformó el comité de seguimiento al suministro de alimentación COSAL.

Y se tomó inmediatamente la acción correctiva de realizar la publicación en el módulo de alimentación de la plataforma SISPEC los documentos relacionados con el suministro de alimentación”.

De la respuesta al informe preliminar, el establecimiento efectúa acciones correctivas a través de la conformación del comité COSAL y la sesión del mismo según actas Nro. 504 y 522, acciones encaminadas al mejoramiento del proceso. En la visita desarrollada por el equipo auditor se evidenció que el comité COSAL, no cumplía con las sesiones semanales, una de las razones para incurrir en el hallazgo que se originó, así mismo se dejó de alimentar el aplicativo SISPEC en su módulo de alimentación durante lo transcurrido en la vigencia, aunque después de la visita se comenzó nuevamente con esta responsabilidad según se pudo observar en los soportes, se dejaron de llevar a cabo tareas que son de estricto cumplimiento por parte del comité. Basado en lo anterior, el equipo auditor considera que el hallazgo no se logra desvirtuar por lo que este se confirma, toda vez que estas tareas que se hicieron posterior a la auditoria no se venían realizando tal como lo establece el procedimiento estipulado para ello. Se requiere la elaboración de un plan de mejoramiento optimizar el proceso.

RIESGO

Al revisar el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, si bien el auditor no es partidario de crear riesgos ante cualquier incumplimiento evidenciado durante una auditoria, si llamamos la atención en el sentido de evaluar el no cumplimiento óptimo del seguimiento al suministro de la alimentación, generando con ello falencias en la misionalidad del Instituto, manifestándose en el detrimento de la imagen institucional y a su vez está el riesgo en el establecimiento de presentarse casos de ETA (Enfermedades Transmitidas por Alimentos),

ante las malas condiciones del rancho de alta seguridad que podría afectar la salud de los PPL de manera recurrente.

RECOMENDACIÓN

Solicitar a la dirección del INPEC, la intervención a través de la USPEC para acondicionar de manera óptima el rancho de alta seguridad y vigilar semanalmente el porte de los elementos de bioseguridad por parte de los PPL que manipulan alimentos.

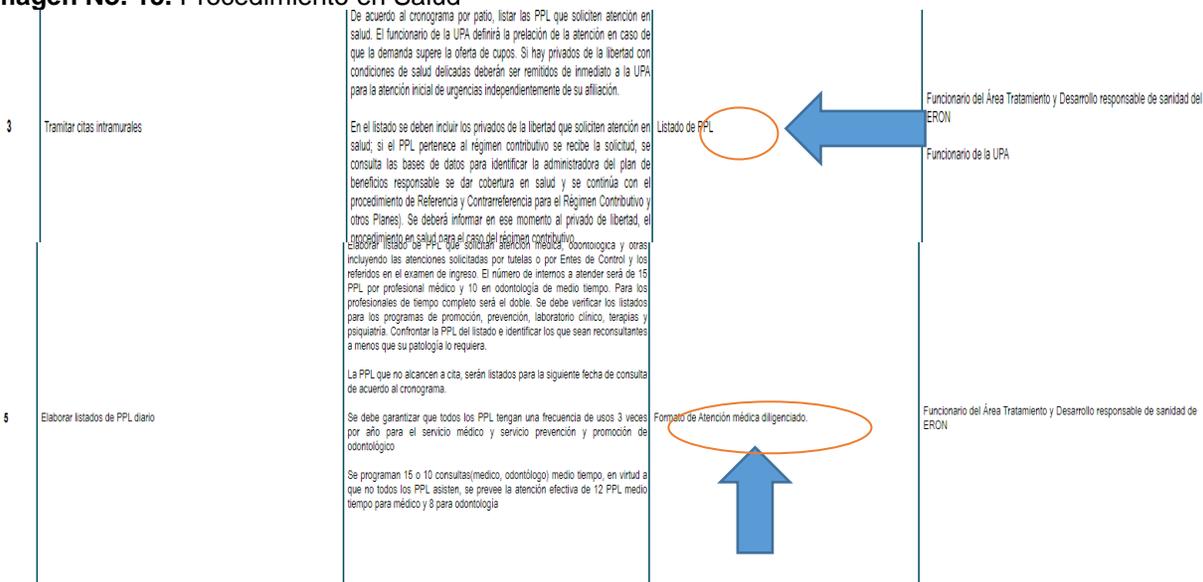
HALLAZGO No. 13

INADECUADO USO DE LOS FORMATOS ESTABLECIDOS EN EL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS CITAS INTRAMURALES DE LOS PPL (LISTADO DE PPL – FORMATO DE ATENCIÓN MÉDICA) EN EL CPAMS GIRÓN – HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

En el proceso del desarrollo de la auditoría al procedimiento de atención en salud llevado a cabo en el CPAMS Girón, se logró evidenciar que no se están utilizando de manera correcta los formatos establecidos en el procedimiento de atención en salud en sus anexos PM-AS-P03-F03 V01 Listado de PPL; de igual manera el formato PM-AS-P03-F01 Atención Médica. El establecimiento listo los PPL que requieren atención médica en una hoja de cuaderno escrita con los nombres de los internos o en su defecto un formato diseñado por ellos mismos. En este sentido en el área de sanidad del establecimiento no se está siguiendo lo estipulado en el procedimiento PM-AS-P03 Atención en Salud en sus actividades 3, 5 en lo concerniente a la subutilización de formatos anexos establecidos en el procedimiento y el diligenciamiento inadecuado de ellos.

Imagen No. 15. Procedimiento en Salud



Fuente: Isolucion

La auditoría evidenció que son los mismos PPL quienes diligencian el listado y lo allegan al área de sanidad del ERON, de igual manera la plantilla empleada para la atención médica incumple lo normado por el Instituto para el control de las atenciones médicas, en razón a como se mencionó anteriormente es un formato diseñado por las mismas responsables del área de sanidad, tal como se observa a continuación:

Imagen No. 16 Registro fotográfico Atención Salud CPAMS Girón

PROGRAMADOR DE CITAS POR CONSULTA EXTERNA									
ESTABLECIMIENTO: CPAMS GIRON					ELABORADO POR: KATHERINE ARENAS				
FECHA (DD/MM/AA)	HORA	PATIO	TD	Número de Documento	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SERVICIO
13/06/2022	07:00:00	8	421008722	1048992912	GARCIA	MONTES	JORGE	LUIS	MEDICINA GENERAL
13/06/2022	07:20:00	8	421005776	1098648808	ROJAS	RUEDA	JOHN	FREDY	MEDICINA GENERAL
13/06/2022	07:40:00	8	421008344	18927325	DONADO	SOLANO	LUIS	EVID	MEDICINA GENERAL
13/06/2022	08:00:00	8	421006664	1005180182	ARIAS	JIMENEZ	JEAN	CARLOS	MEDICINA GENERAL
13/06/2022	08:20:00	8	421009100	1010006328	BARBA	SANTOS	WILSON		MEDICINA GENERAL
13/06/2022	08:40:00	8	421009029	1005187275	CARDENAS	ACOSTA	VICTOR	STEVEN	MEDICINA GENERAL
13/06/2022	09:00:00	8	421007620	1098782947	RUA	ARAQUE	CESAR	HUMBERTO	MEDICINA GENERAL
13/06/2022	09:20:00	8	421009185	1005029786	CONTRERAS	SOTO	DARWIN	ANDRES	MEDICINA GENERAL
13/06/2022	09:40:00	8	421008029	1096185700	CARDONA	ORTIZ	CRISTIAN	ANDRES	MEDICINA GENERAL
13/06/2022	10:00:00	8	421006101	1098654361	LEAL		FABIAN	RICARDO	MEDICINA GENERAL
13/06/2022	10:20:00	8	421003601	1047965547	BETANCUR	QUINTERO	OMAR	DE JESUS	MEDICINA GENERAL
13/06/2022	10:40:00	8	421008776	19383095	CHOURIO		JOSE	CONCEPCION	MEDICINA GENERAL
13/06/2022	11:00:00	8	421008673	17594225	REYES	MUAJE	YONIS	ARBAY	MEDICINA GENERAL
13/06/2022	11:20:00	8	421007756	1095920798	HERNANDEZ	RINCON	FREDI	ALEXANDER	MEDICINA GENERAL
13/06/2022	11:40:00	8	421007480	88026520	ASCANIO		JESUS	ELECTO	MEDICINA GENERAL
Revisado por : ENFERMERO PROFESIONAL IPS SERSALUD					AUTORIZADO POR: DR. JORGE CONTRERAS DIRECTOR CPAMS GIRON.				

Fuente: Información suministrada área Salud CPAMS Girón.

La situación presentada se genera por el desconocimiento de los formatos y demás documentos del sistema de gestión integrado por parte de los funcionarios del establecimiento, en particular en lo concerniente al cumplimiento de esta labor, en razón a ello se configura un hallazgo de carácter administrativo.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

En los soportes allegados por el ERON en respuesta al informe preliminar mediante oficio 2022IE0145396 del 18 de julio de 2022, se observan comunicaciones de correo electrónico por parte de la Regional Oriente donde se dan instrucciones de seguir utilizando los formatos de listado de PPL y atención médica, así como la socialización de estos entre los funcionarios de sanidad del establecimiento, si bien son acciones correctivas, estas no se estaban aplicando durante el periodo objeto de revisión de la auditoría, lo aportado por el establecimiento mitiga inicialmente la falencia encontrada; sin embargo estas medidas deben seguir siendo implementadas en el día a día, acatar y aplicar efectivamente el procedimiento PM-AS-P03 Atención en Salud, y sus formatos anexos, situación que no fue desarrollada según el procedimiento y la cual dio origen al hallazgo. Con base en lo anterior, que son contravenciones reiterativas en el procedimiento desde el área de sanidad del CPAMS Girón, el auditado según lo aportado no desvirtúa el hallazgo, y este se confirma en su totalidad.

RIESGO

Al revisar el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, si bien el auditor no es partidario de crear riesgos ante cualquier incumplimiento evidenciado durante una auditoria, si llamamos la atención en el sentido de evaluar adecuadamente en llevar un registro pertinente de información en salud a los PPL, para ello es menester adoptar inmediatamente todo lo relacionado en el procedimiento de atención en salud y los formatos para llevar los registros de las atenciones en salud intramural determinados en el sistema de gestión integrado del Instituto mitigando con ello perdida de confiabilidad en la información.

RECOMENDACIÓN

Realizar capacitación a todo el personal del área de sanidad del ERON en lo referente a la correcta aplicación del procedimiento de atención en salud y los documentos del sistema de gestión integrado asociados al proceso.

PROCESO DE DERECHOS HUMANOS Y ATENCION AL CIUDADANO

HALLAZGO No. 14

AUSENCIA DE CONTROLES EN LA OPORTUNA RADICACIÓN DE LAS PQRSD EN EL MÓDULO CORRESPONDIENTE DEL APLICATIVO GESDOC – HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

En la revisión del proceso de atención al ciudadano en el CPAMS Girón, se logró evidenciar que no todas las PQRSD son radicadas en el módulo pertinente para ello en el aplicativo GESDOC, lo que denota una contravención en el cumplimiento del procedimiento de atención al ciudadano PM-DA-P04 EN SU Ítem No. 4 que a la letra dice:

4.” Recibir las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD) presentadas por la ciudadanía ante el instituto, de manera respetuosa por cualquiera de los canales de atención dispuestos para dicho fin; en caso de presentarse sin el cumplimiento de las políticas se entenderá como no presentada y no se le dará trámite. Todas las solicitudes deben ingresarse al aplicativo Gesdoc – PQRSD...”

En este mismo sentido en entrevista con las responsables del proceso de atención al ciudadano y la responsable de la unidad de policía judicial, manifestaron que las denuncias interpuestas por los PPL no fueron recepcionadas a través del área de Atención al Ciudadano del CPAMS Girón, las mismas fueron recibidas y tramitadas a través de la Unidad de Policía Judicial del Establecimiento, quienes las direccionaron a la Fiscalía y es este Ente el que investiga; sin embargo, la UPJ no direccionó las denuncias por presunta vulneración de los Derechos Humanos de la PPL al área de Atención al ciudadano para el registro y seguimiento a la implementación de las acciones preventivas o correctivas

necesarias a fin de evitar la ocurrencia de hechos similares, por falta de coordinación y comunicación entre las áreas.

Así mismo, según lo analizado por el equipo auditor se presume que no se establecieron las coordinaciones correspondientes con el área de seguridad, para determinar el trámite a la oficina de investigaciones disciplinarias contra internos, de los hechos donde presuntamente podría presentarse vulneración de derechos fundamentales entre la misma PPL, ni se dio el trámite a la Dirección del Establecimiento, generando riesgos de una posible impunidad disciplinaria o posibles sanciones de los Entes de Control, por no tomar los correctivos oportunos ante este tipo de hechos, que transgreden la garantía de los derechos de la PPL; lo que vulnera el cumplimiento de lo estipulado en la Resolución No. 6349 de 2016, en su artículo 142.

“Artículo 142TRÁMITES DE QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS: El servidor público del INPEC que reciba una queja, reclamo o denuncia.....inmediatamente pondrá el hecho en conocimiento del Área de Atención al Ciudadano y/o del Director del establecimiento quien de manera pronta adoptará las medidas de urgencia necesarias tendientes a evitar que continúe la amenaza o vulneración y tendrá hasta 24 horas contadas a partir del momento en que tuvo conocimiento del hecho para remitir la queja o denuncia a la Procuraduría General de la Nación según corresponda, sin perjuicio de la investigación interna que realice el INPEC”....

En razón a lo expuesto anteriormente, la situación presentada obedece al desconocimiento del procedimiento de atención al ciudadano PM-DA-P04, así mismo lo anterior genera incumplimiento a la resolución No. 00378 del 17 de febrero de 2017, artículo 1 y al acuerdo 060 del 2001 artículo 2:

Resolución No. 00378, artículo 1:

“Adoptar el aplicativo GESDOC, como único sistema de radicación de las comunicaciones oficiales, recibidas (ER), enviadas (EE), e internas (IE), del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo.”

Acuerdo 060 del 2001, artículo 2: Definiciones. Para los efectos del presente Acuerdo, se definen los siguientes conceptos así:

“...Radicación de comunicaciones oficiales: Es el procedimiento por medio del cual, las entidades asignan un número consecutivo, a las comunicaciones recibidas o producidas, dejando constancia de la fecha y hora de recibo o de envío, con el propósito de oficializar su trámite y cumplir con los términos de vencimiento que establezca la Ley. Estos términos, se empiezan a contar a partir del día siguiente de radicado el documento...”

El anterior incumplimiento puede obedecer, a la falta de conocimiento en el manejo del aplicativo, o desconocimiento de la normativa referente al uso obligatorio de éste y quizá a los lineamientos y directrices emanados desde la Dirección General al respecto, en razón a todo lo expuesto se configura un hallazgo de carácter administrativo.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

El establecimiento en respuesta al informe preliminar, para el presente hallazgo aduce que se citó a reunión virtual con los responsables de área del CPAMS Girón según oficio con radicado 2022IE0128978 del 24 de junio de 2022, en colaboración con la Regional Oriente acerca del manejo del GESDOC. Como lo evidenció la auditoría al establecimiento, esta situación es una gran falencia, la acción iniciada es un buen punto de partida, sin embargo, no es una medida concreta que subsane el hallazgo, por el contrario, se reitera la falta de utilización del aplicativo por las distintas áreas sustentado en el oficio; Así las cosas, lo presentado por el ERON no desvirtúa el hallazgo, por lo que este se confirma en su connotación de administrativo, debiendo generar un plan de mejoramiento que subsane la causa raíz que dio origen al mismo.

RIESGO

Al revisar el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, si bien el auditor no es partidario de crear riesgos ante cualquier incumplimiento evidenciado durante una auditoria, si llamamos la atención en el sentido de evaluar la falta de control en la radicación y trazabilidad de las PQRSD, esto a la falta de alimentación del aplicativo, lo que genera perdida de confiabilidad en la información, y a su vez incumplimientos a la normatividad implementada por el Instituto en el sistema de gestión integrado.

RECOMENDACIÓN

- Implementar de manera inmediata todo lo vinculante en normatividad interna al uso del aplicativo GESDOC.
- Retroalimentar a los funcionarios de la unidad de policía judicial en el adecuado uso del aplicativo para la radicación de las denuncias en el módulo destinado para ello en GESDOC.

HALLAZGO No. 15

INCUMPLIMIENTO EN LA OPORTUNIDAD DE RESPUESTA DE LAS PQRSD INTERPUESTAS POR LOS CIUDADANOS Y PARTES INTERESADAS AL CPAMS GIRÓN - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA

Se verificó reporte del aplicativo GESDOC del módulo PQRSD institucional y referente al CPAMS GIRÓN, en el periodo comprendido entre el 1 de julio de 2021 al 30 de abril de 2022, se observa una deficiencia en la oportunidad o tiempo de respuesta a las PQRSD interpuestas por la ciudadanía, así mismo peticiones las cuales presentan estados en trámite (por recibir), respondida (fuera de términos), entre otros, tal como se observa en las siguientes imágenes:

Imagen No. 17 Reporte PQRSD GESDOC CPAMS Girón

Código	Radicado	Dimensión	Tema	Tipo PQRD	Dependencia dest	Fecha de r	Tiempo de	Fecha final	No de radi	Oportunidad	Estado
3648950	2021ER0131177	DERECHOS H	DISCRIMINACIÓN A PPL PC	Queja	421 - EPAMS GIRON	30-12-2021	15 días / -92	24-01-2022 / 107 d	2022EE00095	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)
3648245	2021ER0131083	TRATAMIENT	ATENCION PSQUIATRICA (Queja	421 - EPAMS GIRON	30-12-2021	0 15 días / -92	24-01-2022 / 107 d	2022EE00095	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)
3641151	2021ER0129929	TALENTO HU	INCUMPLIMIENTO DE FUN	Queja	421 - EPAMS GIRON	23-12-2021	1 15 días / -97	17-01-2022 / 112 d	Esperando re	-97 dias	En trámite(Por recibir)
3625081	2021ER0126689	TRATAMIENT	FALTA DE ATENCIÓN MEDI	Queja	421 - EPAMS GIRON	13-12-2021	1 15 días / -10	03-01-2022 / 120 d	2022EE00106	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)
3622692	2021ER0126104	TRATAMIENT	SOLICITUD CAMBIO DE FA	Queja	421 - EPAMS GIRON	11-12-2021	1 15 días / -10	02-01-2022 / 121 d	Esperando re	-106 dias	En trámite(Por asignar)Traslado
3622574	2021ER0126101	TRATAMIENT	SOLICITUD CAMBIO DE FA	Queja	421 - EPAMS GIRON	11-12-2021	0 15 días / -10	02-01-2022 / 121 d	Esperando re	-106 dias	En trámite(Finalizado)
3607805	2021ER0123777	JURÍDICA	FALTA DE TRÁMITE A BENÉ	Consulta	421 - EPAMS GIRON	02-12-2021	0 15 días / -11	26-12-2021 / 126 d	Esperando re	-111 dias	En trámite(Por recibir)Traslado
3590813	2021ER0120099	TRATAMIENT	SOLICITUD TRAMITE PARA	Queja	421 - EPAMS GIRON	23-11-2021	1 15 días / -11	15-12-2021 / 133 d	Esperando re	-118 dias	En trámite(Por recibir)
3584429	2021ER0118674	TRATAMIENT	FALTA DE ATENCIÓN MEDI	Consulta	421 - EPAMS GIRON	17-11-2021	1 15 días / -12	13-12-2021 / 135 d	2021EE02261	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)
3580998	2021ER0117892	GESTIÓN CO	DEFICIENCIA INFRASTRUC	Consulta	421 - EPAMS GIRON	17-11-2021	1 15 días / -12	09-12-2021 / 137 d	Esperando re	-122 dias	En trámite(Por recibir)
3572992	2021ER0117664	DERECHOS H	IRREGULARIDAD EN TEMA	Queja	421 - EPAMS GIRON	17-11-2021	1 15 días / -12	09-12-2021 / 137 d	Esperando re	-122 dias	En trámite(Por recibir)
3576517	2021ER0116663	TRATAMIENT	FALTA DE ATENCIÓN MEDI	Consulta	421 - EPAMS GIRON	16-11-2021	1 15 días / -12	08-12-2021 / 138 d	2022EE00315	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)
3576490	2021ER0116659	JURÍDICA	FALTA DE TRÁMITE A BENÉ	Consulta	421 - EPAMS GIRON	16-11-2021	1 15 días / -12	08-12-2021 / 138 d	Esperando re	-123 dias	En trámite(Por recibir)
3572992	2021ER0116133	JURÍDICA	FALTA DE TRÁMITE A BENÉ	Consulta	421 - EPAMS GIRON	11-11-2021	0 15 días / -12	06-12-2021 / 139 d	Esperando re	-124 dias	En trámite(Por organizar)Traslado
3564314	2021ER0114297	CUSTODIA Y	IRREGULARIDADES EN LA I	Consulta	421 - EPAMS GIRON	08-11-2021	1 15 días / -12	01-12-2021 / 142 d	Esperando re	-127 dias	En trámite(Finalizado)
3509025	2021ER0102052	JURÍDICA	FALTA TRÁMITE ANTE DET	Consulta	421 - EPAMS GIRON	07-10-2021	1 15 días / -14	03-11-2021 / 160 d	Esperando re	-145 dias	En trámite(Por recibir)Traslado
3507517	2021ER0101608	CUSTODIA Y	INFORMACIÓN CORRESPON	Consulta	421 - EPAMS GIRON	07-10-2021	0 15 días / -14	03-11-2021 / 160 d	2022EE00155	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)
3492020	2021ER0098771	TRATAMIENT	INCUMPLIMIENTO EN LA E	Consulta	421 - EPAMS GIRON	29-09-2021	1 15 días / -15	24-10-2021 / 166 d	2022EE00065	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)
3488768	2021ER0098194	JURÍDICA	FALTA DE TRÁMITE A BENÉ	Queja	421 - EPAMS GIRON	28-09-2021	1 15 días / -15	21-10-2021 / 167 d	Esperando re	-152 dias	En trámite(Por asignar)Traslado
3475835	2021ER0095361	TALENTO HU	INCUMPLIMIENTO DE FUN	Queja	421 - EPAMS GIRON	21-09-2021	1 15 días / -15	13-10-2021 / 172 d	Esperando re	-157 dias	En trámite(Por recibir)
3471398	2021ER0094262	TRATAMIENT	FALTA DE ATENCIÓN MEDI	Consulta	421 - EPAMS GIRON	20-09-2021	1 15 días / -15	12-10-2021 / 173 d	Esperando re	-158 dias	En trámite(Por recibir)
3456421	2021ER0091408	TRATAMIENT	SOLICITUD SUMINISTRO EI	Consulta	421 - EPAMS GIRON	13-09-2021	0 15 días / -16	04-10-2021 / 178 d	2021EE02055	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)Traslado
3445920	2021ER0089337	DERECHOS H	IRREGULARIDAD EN TEMA	Consulta	421 - EPAMS GIRON	07-09-2021	1 15 días / -16	28-09-2021 / 182 d	2022EE00063	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)
3442974	2021ER0088648	TRATAMIENT	MAL FUNCIONAMIENTO EI	Consulta	421 - EPAMS GIRON	06-09-2021	1 15 días / -16	27-09-2021 / 183 d	Esperando re	-168 dias	En trámite(Finalizado)
3439077	2021ER0088085	DERECHOS H	IRREGULARIDAD EN TEMA	Consulta	421 - EPAMS GIRON	03-09-2021	0 15 días / -16	26-09-2021 / 184 d	Esperando re	-169 dias	En trámite(Finalizado)
3437855	2021ER0087892	CUSTODIA Y	NO ENTREGA DE ENCOMIE	Consulta	421 - EPAMS GIRON	02-09-2021	1 15 días / -17	23-09-2021 / 185 d	Esperando re	-170 dias	En trámite(Finalizado)
3433346	2021ER0087108	JURÍDICA	FALTA TRÁMITE ANTE DET	Consulta	421 - EPAMS GIRON	01-09-2021	0 15 días / -17	22-09-2021 / 186 d	2021EE02165	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)Traslado
3416661	2021ER0083487	TRATAMIENT	FALTA DE ATENCIÓN MEDI	Consulta	421 - EPAMS GIRON	24-08-2021	0 15 días / -17	14-09-2021 / 192 d	Esperando re	-177 dias	En trámite(Finalizado)
3409482	2021ER0082163	TRATAMIENT	FALTA DE ATENCIÓN MEDI	Consulta	421 - EPAMS GIRON	19-08-2021	1 15 días / -18	09-09-2021 / 195 d	Esperando re	-180 dias	En trámite(Por recibir)
3407901	2021ER0081862	JURÍDICA	FALTA DE TRÁMITE A BENÉ	Consulta	421 - EPAMS GIRON	19-08-2021	0 15 días / -18	09-09-2021 / 195 d	2022EE00062	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)
3331101	2021ER0066559	TRATAMIENT	FALTA DE ATENCIÓN MEDI	Consulta	421 - EPAMS GIRON	09-07-2021	0 15 días / -20	02-08-2021 / 221 d	2021EE01395	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)
3314256	2021ER0063411	TRATAMIENT	FALTA DE ATENCIÓN MEDI	Consulta	421 - EPAMS GIRON	29-06-2021	1 15 días / -21	22-07-2021 / 228 d	Esperando re	-213 dias	En trámite(Finalizado)
3308820	2021ER0062304	JURÍDICA	FALTA TRÁMITE ANTE DET	Consulta	421 - EPAMS GIRON	25-06-2021	1 15 días / -21	21-07-2021 / 229 d	Esperando re	-214 dias	En trámite(Por asignar)Traslado

Fuente: Aplicativo GESDOC Módulo PQRSD

Imagen No. 18 Reporte PQRSD GESDOC CPAMS Girón

Código	Radicado	Dimensión	Tema	Tipo PQRD	Dependencia dest	Fecha de r	Tiempo de	Fecha final	No de radicado	Oportunidad	Estado
3848978	2022ER00405	TRATAMIENT	FALTA DE AT	Queja	421 - EPAMS GIRON	26-04-2022	1 15 días / -15	17-05-2022	Esperando respuesta	-15 dias	En trámite(Por asignar)
3842910	2022ER00388	TALENTO HU	INCUMPLIMII	Queja	421 - EPAMS GIRON	22-04-2022	1 15 días / -17	15-05-2022	Esperando respuesta	-17 dias	En trámite(Por recibir)
3820666	2022ER00338	TRATAMIENT	FALTA DE AT	Consulta	421 - EPAMS GIRON	07-04-2022	0 15 días / -26	02-05-2022	Esperando respuesta	-26 dias	En trámite(Finalizado)
3806117	2022ER00310	CUSTODIA Y	MAL PROCCE	Consulta	421 - EPAMS GIRON	31-03-2022	0 15 días / -31	25-04-2022	Esperando respuesta	-31 dias	En trámite(Por recibir)
3772901	2022ER00240	GESTIÓN CO	FALTA DE EN	Queja	421 - EPAMS GIRON	14-03-2022	0 15 días / -42	06-04-2022	Esperando respuesta	-42 dias	En trámite(Por recibir)
3772898	2022ER00240	GESTIÓN CO	FALTA DE EN	Queja	421 - EPAMS GIRON	14-03-2022	0 15 días / -42	06-04-2022	Esperando respuesta	-42 dias	En trámite(Por recibir)
3771028	2022ER00238	TRATAMIENT	FALTA DE AT	Consulta	421 - EPAMS GIRON	11-03-2022	1 15 días / -43	05-04-2022	Esperando respuesta	-43 dias	En trámite(Finalizado)
3766716	2022ER00230	CUSTODIA Y	NO DAR TRÁ	Consulta	421 - EPAMS GIRON	09-03-2022	1 15 días / -45	03-04-2022	Esperando respuesta	-45 dias	En trámite(Por asignar)Traslado
3738300	2022ER00178	TRATAMIENT	IRREGULARID	Queja	421 - EPAMS GIRON	23-02-2022	1 15 días / -55	16-03-2022	Esperando respuesta	-55 dias	En trámite(Por recibir)
3734278	2022ER00166	TRATAMIENT	FALTA DE AT	Consulta	421 - EPAMS GIRON	22-02-2022	1 15 días / -56	15-03-2022	Esperando respuesta	-56 dias	En trámite(Por recibir)
3704456	2022ER00108	TRATAMIENT	INCONFORM	Queja	421 - EPAMS GIRON	07-02-2022	1 15 días / -67	28-02-2022	Esperando respuesta	-67 dias	En trámite(Por asignar)Traslado
3693061	2022ER00087	JURÍDICA	FALTA DE TR	Consulta	421 - EPAMS GIRON	01-02-2022	0 15 días / -71	22-02-2022	Esperando respuesta	-71 dias	En trámite(Por recibir)Traslado
3690874	2022ER00088	TRATAMIENT	FALTA DE AT	Consulta	421 - EPAMS GIRON	31-01-2022	1 15 días / -72	21-02-2022	Esperando respuesta	-72 dias	En trámite(Por asignar)Traslado
3677509	2022ER00055	GESTIÓN CO	FALTA DE EN	Consulta	421 - EPAMS GIRON	24-01-2022	0 15 días / -77	14-02-2022	2022EE0029201	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)
3668297	2022ER00030	CUSTODIA Y	MAL PROCCE	Queja	421 - EPAMS GIRON	18-01-2022	1 15 días / -81	08-02-2022	2022EE0021079	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)
3663474	2022ER00020	GESTIÓN CO	FALTA DE EN	Consulta	421 - EPAMS GIRON	14-01-2022	0 15 días / -83	06-02-2022	2022EE0030918	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)
3657878	2022ER00010	TRATAMIENT	FALTA DE AT	Consulta	421 - EPAMS GIRON	11-01-2022	1 15 días / -86	01-02-2022	2022EE0031045	Fuera de términos	Respondida(Finalizado)
3654675	2022ER00008	TRATAMIENT	IRREGULARID	Queja	421 - EPAMS GIRON	06-01-2022	1 15 días / -88	30-01-2022	Esperando respuesta	-88 dias	En trámite(Finalizado)
3654073	2022ER00008	TRATAMIENT	FALTA DE AT	Queja	421 - EPAMS GIRON	06-01-2022	1 15 días / -88	30-01-2022	Esperando respuesta	-88 dias	En trámite(Finalizado)

Fuente: Aplicativo GESDOC Módulo PQRSD

La situación evidenciada incumple con las comunicaciones internas con radicado: 2020IE0023868 del 11 de enero de 2020 y 2020IE0086541 del 21 de mayo del 2020: Uso obligatorio del aplicativo GESDOC y digitalización de las comunicaciones oficiales; Radicado 2020IE0102896 del 17 de junio de 2020. Trazabilidad, seguimiento y control del Módulo

PQRSD de la página web del INPEC, que en sus numerales 2, 3, 4, 5 y 6 menciona lo siguiente:

2. “Al Grupo de Atención al Ciudadano recibirá el radicado, el cual remitirá a la bandeja GESDOC de la dependencia responsable de atender la respectiva solicitud en términos establecidos por la Ley 1755 de 2015. Por lo que se sugiere que se esté consultando constantemente los documentos de la dependencia (GESDOC), donde se fijan los tiempos de respuesta, tipo semáforo”.

3. “Así mismo con el radicado GESDOC (ejemplo: 2020ER00000) debe la dependencia adjuntar respuesta formalizada por medio de oficio (crear EE) y subirla al aplicativo GESDOC, en el botón (RESPONDER)”.

4. “Es responsabilidad del dueño del proceso, Jefe de la Dependencia, Directores, revisar constantemente la bandeja de documentos con el fin de verificar que radicado le fue asignado frente a las PQRSD y darle respuesta en forma oportuna”.

5. “Dar trámite a la PQRSD, finalizando el radicado de acuerdo a los lineamientos de Gestión Documental y obteniendo una calificación por parte del ciudadano”.

6. El grupo de Atención al Ciudadano, realizará un reporte de seguimiento de las PQRSD, identificando el cumplimiento de respuesta al ciudadano”.

Aunado a lo anterior, claramente se observa una contravención a la Ley 1755 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho de petición, que en su artículo 14 dice:

Artículo 14. ... “Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción” ...

Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.

Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.

Parágrafo. Cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto.”

Adicionalmente a las contravenciones expuestas, se está incumpliendo lo normado por el Instituto en el procedimiento de atención al ciudadano código PM-DA-P04 v.3 en su actividad Nro. 14 que a la letra dice:

“Realizar seguimiento y control de las PQRSD. El seguimiento a las respuestas, debe ser llevado a cabo por el Grupo o área de Atención al Ciudadano y Derechos Humanos, con

el fin de llevar un control del ingreso de las PQRSD al aplicativo GESDOC, el trámite correspondiente de las mismas y respuesta a los ciudadanos, mediante el tablero de control del módulo PQRSD de GESDOC y formato PM-DA-P04-F01 Informe Dirección Regional versión oficial.

Al no haber respuesta oportuna al peticionario, el responsable de Atención al Ciudadano informara a la Oficina de Control Interno Disciplinario según corresponda en las Direcciones Regionales y en la Sede Central”.

Por consiguiente, la auditoría expone una falta con presunto alcance disciplinario, en el entendido que, hay un presunto incumplimiento de los deberes del servidor público, enunciados en el artículo 23, en concordancia con el artículo 38 en su numeral 35 de la Ley 1952 de 2019 “Código Disciplinario Único”, respectivamente a la letra dice:

“Artículo 23. Garantía de la función pública. Con el fin de salvaguardar la moralidad pública, transparencia, objetividad, legalidad, honradez, lealtad, igualdad, imparcialidad, celeridad, publicidad, economía, neutralidad, eficacia y eficiencia que debe observar en el desempeño de su empleo, cargo o función, el sujeto disciplinable ejercerá los derechos, cumplirá los deberes, respetará las prohibiciones y acatará el régimen de inhabilidades, incompatibles, impedimentos y conflictos de intereses, establecidos en la Constitución Política y en las Leyes”.

“Artículo 38. Numeral 35. Recibir, tramitar y resolver las quejas y denuncias que presenten los ciudadanos en ejercicio de la vigilancia de la función administrativa del Estado”.

Esta falencia encontrada en el proceso de atención al ciudadano, se presume es generada por desconocimiento en la normatividad y en el manejo del aplicativo GESDOC, frente al cumplimiento del Derecho Fundamental de Petición o por desconocimiento al trámite que debe dárseles a las mismas y a la falta de planeación y seguimiento de las actividades que se desarrollan en las diferentes áreas por parte de la dirección , lo que genera incumplimientos legales ante la falta de respuesta al peticionario.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Analizada la respuesta al informe preliminar emitido por el auditado, se evidencia el mismo soporte documental con radicado 2022IE0128978 del 24 de junio de 2022, en colaboración con la Regional Oriente acerca del manejo del GESDOC, donde se insiste en el correcto manejo del aplicativo, y se programa reunión virtual con los responsables de área del establecimiento, en el momento de realización de la auditoría no se había adelantado ningún control, ni monitoreo por parte del área de atención al ciudadano al módulo PQRSD, donde se evidenció la falta de respuesta al peticionario ante sus requerimientos; la acción tomada en retroalimentar a todos los responsables de área es necesaria, pero no subsana la coyuntura generada ante esta falencia, en razón a ello se confirma el hallazgo en su connotación de administrativo con presunta incidencia disciplinaria, debiendo implementar acciones de corrección mediante un plan de mejoramiento.

RIESGO

En revisión al mapa de riesgos de la institución, se pudo determinar que existe un riesgo asociado al presente hallazgo, en el proceso de Derechos humanos y atención al cliente el cual dice: R10: *“Posibilidad de afectación reputacional por demora en la respuesta de las PQRSD por parte de las dependencias competentes, debido a la falta de atención al cumplimiento de los requerimientos de la ciudadanía en términos de ley y de forma oportuna.”*. Desencadenando lo anterior para la institución, procesos y sanciones disciplinarias, interpuestas por la ciudadanía o por los entes externos de control, ante la falta de oportunidad en respuestas a las peticiones según la Ley 1755 de 2015.

RECOMENDACIÓN

Es menester que desde atención al ciudadano se realice oportunamente el registro del punto de control establecido en el mapa de riesgos institucional asociado al proceso, que consiste en elaborar oficio de seguimiento al módulo de PQRSD de manera trimestral, señalando en este las dependencias que tienen pendientes respuestas a los requerimientos de la ciudadanía y dar respuesta en los términos de ley.

HALLAZGO No. 16

INCUMPLIMIENTO EN LA COMPOSICIÓN Y RELEVO DE LA PPL QUE CONFORMAN EL COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS EN EL CPAMS GIRÓN - HALLAZGO ADMINISTRATIVO.

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Durante el proceso del ejercicio de la auditoría, se solicitó al funcionario responsable del área de Derechos Humanos la relación de los PPL que hacen parte del comité de derechos humanos, evidenciando la operatividad del mismo en las respectivas actas de sesión del comité, sin embargo, al revisar el tiempo de permanencia de los PPL, se logró observar que algunos de los integrantes de la población privada de la libertad llevan más de 2 años integrando el comité de DD.HH., se toman como ejemplo los siguientes 2 PPL, tal como se observa en las imágenes:

Imagen No. 19. Reporte Integrantes Comité DD.HH.

INPEC Sisipec Web

Inicio | Cerrar Sesión | Cambiar Contraseña | Ayuda

Establecimiento: CPAMS GIRON | Usuario: MM1062278077 | Ip: 192.168.136.58

MENU
JURIDICO
CONSULTA EJECUTIVA
SOCIAL
TEE
REGISTRO DE HORAS TEE
REPORTES TEE

Planilla Registro Horas

Información Planilla
Planilla 25236897 Alojamiento TYD PAB028 Fecha 11/04/2022
Nombre Ubicación TYD, PABELLON 028 COMITE DDHH Estado Ubicación DEFINIR A
Labor 579 Lab x Est 5531 C. Ocupacional ESTUDIO Max. Hora x Día 6 Festivos? Sabados?

Nombre Actividad COMITE DE DERECHOS HUMANOS

Información Funcionario
Funcionario 61886 Responsable MEDINA CAMPO MARIA DEL PILAR Cargo RESPONSABLE SECCIÓN EDUCATIVA

Proceso - Área - Programa
Proceso TEE Área ESTUDIO Programa EDUCACION INFORMAL Paso PASO MEDIO

Registro de Horas por Interno
Internos a Actualizarle Horas Horas a Actualizar

Genera Cargue Visar Planilla
Consultar Actualizar Horas

Interno	Cons. Ingreso	Estado	TD	Nombres	1er.Apellido	2do.Apellido	Horas	Visado Calif.	Promedio
72982	2	ALTA	421002551	ALFREDO	CALDAS	MENESES	6	SI	23
33177	7	ALTA	421003276	WILSON FERNEY	CARDENAS	HINCAPIE	6	SI	23

Información Asignación Solicitud TEE
Consecutivo 4340517 Sabados?
Fecha 20/06/2020 Festivos?
Inicial Estado A
Fecha Final

Fuente: Aplicativo Sisipec Web

Imagen No. 20. Reporte Integrantes Comité DD.HH.

INPEC Sisipec Web

Inicio | Cerrar Sesión | Cambiar Contraseña | Ayuda

Establecimiento: CPAMS GIRON | Usuario: MM1062278077 | Ip: 192.168.136.58

MENU
JURIDICO
CONSULTA EJECUTIVA
SOCIAL
TEE
REGISTRO DE HORAS TEE
REPORTES TEE

Planilla Registro Horas

Información Planilla
Planilla 25236897 Alojamiento TYD PAB028 Fecha 11/04/2022
Nombre Ubicación TYD, PABELLON 028 COMITE DDHH Estado Ubicación DEFINIR A
Labor 579 Lab x Est 5531 C. Ocupacional ESTUDIO Max. Hora x Día 6 Festivos? Sabados?

Nombre Actividad COMITE DE DERECHOS HUMANOS

Información Funcionario
Funcionario 61886 Responsable MEDINA CAMPO MARIA DEL PILAR Cargo RESPONSABLE SECCIÓN EDUCATIVA

Proceso - Área - Programa
Proceso TEE Área ESTUDIO Programa EDUCACION INFORMAL Paso PASO MEDIO

Registro de Horas por Interno
Internos a Actualizarle Horas Horas a Actualizar

Genera Cargue Visar Planilla
Consultar Actualizar Horas

Interno	Cons. Ingreso	Estado	TD	Nombres	1er.Apellido	2do.Apellido	Horas	Visado Calif.	Promedio
15731	2	ALTA	421006506	JOHN JAIRO	IBARRAS	ARZUZA	6	SI	23
782711	6	ALTA	421005489	ANDRES MAURIC	HARIN		6	SI	23

Información Asignación Solicitud TEE
Consecutivo 4211611 Sabados?
Fecha 26/04/2019 Festivos?
Inicial Estado A
Fecha Final

Fuente: Aplicativo Sisipec WEB

Este escenario va en contravía de lo estipulado por el Instituto en la Resolución 6349 de 2016 "Por la cual se expide el Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional-ERON a cargo del INPEC", en su artículo 145 que en uno de sus apartados dice:

“...La permanencia de las personas privadas de la libertad en cada comité será de seis (6) meses sin posibilidad de reelección durante los dos años inmediatamente siguientes...”

“PARAGRAFO 3°. Los comités de personas privadas de la libertad serán elegidos conforme a los procedimientos que se expidan para tal fin”.

En razón a lo expuesto, y dado que como se vio en el caso de los dos internos tomados como ejemplo, que actualmente hacen parte del Comité de Derechos Humanos, estos ya deberían haber culminado su periodo de elección, la situación se presume que se origina por falta de planeación y control a los reglamentado por el Instituto, el establecimiento no siguió lo establecido en la Resolución en realizar nuevas elecciones cada 6 meses para dar cumplimiento a lo ordenado.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

Mediante oficio con radicado 2022IE0145396 del 18 de julio de 2022, el auditado remite respuesta a cada uno de los hallazgos encontrados, respecto al hallazgo número 17, el establecimiento allega convocatoria del 08 de julio de 2022 para elecciones de representantes del comité de derechos humanos, como acción correctiva es válida, pero se deben tener los registros documentales de los nuevos integrantes, su evaluación de conducta, su tratamiento penitenciario y demás condiciones que se requieren para participar y ser tenido en cuenta para el estudio, ante estas razones es menester adelantar acciones de corrección en el tiempo a través de un plan de mejoramiento, donde se evidencie estas acciones y se cumpla con lo estipulado en la resolución 6349 de 2016. Así las cosas, lo aportado no desvirtúa el hallazgo y este se confirma en su connotación de administrativo.

RIESGO

Al revisar el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, si bien el auditor no es partidario de crear riesgos ante cualquier incumplimiento evidenciado durante una auditoria, si llamamos la atención en el sentido de evaluar el desconocimiento de las directrices y lineamientos expedidos por el Instituto, reflejándose en la situación derivada, ello conlleva al no cumplimiento óptimo de la misionalidad, conservando internos en el comité de derechos humanos cuando ya habían cumplido su periodo, suscitando con ello la violación de derechos a los PPL en el sentido de pertenecer al comité de derechos humanos cada 6 meses, de acuerdo a requisitos previamente cumplidos.

RECOMENDACIÓN

Dar cumplimiento a la Resolución 6349 de diciembre de 2016 en su artículo 45, a su vez retroalimentar al consúl de Derechos Humanos por parte de la Dirección Regional Oriente en todo lo referente a las actividades a desarrollar durante la vigencia.

OBSERVACIÓN No. 2

DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN

En los comités de seguimiento a la alimentación (COSAL) y a los servicios de salud (COSAD), no se observó el acta de conformación de los respectivos comités al inicio de la vigencia, es menester que estos comités suscriban la respectiva acta y sea comunicada a la Dirección Regional Oriente, para llevar un control preciso de las funciones de cada uno de los integrantes que hacen parte de los comités, se recuerda que la dirección del establecimiento debe garantizar la operatividad de ambos. Se aclara que las observaciones son alertas tempranas que a criterio del auditor son susceptibles de mejora inmediata, con el objetivo de que no se conviertan en contravenciones, que más adelante pueden generar hallazgos ante la recurrencia de las falencias. Al ser observaciones, estas no requieren en el momento elaboración de plan de mejoramiento.

OBSERVACIÓN No. 3

DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN

Las actas de los comités COSAD Y COSAL deben ir con la totalidad de las firmas de los integrantes, en el ejercicio de la auditoría se evidenció algunas actas que no contaban con la totalidad de las firmas de los responsables, esta situación sugiere que en algunas ocasiones se realizan las reuniones de seguimiento a la alimentación y a la prestación de servicios de salud sin la totalidad de los integrantes, por lo que es menester que desde la Dirección del ERON se tomen las medidas pertinentes para garantizar la correcta operatividad de los mismos y la asistencia en pleno de los funcionarios y su refrendación, control que igualmente debe ser prioridad por parte de la Dirección Regional Oriente.

PROCESO DE GESTION FINANCIERA

HALLAZGO No. 17

CONSIGNACIÓN EXTEMPORANEA EN BANCOS POR CONCEPTO DE DECOMISOS EN EL CPAMS GIRON - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Con el objetivo de verificar el cumplimiento por parte del personal responsable del Establecimiento de Girón de los lineamientos existentes, así como de los controles y administración de los recursos por concepto de decomisos en dinero realizados a la Población Privada de la Libertad PPL, se procedió a revisar los soportes remitidos al auditor por parte del ERON, en el siguiente cuadro se detalla el resultado de la verificación mencionada:

Cuadro No. 10. Matriz de Análisis de Cumplimiento de Requisitos – Establecimiento Girón

DECOMISOS ESTABLECIMIENTO GIRÓN							
Boleta N°	Nombre del PPL	Valor	Fecha del Decomiso	Fecha de Entrega a Pagaduría Por P.J	Fecha de Consignación	Días Hábiles	Observaciones
489	Jhon Jairo Gomez Ramirez	\$ 70.000	2/8/2021	30/9/2021	28/12/2021	101	No se observa la fecha de entrega del dinero al área de pagaduría, se constata la fecha con el libro denominado "Entrega de documentos del área financiera"
602	Albeiro Gonzalez Pacheco	\$ 165.000	2/9/2021		28/12/2021	79	
605	Jhon Willintong Steban Gonzalez	\$ 50.000	3/9/2021		28/12/2021	78	No fue posible constatar la fecha de entrega del dinero al área de pagaduría, dado que no se observa en el documento de boleta Policia Judicial, ni en el libro denominado "Entrega de documentos del área financiera"
549	Fabio Edisson Gomez	\$ 4.600.000	18/8/2021	20/8/2021	25/8/2021	6	No se observa la fecha de entrega del dinero al área de pagaduría, se constata la fecha con el libro denominado "Entrega de documentos del área financiera"
404	Qwein Leandro Chalarca Rojas	\$ 2.000	6/7/2021	9/7/2021	15/7/2021	8	
146	Ronald Torres Vega	\$ 10.000	30/3/2021		15/7/2021	72	No fue posible constatar la fecha de entrega del dinero al área de pagaduría, dado que no se observa en el documento de boleta Policia Judicial, ni en el libro denominado "Entrega de documentos del área financiera"
295	Demetrio Mateus Moreno	\$ 10.000	19/5/2021	30/6/2021	15/7/2021	39	
124	Jhon Artur Villamizar Salcedo	\$ 20.000	18/3/2021	19/3/2021	6/8/2021	94	No se observo el recibo de consignación, el área de pagaduría manifiesta que el banco no envió el recibo, envían un movimiento a sede central y ellos cruzan la información
359	Jhon Fredy Serna Gallego	\$ 240.000	21/6/2021	22/6/2021	6/8/2021	33	
174	Diosma Alonso Morales	\$ 120.000	11/7/2021	7/4/2021	6/8/2021	19	
130	Edilson Cifuentes Hernandez	\$ 150.000	23/3/2021	24/3/2021	6/8/2021	92	
865	Richard Andres Zuñiga Poveda	\$ 20.000	30/10/2021		19/11/2021	12	No fue posible constatar la fecha de entrega del dinero al área de pagaduría, dado que no se observa en el documento de boleta Policia Judicial, ni en el libro denominado "Entrega de documentos del área financiera"
684	Carlos Ivan Leon Calderon	\$ 20.000	15/9/2021		19/11/2021	44	
778	Juan Diaz Zambrano	\$ 100.000	2/10/2021		19/11/2021	31	
1056	Segundo Ramiro Delgado Obregon	\$ 150.000	26/11/2021	26/11/2021	15/12/2021	13	
1040	Reinaldo Rodriguez Rodriguez	\$ 210.000	25/11/2021		15/12/2021	14	No fue posible constatar la fecha de entrega del dinero a pagaduría, dado que no se observa en el documento de boleta Policia Judicial, ni en el libro denominado "Entrega de documentos del área financiera"
925	Elkin Manuel Salas Patiño	\$ 300.000	10/11/2021	2/11/2021	15/12/2021	24	
1144	Cesar Niño Balaguera	\$ 3.000.000	12/12/2021		15/12/2021	3	
566	Jose Ernesto Galvis	\$ 99.000	28/8/2021		28/12/2021	81	No fue posible constatar la fecha de entrega del dinero a pagaduría, dado que no se observa en el documento de boleta Policia Judicial, ni en el libro denominado "Entrega de documentos del área financiera"
648	Paolo Andres Ocasiones Castro	\$ 200.000	10/9/2021		28/12/2021	73	
	Javier Palacios Perez						
	Jader de Jesus Polo Berracal						
39	Jorge Rincones Molina	\$ 5.000	18/1/2022	19/1/2022			
1209	Jhon Jairo Duran Andrade	\$ 50.000	22/12/2021	24/12/2021			No fue posible constatar la fecha de consignación de estos decomisos, el área de pagaduría manifiesta que los recibos de consignación se encuentran pendientes de ser enviados por el banco.
17	Andres Rendon Ramirez	\$ 119.000	13/1/2021	17/1/2022			
1257	Eliberto Antonio Garcia	\$ 60.000	1/2/2022	6/2/2022			
380	Sin Responsable	\$ 2.000	5/4/2022	6/4/2022			
133	Jainer Alberto Lopez	\$ 48.000	31/1/2022	1/2/2019			

Fuente: Pagaduría Establecimiento Girón.

Se revisaron un total de veinticinco (25) decomisos de los cuales ninguno tiene 3 días hábiles o menos de este espacio de tiempo entre el momento del decomiso y la consignación efectuada en bancos, los veinticinco (25) excedieron los tres días hábiles, incluso tres de ellos superando los 90 días; lo anterior incumple lo normado en el artículo primero de la resolución 4443 del 20 de noviembre de 2014 que menciona:

“ARTICULO PRIMERO. El dinero incautado en operativos de seguridad realizado en los establecimientos de reclusión a cargo del INPEC, deberá consignarse en la cuenta corriente No. 309-017614 del BBVA, por parte del pagador del respectivo centro y dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la incautación”. (Subrayado Nuestro)

Adicional se solicitó al responsable de pagaduría informar si cuenta con efectivo a la fecha por este concepto, recibiendo como respuesta que a la fecha tienen pendiente por consignar \$617.200 que corresponden a decomisos de los meses de junio como se evidencia en la imagen adjunta:

Imagen No. 21. Certificación dinero decomisos expedida por el pagador del ERON de Girón.

INPEC Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario		La justicia es de todos	Minjusticia
---	---	-------------------------	-------------

LA SUSCRITA PAGADORA DEL CPAMS GIRON

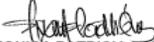
CERTIFICA QUE

Se encuentran en esta dependencia bajo seguridad de caja fuerte los siguientes dineros:

- VEINTE MIL PESOS M/TE (20.000), como responsable al TD 421003193, según boleta de decomiso número 00584 recibida el 01 de junio 2022. *(consignado 15/06/2022)*
- TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE (32.000), como responsable al TD 421009280 boleta de decomiso número 00586 recibida el 01 de junio 2022. *(consignado 15/06/2022)*
- TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (35.000), como responsable al TD 421009281 boleta de decomiso número 00585 recibida el 01 de junio 2022. *(consignado 15/06/2022)*
- CUATRO MIL PESOS M/CTE (4.000), como responsable al TD 421005553 boleta de decomiso número 00517 recibida el 03 de junio 2022. *(consignado 15/06/2022)*
- DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE (242.000), como responsable al TD 421002419 boleta de decomiso número 00625 recibida el 03 de junio 2022. *(consignado 15/06/2022)*
- QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (500.000), como responsable al TD 421007806 boleta decomiso número 00637 recibida el 07 de junio 2022. *(consignado 15/06/2022)*
- DOS MIL PESOS M/Cte. (2.000), sin responsable boleta decomiso número 00895 recibida el 10/11/2021, cabe resaltar que dicha consignación no se había realizado ya que como no existía responsable no se tenía claro el procedimiento, de igual forma ya con las indicaciones dadas, se enviara a consignar con el fin de que los dineros queden en la cuenta jurídicos del instituto. *(consignado 15/06/2022)*

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes, dichos dineros serán consignados por parte del estafeta del CPAMS GIRON para lo cual se entregaran los soportes de consignación con el fin de que no se genere hallazgo.

Cordialmente,


MONICA PATRICIA PADILLA DIAZ
Pagador CPAMS GIRON

Aprobó: JUDY ALEXANDER RODRIGUEZ GARFALIN - Responsable Gestión Corporativa CPAMS GIRON
Ejecutor: MONICA PATRICIA PADILLA DIAZ - Pagador
Ejecutor: MONICA PATRICIA PADILLA DIAZ - Pagador
Fecha: 15/06/2022
Acción: Pagado/consignado/Entregado/otro valor

Fuente: Certificación Expedida por el pagador del ERON de Girón.

Lo anteriormente descrito refleja una presunta falta de supervisión y seguimiento e incluso la posible falta de coordinación y comunicación entre áreas, ya que en esta actividad puntual participa el personal del Cuerpo de Custodia y Vigilancia (comando de vigilancia, personal de las compañías, policía judicial) y la Pagaduría del establecimiento de Girón, por lo tanto y dado que hay administración de recursos de por medio hay un riesgo evidente de pérdida de los mismos y sanciones o investigaciones para los responsables si es que el riesgo en mención se llegase a materializar.

Por otra parte, se enuncia un presunto alcance disciplinario en el entendido que a criterio del equipo auditor hay un presunto incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en la Ley 1952 de 2019 “Código Disciplinario Único”: Artículo 38 (numerales 1 y 3) y Artículo 67 que a letra dice:

“ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente...

3. Cumplir con diligencia, eficiencia e imparcialidad el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o perturbación injustificada de un servicio esencial, o que implique abuso indebido del cargo o función”.

ARTÍCULO 67. Faltas graves y leves. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta este prevista como falta gravísima”.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Se recibió respuesta del auditado mediante oficio No. 2022IE0145396 del 18 de Julio de 2022 en el cual se enuncia que:

- 1. “No cuento con vehículo para realizar dichas actividades externas al establecimiento.**
- 2. La ubicación geográfica del ERON no permite un desplazamiento fácil y dinámico con el fin de llevar a cabo la actividad de consignar los dineros decomisados.**
- 3. Lo costoso que resulta hacer desplazamientos para realizar consignaciones de cualquier índole y luego dirigirme a mi centro de trabajo.**
- 4. No recibo ningún dinero por parte del INPEC para mitigar el impacto en mis ingresos al realizar los desplazamientos antes mencionados.”**

Como expresa claramente la resolución 4443 del 20 de noviembre de 2014, la responsabilidad de la consignación del dinero correspondiente a decomisos recae en el pagador del establecimiento de reclusión, luego los argumentos expuestos por el auditado para justificar el incumplimiento deben ser abordados dentro del plan de mejoramiento que se construya para subsanar la situación encontrada, no cuestionamos su validez por el contrario buscamos encausarlo en la etapa pertinente.

Sin embargo y en virtud que no se cuestiona el fondo del presente hallazgo el mismo se ratifica con su presunto alcance disciplinario.

RIESGO

En revisión realizada al mapa de riesgos institucional y de riesgos de corrupción del Instituto se pudo evidenciar que no existe un riesgo literal o asociado a la situación enunciada en el

presente hallazgo, sin embargo, el auditor sugiere al Proceso de Gestión Financiera que estudie la posibilidad y viabilidad de la inclusión de un riesgo asociado a la situación encontrada en el entendido de la posibilidad al interior de los ERON de incumplimientos por este aspecto y de la posibilidad real de la pérdida de dichos recursos.

RECOMENDACIÓN

Cumplir de manera oportuna con los plazos impartidos en los lineamientos existentes respecto de la consignación en cuenta bancaria de los recursos por concepto de decomisos, de forma tal que se mantenga el control permanente de los mismos y se minimice al máximo la posibilidad de pérdida de dichos recursos.

HALLAZGO No 18

INCUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS PARA PAGOS DE VIATICOS EN EL CPAMS GIRON - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO COMPARTIDO CON LA SUBDIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO Y DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA.

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Como resultado de la revisión efectuada a los soportes suministrados por parte del CPAMS de Girón respecto a los pagos de viáticos de los funcionarios en comisión, durante el periodo 01 de julio 2021 al 31 de mayo 2022 se evidencio lo siguiente:

ORDENES DE PAGO VIÁTICOS DE LOS FUNCIONARIOS EN COMISIÓN

Cuadro No. 11. Novedades órdenes de pago Viáticos de los funcionarios en comisión.

MATRIZ DE ANALISIS DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS - VIATICOS											
Órdenes de Pago	Numero Auto	Ruta	Orden de Pago Presupuestal	Formato Autorización Comisión de Servicios o Desplazamiento para Personal de Planta y Contrato Reconocimiento Viáticos y Gastos de Viaje o Modificación	Tiquete aéreo o Plan de Marcha. (si es el caso)	Cumplido de la comisión en original (nombres completos, cedulas del personal y los días).	Formato de Liquidación de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobante de Pago	Registro presupuestal de compromiso/	CDP	Otros Documentos	Observaciones
195315021	421-537	Bucaramanga-Bogota-SantaMarta	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento via aerea se adjuntan tiquetes	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIIF Nación	*Fecha de formato autorización comisión de servicios y fechas de la comisión corresponden al mismo día, la solicitud debe realizarse con minimo 5 dias de anticipación * Firma de los comisionados incompleto
196099321	421-743	Bucaramanga-San Gil-Giron	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento vehiculo oficial PM	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIIF Nación	Fecha de formato autorización comisión de servicios y fechas de la comision corresponden al mismo día, la solicitud debe realizarse con minimo 5 dias de anticipación
196944021	421-7774	Giron-Cucuta-Giron	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento vehiculo oficial PM	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIIF Nación	Fecha de formato autorización comisión de servicios y fechas de la comision corresponden al mismo día, la solicitud debe realizarse con minimo 5 dias de anticipación
200337121	421-874	Bogota-Combita-La dorada	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento vehiculo oficial PM	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIIF Nación	
200347821	421-874	Bogota-Combita-La dorada	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento vehiculo oficial PM	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIIF Nación	*Fecha de formato autorización comisión de servicios y fechas de la comision corresponden al mismo día, la solicitud debe realizarse con minimo 5 dias de anticipación * Se recomienda realizar revisión de la documentación planilla de autoridad dado que las fechas difieren del día de la comision a la de la fecha de desplazamiento.
236196921	421-0621	Bucaramanga- Arauca	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento vehiculo oficial PM, hasta aeropuerto	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIIF Nación	
243689221	421-1161	Giron-Barne	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento vehiculo oficial PM	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIIF Nación	*Fecha de formato autorización comisión de servicios y fechas de la comision corresponden al mismo día, la solicitud debe realizarse con minimo 5 dias de anticipación *Documento de Certificado de entrega y recibido de internos, certificado expedido por el comandante de guardia no se encuentran firmados por el funcionario quien entrega
260876221	421-1262	Giron-Cucuta	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento vehiculo oficial PM	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIIF Nación	Fecha de formato autorización comisión de servicios y fechas de la comision corresponden al mismo día, la solicitud debe realizarse con minimo 5 dias de anticipación

Órdenes de Pago	Numero Auto	Ruta	Orden de Pago Presupuestal	Formato Autorización Comisión de Servicios o Desplazamiento para Personal de Planta y Contrato Reconocimiento Viáticos y Gastos de Viaje o Modificación	Tiquete aéreo o Plan de Marcha. (si es el caso)	Cumplido de la comisión en original (nom bres completos,cedulas del personal y los dias).	Formato de Liquidación de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobante de Pago	Registro presupuestal de compromiso/	CDP	Otros Documentos	Observaciones
260879721	421-1240	Giron- Bogota	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento vehiculo oficial PM, hasta aeropuerto	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIF Nación	El documento planilla de autoridad no cuenta con la firma del funcionario que realiza la entrega
308444821	421-1385	Giron- Barranquilla	SI	Utilización formato V1	Aeropuerto	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIF Nación	*Fecha de formato autorización comisión de servicios y fechas de la comisión corresponden al mismo día, la solicitud debe realizarse con mínimo 5 dias de anticipación *El documento planilla de autoridad no cuenta con la firma del funcionario que realiza la entrega
309831021	421-1453	Giron- Girardot	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento vehiculo oficial PM	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIF Nación	
365115921	421-1731	Giron- Zpaquirá	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento vehiculo oficial PM	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIF Nación	Fecha de formato autorización comisión de servicios y fechas de la comisión corresponden al mismo día, la solicitud debe realizarse con mínimo 5 dias de anticipación
369897321	421-1755	Giron- Malaga	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento vehiculo oficial PM	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIF Nación	Fecha de formato autorización comisión de servicios y fechas de la comisión corresponden al mismo día, la solicitud debe realizarse con mínimo 5 dias de anticipación
48419022	421-0118	Giron- Cali	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento Aereo	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIF Nación	Fecha de formato autorización comisión de servicios y fechas de la comisión corresponden al mismo día, la solicitud debe realizarse con mínimo 5 dias de anticipación
53510022	421-387	Giron- Bogota	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento vehiculo oficial PM	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIF Nación	
90547222	421-618	Giron - Medellin	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento vehiculo oficial PM	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIF Nación	Fecha de formato autorización comisión de servicios y fechas de la comisión corresponden al mismo día, la solicitud debe realizarse con mínimo 5 dias de anticipación
129184922	421-594	Giron - Florencia	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento Aereo	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIF Nación	Fecha de formato autorización comisión de servicios y fechas de la comisión corresponden al mismo día, la solicitud debe realizarse con mínimo 5 dias de anticipación
129193922	421-594	Giron - Florencia	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento Aereo	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIF Nación	
132759522	421-736	Bucaramanga- Floridablanca- Piedecuesta-Giron	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento vehiculo oficial PM	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIF Nación	*Fecha de formato autorización comisión de servicios y fechas de la comisión corresponden al mismo día, la solicitud debe realizarse con mínimo 5 dias de anticipación *Formato autorizacion comison o servicios desplazamiento no se encuentra firmado por el total de comisionados
132792622	421-736	Bucaramanga- Floridablanca- Piedecuesta-Giron	SI	Utilización formato V1	Desplazamiento vehiculo oficial PM	SI	NO	SI	NO	Documento autorización Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del Pais SIF Nación	

Fuente: Documentación suministrada en archivos físicos por el Establecimiento Girón.

- En resumen, el formato **PA-GFP08- F01 V01 autorización comisión de servicios o desplazamiento para personal de planta y contrato reconocimiento viáticos y gastos de viaje o modificación** se encuentra desactualizado, y en ninguna de las comisiones se adjuntó el formato **la PA-GF-P08-F02 V01 "liquidación de viáticos y gastos de viaje comprobante de pago"** formatos que son obligatorios.
- No se adjuntó el certificado de disponibilidad presupuestal en ninguna de la OP y en otros casos se observó ausencia de firmas de los funcionarios que realizan la entrega.
- Fecha de formato autorización comisión de servicios y fecha de la comisión corresponden al mismo día, la solicitud debe ser programada como mínimo con cinco (5) días calendario de anticipación, adicional a ello en el formato se observó ausencia de firma de los funcionarios que participan en cada comisión.

La anterior situación incumple el procedimiento **PA-GF-P08 RECONOCIMIENTO Y PAGO DE VIÁTICOS Y GASTO DE VIAJE Versión 3** donde enuncia los requisitos para pago, el funcionario encargado del área financiera manifestó que esta situación obedece a que la Dirección de Gestión Corporativa sede central realizó una capacitación de manera virtual impartiendo lineamientos para el proceso de viáticos, donde no hacen referencia al uso de los formatos anteriormente mencionados, lo que contrapone lo establecido en el procedimiento **"Reconocimiento y pago de viáticos y gastos de viaje"**, adicional a ello es importante mencionar que si el objetivo es cumplir con la austeridad al gasto, la política ambiental, eficiencia y cero papel; se debe realizar una actualización al procedimiento el cual se encuentra vigente en su versión (V3) del 12 de marzo 2019.

Por otro lado, es conveniente aclarar que el documento de autorización, reconocimiento y ordenación de pago comisión al interior del país de SIIF Nación, no reemplaza los formatos **PA-GF-P08-F01 V01 y PA-GF-P08-F02 V01** que cita el procedimiento, por lo tanto, hasta que la dirección de gestión corporativa no actualice el procedimiento estos formatos deberán ser diligenciados por los centros de costo.

Ante las situaciones mencionadas, los responsables de dicho control podrían afrontar investigaciones disciplinarias o incluso fiscales debido a la no observancia de lo allí estipulado.

Por otra parte, se enuncia un presunto alcance disciplinario en el entendido que a criterio del equipo auditor hay un presunto incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en la Ley 1952 de 2019 "Código Disciplinario Único": Artículo 38 (numerales 1 y 3) y Artículo 67 que a letra dice:

"ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso,

las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente...

3. Cumplir con diligencia, eficiencia e imparcialidad el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o perturbación injustificada de un servicio esencial, o que implique abuso indebido del cargo o función”.

ARTÍCULO 67. Faltas graves y leves. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta este prevista como falta gravísima”.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Se recibió respuesta del auditado mediante oficio No. 2022IE0145396 del 18 de Julio de 2022 en el cual detallan lo siguiente:

“Se realiza acción correctiva realizada por la pagadora se anexan al Drive”

Revisados los argumentos expuestos y los soportes adjuntos en la carpeta Drive, se observa que los mismos obedecen a las acciones correctivas implementadas por el dueño del proceso posterior a la auditoria, sin embargo, los soportes suministrados no desvirtúan el hallazgo, por el contrario, este se confirma debiendo realizar plan de mejoramiento donde pueden incluir estas actividades que ya se han ido realizando.

Por otro lado, en la carpeta Drive se observa soporte de correo enviado a Dirección corporativa donde solicitan información con respecto a los formatos que deben ser utilizados para el reconocimiento de viáticos, donde se observa respuesta por correo electrónico el día 18 de julio del presente, asunto solicitud información respuesta a control interno, por parte del auxiliar administrativo Carlos Fernando Huertas del Grupo de Tesorería de la sede central, quien informa:

“teniendo en cuenta su solicitud, el formato PA-GF-P08-F02 V01 fue reemplazado por el formato de autorización y liquidación de SIIF, por lo anterior como se trata de un formato externo no puede ir con numeración de la entidad INPEC. Igualmente, en el punto 7 del procedimiento menciona que el formato puede ser manual o el formato del software que es el que se está utilizando en este momento, pero los dos son válidos (Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago comisión al Interior del País).”

Teniendo en cuenta lo manifestado por el funcionario del grupo de tesorería de la sede central, se evidencia una desinformación en lo argumentado, toda vez que son totalmente contrarios a lo que cita el procedimiento, cabe anotar que mientras el procedimiento no sea actualizado el formato se deberá utilizar, situación que demuestra que se estaría malinterpretando lo que indica el punto 7 del procedimiento. Adicional a lo anterior el

procedimiento no menciona que el software SIIF Nación reemplazará el formato que se encuentra estipulado en el procedimiento.

Así mismo la Dirección de Gestión Corporativa mediante oficio con radicado No. 2022IE0144172 manifiesta que:

“Desde el 19 de noviembre de 2021, esta Dirección de Gestión Corporativa viene gestionando oficialmente la formalización del traslado de competencia de los viáticos ante la Subdirección de Talento Humano. Adicionalmente, mediante correo electrónico del 10-12-2021 desde el Grupo Desarrollo Organizacional – Oficina Asesora de Planeación, se notifica a la Subdirección de Talento Humano que “Corresponde al Proceso de Gestión de Talento humano aprobar a través de ISOLución documento que remplace el actual”...

Actualmente el proceso de Gestión de Talento Humano viene tramitando en estado BORRADOR en la plataforma ISOLución, el desarrollo del procedimiento denominado “RECONOCIMIENTO Y PAGO DE VIATICOS Y GASTOS DE VIAJE – CÓDIGO: pa-th-pxx-01-versión: 1- FECHA [Pendiente].

Así las cosas, el Proceso de Gestión Financiera NO HA PODIDO TRAMITAR EL RETIRO del procedimiento que nos ocupa en el hallazgo 19, hasta tanto no se encuentre formalizado el que viene construyendo el proceso Gestión del Talento Humano, atendiendo a los lineamientos de la Oficina Asesora de Planeación.

Valga precisar, que, si bien es cierto que a la fecha el Proceso de Talento Humano cuenta con el documento BORRADOR, vienen desarrollando las funciones propias a los viáticos, así como competencias determinadas en la Resolución 007804 del 14-10-2021.

Adicionalmente, es pertinente anotar que lo correspondiente a los pasos al PAGO, son competencia del proceso de Gestión Financiera y se determinan plenamente en los documentos que reposan en ISOLución.”

Analizada la anterior información se encontró, que desde el pasado mes de diciembre la responsabilidad recae sobre la subdirección de talento humano por cuanto la DIGEC oficio e informo que debían realizar la actualización de este procedimiento y quienes para la fecha de la auditoria no lo han efectuado, motivo por el cual el presente hallazgo se comparte también con la subdirección de talento humano toda vez que son ellos los responsables de actualizar del procedimiento.

Es importante aclarar que el alcance de la auditoria va desde el día 01 de julio 2021 a mayo 2022, situación que responsabiliza durante el mes de julio a octubre a la Dirección de Gestión Corporativa, igualmente hasta que la actualización del procedimiento no se encuentre formalizado, la Dirección no podrá retirar el procedimiento y este seguirá a cargo de la misma. En tanto que es importante continuar gestionando ante la subdirección de talento humano su actualización.

Así las cosas, el hallazgo se confirma y se crea la necesidad de elaborar un plan de mejoramiento por parte de los procesos involucrados.

RIESGO

Al revisar el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, si bien el auditor no es partidario de crear riesgos ante cualquier incumplimiento evidenciado durante una auditoria, si llama la atención en el sentido de evaluar seriamente la inclusión de un riesgo por incumplimiento de requisitos para pago, el cual podría englobar varias situaciones puntuales, lo aconsejamos debido al impacto que un incumplimiento de estos genera al interior de la Entidad y que tiene relación directa con la adecuada administración de recursos públicos.

RECOMENDACIÓN

Es pertinente que el Establecimiento identifique las observaciones del hallazgo y las incluya en el plan de mejoramiento. Igualmente se tenga en cuenta las recomendaciones realizadas, a fin de mejorar y contar al momento del pago con todos los documentos que lo respalden.

Así mismo se recomienda a la subdirección de gestión corporativa, grupo tesorería impartir instrucción clara, precisa y veraz, toda vez, que se está emitiendo información que contradice lo indicado en el procedimiento.

HALLAZGO No 19

INCUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS PARA PAGOS DE COMBUSTIBLE EN EL CPAMS GIRON - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Con el fin de determinar el cumplimiento de los requisitos para la legalización y pago por concepto de suministro de combustible y ACPM, se solicitó al funcionario responsable del área financiera del establecimiento CPAMS Girón soportes de los pagos seleccionados aleatoriamente de la vigencia 01 de julio 2021 al 31 de mayo 2022 observando lo siguiente:

ÓRDENES DE PAGO SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE GASOLINA Y ACPM.

Cuadro No. 12: Novedades órdenes de pago suministro de combustible de Girón.

SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE GASOLINA Y ACPM										
ORDENES DE PAGO N°	166874121	199937021	215065221	235072721	306079721	360737321	365327221	373337421	92347522	130120622
Orden de pago presupuestal	SI	SI	SI							
Comprobante de entrada de consumo	SI	SI	SI							
Comprobante de Salida de consumo	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI
Factura	SI	SI	SI							
Certificación del Revisor pago parafiscales	NO	NO	NO							
Panilla pago parafiscales	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Recibido a satisfacción	SI	SI	SI							
Acta de recibido parcial	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI

SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE GASOLINA Y ACPM										
ORDENES DE PAGO N°	166874121	199937021	215065221	235072721	306079721	360737321	365327221	373337421	92347522	130120622
Informe supervisor del contrato	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Planilla Control suministro de Combustible	NO	SI	N/A	SI	N/A	SI	N/A	N/A	SI	
Recibos adjuntos a planilla	NO	SI	N/A	SI	SI	SI	N/A	N/A	SI	
Otros documentos				Solicitud suministro de elementos						*Plan de marcha 421 del 03 de junio de 2022 sin firma del jefe de desplazamiento *Plan de marcha 421 del 25 de abril de 2022 sin firma del jefe de desplazamiento
Observaciones	* Se recomienda en los Boucher adjuntos se coloque el nombre de la persona con numero de cedula y no solo el jerografico de la firma * Es importante para control de documentos que los recibos adjuntos a la planilla control de combustible sean adheridos a una hoja de manera que no se puedan									

Fuente: Documentación suministrada por el CPAMS Girón.

Analizada la anterior información del suministro de combustible se encontró lo siguiente:

- No se observó el documento comprobante de salida de consumo de las OP 166874121, 199937021, 215065221, 306079721, 373337421.

- No se adjuntó la certificación del Revisor Fiscal del pago parafiscal en ninguna de las OP.
- No se adjunta la planilla de pago parafiscal de la OP 199937021, así como el acta de recibo parcial de las OP 166874121, 199937021, 215065221, 373337421.

Así las cosas, es evidente el incumplimiento del manual de contratación *PA-LAM03, Versión 7, punto 14, Procedimientos presupuestales, financieros y de pago*; por cuanto es responsabilidad del Área Financiera del establecimiento verificar antes del pago que las cuentas se encuentren con todos los documentos soportes.

Esta situación refleja desconocimiento de los procedimientos por parte del funcionario encargado al no presentar los documentos respectivos en cada orden de pago de combustible solicitada por la auditoría, así como también falta seguimiento y control al momento de recepcionar la documentación completa.

El no verificar y corroborar que todas las órdenes de pago se encuentren con los soportes respectivos de combustibles, pone en riesgo la confiabilidad de la información y la transparencia en los servicios prestados.

Por otra parte, se enuncia un presunto alcance disciplinario en el entendido que a criterio del equipo auditor hay un presunto incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en la Ley 1952 de 2019 “Código Disciplinario Único”: Artículo 38 (numerales 1 y 3) y Artículo 67 que a letra dice:

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Se recibió respuesta del auditado mediante oficio No. 2022IE0145396 del 18 de Julio de 2022 y se comparte en carpeta Drive las evidencias al presente hallazgo donde el auditado anexa documentos como: cedula y tarjeta profesional del Revisor Fiscal. Adicional se adjunta correo enviado el día 18 de julio a la dirección de email estacion.dagargmail.com en el cual se enuncia lo siguiente:

“Por medio de la presente me permito solicitar certificación del revisor fiscal respecto al pago de los parafiscales vigencias 2021 y lo que va de la vigencia 2022 a la fecha, con el fin de generar respuesta a control interno de nuestra entidad.”

Teniendo en cuenta los argumentos presentados por el Establecimiento al hallazgo, se encontró que los mismos no desvirtúan el hallazgo y este se confirma, creando la necesidad de construir un plan de mejoramiento por parte del Establecimiento que le permita identificar las causas y acciones de mejora con el fin de dar cumplimiento a la normatividad que lo regula.

RIESGO

Al revisar el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, si bien el auditor no es partidario de crear riesgos ante cualquier incumplimiento evidenciado durante una auditoria, si llama la atención en el sentido de evaluar seriamente la inclusión de un riesgo por incumplimiento de requisitos para pago, el cual podría englobar varias situaciones puntuales, lo aconsejamos debido al impacto que un incumplimiento de estos genera al interior de la Entidad y que tiene relación directa con la adecuada administración de recursos públicos.

RECOMENDACIÓN

Es pertinente que el Establecimiento identifique las observaciones del hallazgo y las incluya en el plan de mejoramiento. Igualmente se tenga en cuenta las recomendaciones realizadas, a fin de mejorar y contar al momento del pago con todos los documentos que lo respalden.

HALLAZGO No. 20

FALTA DE RAZONABILIDAD EN LAS CUENTAS DE BANCOS DEL BALANCE DE LA SUBUNIDAD EJECUTORA EN EL CPAMS GIRON - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Una vez se procede a revisar las conciliaciones bancarias, el reporte auxiliar contable por cuenta bancaria SIIF Nación y los extractos bancarios correspondientes al periodo 01 de julio de 2021 al 31 de mayo de 2022. Se encontró lo siguiente:

En el Establecimiento funcionan (5) cuentas bancarias:

- Banco Popular No. 110-488-010012-5 Matriz Internos
- Banco Popular Caja Especial No 110-488-01015-8
- Banco Popular Expendio No 110-488-01013-3
- Banco Davivienda Gastos Personales No 00105014237
- Banco Davivienda Gastos Generales No 000105014245

Cuadro No. 13. Cuentas bancarias Girón

BANCO Banco Popular No 110-488-010012-5 Matriz Internos					
DESCRIPCIÓN	jul-21	ago-21	sep-21	oct-21	Novedad
Auxiliar Contable SIIF	1.183.289.080,87	1.341.306.229,35	1.552.212.383,00	1.533.995.665,58	Sin firma en el formato de conciliación del responsable de financiera, firma de quien revisó y aprobó. Movimiento por registrar y depurar años anteriores
Conciliación bancaria (Pendiente depuración años anteriores.)	-1.001.109.096,97	1.145.253.304	-1.347.180.377,00	-1.309.002.281,55	
Extracto	182.179.983,00	196.052.925,76	205.032.006,00	224.993.384,00	
Banco Popular Caja Especial No 110-488-01015-8					
DESCRIPCIÓN	jul-21	ago-21	sep-21	oct-21	Novedad
Auxiliar Contable SIIF	98.619.805,78	151.126.001,00	157.966.181,78	13.303.063,22	Sin firma en el formato de conciliación del responsable de financiera, firma de quien revisó y aprobó. Movimiento por registrar y depurar años anteriores
Conciliación bancaria (Pendiente depuración años anteriores.)	18.835.755,22	16.186.861,22	14.228.203,22	190.657.230,78	
Extracto	117.455.561,00	167.312.863,00	172.194.385,00	203.960.294,00	
Banco Popular Expendio No 110-488-01013-3					
DESCRIPCIÓN	jul-21	ago-21	sep-21	oct-21	Novedad
Auxiliar Contable SIIF	14.823.436,57	14.823.436,57	14.823.436,57	14.830.568,57	Sin firma en el formato de conciliación del responsable de financiera, firma de quien revisó y aprobó. Pendiente depuración de años anteriores.
Conciliación bancaria (Pendiente depuración años anteriores.)	-10.232.743,81	-10.704.623,81	-11.709.916,96	-11.709.916,96	
Extracto	4.590.692,00	4.118.812,00	3.113.519,00	3.120.651,00	
Banco Davivienda Gastos Personales No 00105014237					
DESCRIPCIÓN	jul-21	ago-21	sep-21	oct-21	Novedad
Auxiliar Contable SIIF	0,00	0,00	9.430.860,00	9.430.860,00	Sin firma en el formato de conciliación del responsable de financiera, firma de quien revisó y aprobó. Pendiente depuración de años anteriores.
Conciliación bancaria (Pendiente depuración años anteriores.)	0,00	0,00	0,00	0,00	
Extracto	0,00	0,00	0,00	0,00	
Banco Davivienda Gastos Generales No 000105014245					
DESCRIPCIÓN	jul-21	ago-21	sep-21	oct-21	Novedad
Auxiliar Contable SIIF	1.982.047,00	1.982.047,00	1.982.047,00	1.982.047,00	Sin firma en el formato de conciliación del responsable de financiera, firma de quien revisó y aprobó. Pendiente depuración de años anteriores.
Conciliación bancaria (Pendiente depuración años anteriores.)	0,00	0,00	0,00	0,00	
Extracto	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fuente: Carpeta conciliaciones bancarias – suministrada por el ERON Girón.

De la anterior información se puede concluir que el CPAMS de Girón a 31 de mayo del año 2022 presenta las siguientes situaciones:

- Al revisar las conciliaciones bancarias se evidencio que no se está utilizando el formato PA-GF-P07-F01 Conciliación Bancaria

- Diferencia de extracto vs auxiliar contable por cuenta bancaria SIIF Nación
- Saldos negativos
- Pendiente depuración años anteriores
- Consignaciones no registradas años anteriores
- Movimientos por depurar años anteriores
- No suministraron las conciliaciones bancarias, el reporte auxiliar contable por cuenta bancaria SIIF Nación y los extractos bancarios del mes de noviembre 2021 a mayo 2022, de las (5) cuentas, por cuanto no se pudo evidenciar el saldo a 31 de mayo 2021.

Como se puede observar los montos de años anteriores se encuentran registrados de manera global no están discriminados por transacciones, no especifica un documento que lo soporte, ni fecha de origen, asimismo, no se evidencia un proceso de depuración permanente para dichos saldos, incumpliendo con ello lo normado para el registro en el formato PA-GF-P07-V02_Conciliaciones_Bancarias asociado al procedimiento PA-GF-P09 V01 Conciliaciones Bancarias en el cual debe enunciarse de manera individual por cada uno de los montos o transacciones lo siguiente: la fecha, número de transacción o del documento fuente, valor y la fecha de la transacción, de igual forma en su Actividad No. 1 describe:

“Recopilación Información: La conciliación bancaria, radica en comprobar y conciliar uno a uno los valores que se tienen registrados en los libros auxiliares de las diferentes Cuentas Bancarias ya sea de Ahorro o Corriente con los valores que suministra el extracto bancario cada mes, con el objeto de identificar partidas que estén registradas en el extracto y no registradas en los libros o viceversa. Respecto a partidas no registradas en los libros se busca el soporte o se investiga el estado real de la operación.”

Así mismo al procedimiento de depuración de cuentas, especialmente en sus numerales 1 y 10 que mencionan:

“1. Revisar información financiera revelada en Estados Contables, Aplicativo SIIF Nación y documentos soportes. Para la revisión de información financiera se debe:

...

- ***Analizar los registros en SIIF Nación***
- ***Analizar documentos soportes***

...

10. Registrar los saldos depurados en SIIF Nación. Se procede a efectuar el registro contable de ajuste en SIIF Nación de acuerdo a los documentos soporte o a la información obtenida y a reversar el registro incorrecto si lo hubiere. Este registro debe ser efectuado bajo los parámetros establecidos en el P.G.C.P. emitido por la C.G. N.”

Con lo anterior, se observa un control contable deficiente, sin gestión en la depuración de cuentas del efectivo y especial en la depuración de bancos, impidiendo esto tener una cifra confiable, veraz y oportuna en el balance, que refleje la realidad de los hechos económicos de la Institución.

Por otra parte, y dado que dentro de la situación encontrada en el hallazgo se evidencia presunto incumplimiento de las prohibiciones del servidor público enunciado en el numeral 08 del artículo 39 de la ley 1952 de 2019 “Código disciplinario” en el cual se menciona:

“8. Omitir, retardar o no suministrar debida y oportuna respuesta a las peticiones respetuosas de los particulares o a solicitudes de las autoridades, así como retenerlas o enviarlas a destinatario diferente de aquel a quien corresponda su conocimiento.”

En concordancia con el artículo 151 del Decreto 403 de 2020 Gestor Normativo que dice:

“Artículo 151. Deber de entrega de información para el ejercicio de las funciones de la unidad u oficina de control interno. Decreto 403 de 2020 (marzo 16)

Los servidores responsables de la información requerida por la unidad u oficina de control interno deberán facilitar el acceso y el suministro de información confiable y oportuna para el debido ejercicio de sus funciones, salvo las excepciones establecidas en la ley. Los requerimientos de información deberán hacerse con la debida anticipación a fin de garantizar la oportunidad y completitud de la misma.

El incumplimiento reiterado al suministro de la información solicitada por la unidad u oficina de control interno dará lugar a las respectivas investigaciones disciplinarias por la autoridad competente.”

La anterior situación genera un hallazgo Administrativo con presunto alcance disciplinario toda vez que hay un posible incumplimiento en lo enunciado en la Ley 1952 de 2019 “Código Disciplinario Único”: Artículo 38 (numerales 1 y 3) y Artículo 67 que a letra dice:

“ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente...

3. Cumplir con diligencia, eficiencia e imparcialidad el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o perturbación injustificada de un servicio esencial, o que implique abuso indebido del cargo o función”.

ARTÍCULO 67. Faltas graves y leves. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta este prevista como falta gravísima”.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Se recibió respuesta del auditado mediante oficio No. 2022IE0143701 del 15 de Julio de 2022 en el cual se enuncia que:

1. ***“Una vez revisadas las conciliaciones bancarias de enero a octubre 31 de 2021 entregadas por la anterior funcionaria se pudo observar que las partidas conciliatorias no obedecen a la realidad financiera y los registros consignados son de forma global y de vigencias anteriores, por tal razón el día 07 de febrero de 2021 mediante oficio informe a la dirección del establecimiento el estado de cada una de las misma. Anexo oficio.***
2. ***Mediante correo electrónico el día 07 de febrero de 2021 solicité direccionamiento a la Regional Oriente con el fin de iniciar las depuraciones correspondientes de cada una de las cuentas bancarias que maneja el establecimiento e iniciar conciliaciones del año en curso teniendo en cuenta que las partidas conciliatorias se han venido trasladado de vigencia en vigencia con saldos negativos. Anexo correo***
3. ***En atención a que los movimientos realizados en el extracto bancario de cada una de las cuentas no estaban identificados y la mayor parte de los movimientos se finalizaron en diciembre de 2021, el día 10 de junio de 2021 mediante correo electrónico solicité al área de Pagaduría del establecimiento se suministrara información con lo referente a la identificación de los movimientos realizados en cada una de las cuentas bancarias y así iniciar la depuración. Anexo correo***
4. ***Es de señalar que me incorporé en el establecimiento en noviembre de 2021 llegando a atender las múltiples funciones que el perfil contable lo amerita y próximo a cierre de vigencia 2021 y observando el número de actividades que se realizan el área contable el día 06 de junio de 2022 mediante oficio de radicado No 2022IE0114236 solicité a la dirección del establecimiento un funcionario de apoyo con disponibilidad permanente”. Anexo oficio***

Revisados los argumentos emitidos por el Establecimiento, el equipo auditor ratifica el hallazgo debiéndose elaborar un plan de mejoramiento para subsanarlo, teniendo en cuenta que, si bien la falta de personal y las múltiples inconsistencias que da como justificación al hallazgo pueden afectar las actividades propias del proceso, al presentarse esta situación se debió tomar las correcciones preventivas para evitar que el riesgo que se presenta no se materialice.

RIESGO

Al revisar el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación encontrada en el presente hallazgo, Sin embargo, se sugiere al responsable del proceso evaluar la inclusión de un riesgo relacionado con el tema.

RECOMENDACIÓN

Interiorizar el área financiera lo enunciado en el procedimiento PA-GF-P09 Conciliaciones Bancarias y su formato PA-GF-P07-V02_Conciliaciones_Bancarias, de manera que se tenga

conocimiento pleno del mismo permitiéndose el cumplimiento efectivo de la gestión encomendada.

INCUMPLIMIENTO DE LA DEPURACIÓN DE LAS CUENTAS DEL BALANCE – EN EL CPAMS DE GIRON – HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO.

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Con el propósito de confirmar el cumplimiento del cronograma proyecto depuración de cuentas del balance emana por la Dirección de Gestión Corporativa – Grupo Contable, se solicitó al auditado suministrar los soportes de comprobantes contables, depuración de cuentas de propiedad planta y equipo, inventarios, deudoras, cuentas por pagar, etc., que evidencien el cumplimiento del mismo.

Recibiendo como respuesta mediante correo electrónico archivo denominado comprobantes contables conciliación, donde adjuntan (19) diecinueve comprobantes contables manual SIIF Nación de propiedad planta y equipo vigencia 2021, realizados los días 25 y 26 de enero del año 2022, a fin de ajustar las diferencias de los activos y depreciación de acuerdo a conciliación SIIF – PCT 2021 y ajustar la depreciación de la conciliación SIIF – PCT 2021 como se evidencia a continuación:

Imagen No 22. Transacciones depuración SIIF Nación.

Reporte Comprobante Contable				
Entidad Contable Pública	823200000 - INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO -INPEC-			
PCI	12-08-00-421 EPAMS GIRÓN			
Fecha Comprobante	2021-12-31 12:00:00 AM			
No. Id Interno	139812122			
No. Comprobante Contable	50764			
No. Comprobante	338754			
Tipo Registro	Comprobante Manual			
Tipo de Comprobante	Asiento			
Tipo Documento	NCT240			
Fuente	COMPROBANTE CONTABLE			
Registro Doc. Fuente	RECLA DEB 169021			
No. Documento Fuente	RECLA DEB 169021			
Estado	Aprobado			
Usuario Elaboró	SANDRA MILENA QUINTANA PORTILLA	Fecha Elaboración:	2022-01-25 3:24:11 PM	
Usuario Aprobó/Rechazo	LUIS ALEJANDRO BLANCO BOLIVAR	Fecha Aprob/Rech:	2022-01-26 9:30:31 AM	
Descripción	SE RECLASIFICA OBLIGACION N° 169021 DE AÑO 2021,-,-,-			
Códigos Contables				
Código	Descripción	Debe	Haber	
163501013	Equipo de aseo	0,00	4.041.240,00	
511180001	Servicios	4.041.240,00	0,00	
	Sumatoria	4.041.240,00	4.041.240,00	
Auxiliares Contables			Valor	
163501013	FIJO	PCI	12-08-00-421 EPAMS GIRÓN	4.041.240,00
	Total Auxiliar FIJO PCI		4.041.240,00	
511180001	FIJO	PCI	12-08-00-421 EPAMS GIRÓN	4.041.240,00
	Total Auxiliar FIJO PCI		4.041.240,00	
	FIJO	TER	901044434 SOLUCIONES MUNDO VERDE S.A.S	4.041.240,00
	Total Auxiliar FIJO TER		4.041.240,00	
	VARIABLE	CAT GAS	A-03-03-01-017 ATENCIÓN REHABILITACIÓN AL RECLUSO	4.041.240,00
	Total Auxiliar VARIABLE CAT GAS		4.041.240,00	

Auxiliares Contables				Valor
163590001				
	FUJO	PCI	12-08-00-421 EPAMS GIRÓN	159.205.308,00
	Total Auxiliar FIJO PCI			159.205.308,00
511103001				
	FUJO	PCI	12-08-00-421 EPAMS GIRÓN	55.223.040,00
	Total Auxiliar FIJO PCI			55.223.040,00
	FUJO	TER	800089439 ESPUMAS SANTANDER S.A.S.	55.223.040,00
	Total Auxiliar FIJO TER			55.223.040,00
	VARIABLE	CAT GAS	A-03-03-01-017 ATENCIÓN REHABILITACIÓN AL RECLUSO	55.223.040,00
	Total Auxiliar VARIABLE CAT GAS			55.223.040,00
511114001				
	FUJO	PCI	12-08-00-421 EPAMS GIRÓN	12.191.098,00
	Total Auxiliar FIJO PCI			12.191.098,00
	FUJO	TER	800237412 FERRICENTROS S.A.S	4.827.264,00
	FUJO	TER	890900943 COLOMBIANA DE COMERCIO S.A.	7.209.134,00
	FUJO	TER	901044434 SOLUCIONES MUNDO VERDE S.A.S	154.700,00
	Total Auxiliar FIJO TER			12.191.098,00
	VARIABLE	CAT GAS	A-03-03-01-017 ATENCIÓN REHABILITACIÓN AL RECLUSO	12.191.098,00
	Total Auxiliar VARIABLE CAT GAS			12.191.098,00
511155001				
	FUJO	PCI	12-08-00-421 EPAMS GIRÓN	90.845.120,00
	Total Auxiliar FIJO PCI			90.845.120,00
	FUJO	TER	900365660 PROVEER INSTITUCIONAL S.A.S.	90.845.120,00
	Total Auxiliar FIJO TER			90.845.120,00
	VARIABLE	CAT GAS	A-03-03-01-017 ATENCIÓN REHABILITACIÓN AL RECLUSO	90.845.120,00
	Total Auxiliar VARIABLE CAT GAS			90.845.120,00
511180001				
	FUJO	PCI	12-08-00-421 EPAMS GIRÓN	946.050,00
	Total Auxiliar FIJO PCI			946.050,00
	FUJO	TER	901044434 SOLUCIONES MUNDO VERDE S.A.S	946.050,00
	Total Auxiliar FIJO TER			946.050,00
	VARIABLE	CAT GAS	A-03-03-01-017 ATENCIÓN REHABILITACIÓN AL RECLUSO	946.050,00
	Total Auxiliar VARIABLE CAT GAS			946.050,00



Reporte Comprobante Contable

Usuario Solicitante: MRequinton SANDRA MILENA QUINTANA PORTILLA
 Unidad Ejecutora: 12-08-00-421 EPAMS GIRÓN
 Subunidad Ejecutora:
 Fecha y Hora Sistema: 2022-06-01 11:34:29 AM

Reporte Comprobante Contable			
Entidad Contable Pública	823200000 - INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO -INPEC-		
PCI	12-08-00-421 EPAMS GIRÓN		
Fecha Comprobante	2021-12-31 12:00:00 AM		
No. Id Interno	139812130		
No. Transaccion Contable	50766		
No. Comprobante	338756		
Tipo Registro	Comprobante Manual		
Tipo de Comprobante	Asiento		
Tipo Documento Fuente	NCT240		
Registro Doc. Fuente	COMPROBANTE CONTABLE		
No. Documento Fuente	RECLA AÑO 2021		
Estado	Aprobado		
Usuario Elaboró	SANDRA MILENA QUINTANA PORTILLA	Fecha Elaboración:	2022-01-25 3:36:01 PM
Usuario Aprobó/Rechazo	LUIS ALEJANDRO BLANCO BOLIVAR	Fecha Aprob/Rech:	2022-01-26 9:33:05 AM
Descripción	SE RECLASIFICAN LAS OBLIGACIONES N° 169721,173421,173521,173621,173821,173921,192221 DE AÑO 2021,-,-,-,-		

Códigos Contables			
Código	Descripción	Debe	Haber
163590001	Otros bienes muebles en bodega	0,00	159.205.308,00
511103001	Elementos de lencería y ropería	55.223.040,00	0,00
511114001	Materiales y suministros	12.191.098,00	0,00
511155001	Elementos de aseo, lavandería y cafetería	90.845.120,00	0,00
511180001	Servicios	946.050,00	0,00
	Sumatoria	159.205.308,00	159.205.308,00

Auxiliares Contables				Valor
163590001				
	FUJO	PCI	12-08-00-421 EPAMS GIRÓN	159.205.308,00
	Total Auxiliar FIJO PCI			159.205.308,00



**Reporte
Comprobante
Contable**

Usuario Solicitante: MHospital
 Unidad Ejecutora: 12-08-00-421
 Subunidad Ejecutora: EPAMS GIRÓN
 Fecha Hora Sistema: 2022-01-25 12:01:27 PM

Reporte Comprobante Contable			
Entidad Contable Pública	823200000 - INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO -INPEC-		
PCI	12-08-00-421 EPAMS GIRÓN		
Fecha Comprobante	2021-12-31 12:00:00 AM		
No. Id Interno	133812167		
No. Transacción Contable	50780		
No. Comprobante	338769		
Tipo Registro	Comprobante Manual		
Tipo de Comprobante	Asiento		
Tipo Documento Fuente	NCT240		
Registro Doc. Fuente	COMPROBANTE CONTABLE		
No. Documento Fuente	RECLA		
Estado	Aprobado		
Usuario Elaboró	SANDRA MILENA QUINTANA PORTILLA	Fecha Elaboración:	2022-01-25 8:57:59 PM
Usuario Aprobó/Rechazó	LUIS ALEJANDRO BLANCO BOLIVAR	Fecha Aprob/Rech:	2022-01-26 3:41:36 AM
Descripción	SE RECLASIFICA OBLIGACION N°168921 DE AÑO 2021		
Códigos Contables			
Código	Descripción	Debe	Haber
163501008	Equipo de enseñanza	0,00	4.287.302,00
511114001	Materiales y suministros	4.287.302,00	0,00
	Sumatoria	4.287.302,00	4.287.302,00
Auxiliares Contables			Valor
163501008			
	FIJO	PCI	12-08-00-421 EPAMS GIRÓN
	Total Auxiliar FIJO PCI		4.287.302,00
511114001			
	FIJO	PCI	12-08-00-421 EPAMS GIRÓN
	Total Auxiliar FIJO PCI		4.287.302,00
	FIJO	TER	804003744 CENTRAL DE SUMINISTROS LIMITADA
	Total Auxiliar FIJO TER		4.287.302,00
	VARIABLE	CAT GAS	A-03-03-01-017 ATENCIÓN REHABILITACIÓN AL RECLUSO
	Total Auxiliar VARIABLE CAT GAS		4.287.302,00

Fuente: Archivo comprobantes contables conciliación - Respuesta Establecimiento Girón.

Esta situación refleja incumplimiento del cronograma y del procedimiento PA-GFP014 Depuración Cuentas Contables, toda vez que, en los documentos enviados por el Establecimiento, se observa la depuración de la cuenta de Propiedad Planta y Equipo realizada en el mes de enero del presente año, quedando pendiente depuración de las cuentas contables como: efectivo, inventarios, otros activos, cuentas por pagar etc., estipuladas en el cronograma de depuración para la vigencia 2021 y 2022.

Por lo anterior se evidencia falta de seguimiento y control de las mismas por parte de los responsables de realizar esta labor, conllevando a una no razonabilidad y confiabilidad de las cifras contables del CPAMS de Girón.

Por otra parte, y dado que dentro de la situación encontrada en el hallazgo se evidencia presunto alcance disciplinario toda vez que hay un posible incumplimiento en lo enunciado

en la Ley 1952 de 2019 “Código Disciplinario Único”: Artículo 38 (numerales 1 y 3) y Artículo 67 que a letra dice:

“ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente...

3. Cumplir con diligencia, eficiencia e imparcialidad el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o perturbación injustificada de un servicio esencial, o que implique abuso indebido del cargo o función”.

ARTÍCULO 67. Faltas graves y leves. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta este prevista como falta gravísima”

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Se recibió respuesta del auditado mediante oficio No. 2022IE0143701 del 15 de Julio de 2022 en el cual se enuncia lo siguiente:

“En atención al hallazgo en mención me permito indicar que No se ha incumplido con el cronograma y del procedimiento PA-GFP014 Depuración Cuentas Contables teniendo en cuenta que desde enero de 2022 se iniciaron las depuraciones de cada una de las cuentas del balance de la siguiente manera:

- 1. Cuenta contable 1.6 Propiedad Planta y Equipo: en los días 25 y 26 de enero se realizó conciliación y depuración de dicha cuenta arrojando 19 comprobantes contables N° 338754-338756-338759-338763-338765-338792-338767-338769-338771-338772-338785-338788-338777-338778-338779-338780-338781-338782-338783 quedado ajustada a la fecha.**
- 2. Cuenta contable 1.3 Cuentas por cobrar: el 26 de enero de 2022 mediante comprobante N° 338825 de fecha 31/12/2021 se depuro la cuenta contable 138490001 OTRAS CUENTAS POR COBRAR, de igual manera el 31 de enero de 2022 mediante comprobante N° 12483 se realiza depuración de la cuenta contable 138424001 MARGEN EN LA COMERCIALIZACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS.**
- 3. Cuenta contable 1.1 Efectivo y Equivalentes al Efectivo: En el mes de febrero 07 de 2022 se iniciaron las gestiones correspondientes con el fin de conciliar cada una de las cuentas que están activas en el establecimiento.**
- 4. Cuenta contable 1.5 Inventarios: El día 15 de marzo de 2022 mediante oficio N° 2022IE0052617 se le informo a la dirección del establecimiento el estado de la cuenta contable con fecha corte 28 de febrero de 2022 y con el fin de iniciar la depuración de dicha cuenta se solicitó certificación de los inventarios físicos de cada uno de los proyectos para realizar los ajustes a que allá lugar.**

5. **Cuenta contable 2.5 Beneficios a los empleados: El día 18 de abril de 2022 mediante comprobante contable N° 21414 se realizó depuración de la cuenta 251101001 NOMINA POR PAGAR.**
6. **Mes a mes se da cumplimiento a las instrucciones contables para la vigencia en curso como lo es:**
 - **Revisión de la traza contable al realizar la obligación, por adquisición de bienes y servicios, con el fin de comprobar que las cuentas contables afectadas sean las correctas.**
 - **Reclasificación de la cuenta 5.8.97 Costos y Gastos por distribuir**
 - **Reclasificación de la cuenta contable 1.5 Inventarios.**
 - **Reclasificación de la cuenta contable 1.6 Propiedad Planta y Equipo**
 - **Reclasificación de la cuenta contable 1.9.06 Avances para Viáticos y Gastos de Viaje.**
 - **Registrar la Depreciación de bienes muebles cuenta contable 1.6.8.5, en SIIF Nación, verificando la relación entre las categorías de PCT Vs cuentas contables del SIIF Nación.**
 - **Efectuar Conciliación de las cuentas del Grupo 16 Propiedad Planta y Equipo y de la cuenta 1970 intangibles Vs el Reporte generado por el aplicativo PCT de cada una de las bodegas (bodega del establecimiento, 02 armamento, 05 parque automotor, 7602 caninos y 7605 laboratorio de radios)."**

Una vez revisados los argumentos emitidos y los documentos presentados por el auditado al informe preliminar, estos revelan el cumplimiento y seguimiento a la depuración de las cuentas contables conforme al cronograma establecido, desvirtuando el hallazgo, por lo tanto, se RETIRA.

El equipo auditor resalta la disposición que existe en el establecimiento por parte de la dirección y su equipo de trabajo, a pesar de los inconvenientes que se presentan con la falta de personal, su continua rotación y la poca capacitación.

De igual manera se invita a los responsables de esta labor a continuar con la gestión en la depuración de cuentas, de manera que se pueda mantener y mejorar lo hasta ahora logrado.

OBSERVACIÓN No. 4

APROPIACIÓN DE SALDOS EN LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL 01 DE JULIO 2021 AL 31 DE MAYO 2022 DEL CPAMS DE GIRON

DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN

Verificadas las ejecuciones presupuestales a 31 de diciembre de 2021, se evidencia ejecuciones de algunos rubros presupuestales por debajo del 100% con recursos propios y de la Nación lo cual generó que para la vigencia fiscal 2021 quedara un saldo total de apropiación presupuestal por ejecutar de \$ 136.117.407.

Imagen No. 23. Ejecución presupuestal a 31 de diciembre 2021.

RUBRO PPTAL	DESCRIPCION	FUENTE	REC	RECURSO	SIT	APR, INICIAL	APR, VIGENTE	CDP	APR, DISPONIBLE	COMPROMISO	OBLIGACION	ORDEN PAGO	PAGOS	EJC COMP/ APROP VIGENTE	EJC OBLG/ APROP VIGENTE	SALDOS PENDIENTES POR APROPIAR
A-02-02-01-004-002	PRODUCTOS METÁLICOS ELABORADOS (EXCEPTO MAQUINARIA Y EQUIPO)	Nación	10	RECURSOS CORRIENTES	CSF	2.113.497,00	22.113.497,00	20.183.020,00	1.930.477,00	20.183.020,00	2.110.880,00	2.110.880,00	2.110.880,00	10,46%	10,46%	18.072.140,00
A-05-01-02-008-002	SERVICIOS JURÍDICOS Y CONTABLES	Propios	26	FONDOS ESPECIALES	CSF	7.280.000,00	7.280.000,00	7.280.000,00	-	7.280.000,00	6.552.000,00	6.552.000,00	6.552.000,00	90,00%	90,00%	728.000,00
A-02-02-01-003-002	PASTA O PULPA, PAPEL Y PRODUCTOS DE PAPEL: IMPRESOS Y ARTÍCULOS RELACIONADOS	Propios	26	FONDOS ESPECIALES	CSF	2.004.500,00	10.004.500,00	10.004.270,00	230,00	10.004.270,00	8.590.370,00	8.590.370,00	8.590.370,00	85,87%	85,87%	1.413.900,00
A-05-01-01-002-001	CARNE, PESCADO, FRUTAS, HORTALIZAS, ACEITES Y GRASAS	Propios	26	FONDOS ESPECIALES	CSF	8.000.000,00	8.000.000,00	7.999.955,00	45,00	7.999.955,00	5.086.780,00	5.086.780,00	5.086.780,00	63,59%	63,59%	2.913.175,00
A-05-01-01-002-002	PRODUCTOS LÁCTEOS Y OVOPRODUCTOS	Propios	26	FONDOS ESPECIALES	CSF	20.000.000,00	20.000.000,00	19.672.680,00	327.320,00	19.672.680,00	14.997.520,00	14.997.520,00	14.997.520,00	76,24%	76,24%	4.675.160,00
A-05-01-01-002-003	PRODUCTOS DE MOLINERÍA, ALMIDONES Y PRODUCTOS DERIVADOS DEL ALMIDÓN, OTROS	Propios	26	FONDOS ESPECIALES	CSF	188.121.440,00	188.121.440,00	188.016.520,00	104.920,00	188.016.520,00	144.362.320,00	123.526.120,00	123.526.120,00	76,78%	65,70%	64.490.400,00
A-05-01-01-004-004	MAQUINARIA PARA USOS ESPECIALES	Propios	26	FONDOS ESPECIALES	CSF	24.000.000,00	24.000.000,00	23.999.065,00	935,00	23.999.065,00	18.703.315,00	18.703.315,00	18.703.315,00	77,93%	77,93%	5.295.750,00
A-05-01-02-008-002	SERVICIOS JURÍDICOS Y CONTABLES	Propios	26	FONDOS ESPECIALES	CSF	24.000.000,00	24.000.000,00	23.761.680,00	238.320,00	23.761.680,00	21.385.512,00	21.385.512,00	21.385.512,00	90,00%	90,00%	2.376.168,00
A-05-01-01-002-001	CARNE, PESCADO, FRUTAS, HORTALIZAS, ACEITES Y GRASAS	Propios	26	FONDOS ESPECIALES	CSF	208.000.000,00	208.000.000,00	160.160.680,00	47.839.320,00	160.160.680,00	132.879.630,00	132.879.630,00	132.879.630,00	82,97%	82,97%	27.281.050,00
A-05-01-01-002-004	BEBIDAS	Propios	26	FONDOS ESPECIALES	CSF	-	22.396.992,00	22.394.664,00	2.328,00	22.394.664,00	14.067.000,00	14.067.000,00	14.067.000,00	62,81%	62,81%	8.327.664,00
A-05-01-02-008-002	SERVICIOS JURÍDICOS Y CONTABLES	Propios	26	FONDOS ESPECIALES	CSF	5.440.000,00	5.440.000,00	5.440.000,00	-	5.440.000,00	4.896.000,00	4.896.000,00	4.896.000,00	90,00%	90,00%	544.000,00
Total																136.117.407,00

Fuente: Matriz Excel Ejecución a 31 de diciembre 2021, suministrada por el área de presupuesto Sede Central.

Se analizó la ejecución presupuestal de la vigencia 2022 a corte de 31/05/2022, donde se evidencia que el nivel de ejecución presupuestal total (Recursos Nación y Propios), es de 66,09% a nivel de compromisos y 28,20%, a nivel de obligación, porcentaje de obligación que se encuentran por debajo del nivel ideal a 31/05/2022 el cual es de 41,66%.

Saldos a corte de mayo 2022

Cuadro No. 14. Resumen saldos ejecución presupuestal a 31 de mayo 2022.

Saldos Apr Vigente	Saldo Compromiso	Saldo obligación	% Compromiso Ejecutado	% Obligación ejecutado
3.153.527.723	2.084.273.963	889.340.351	66,09%	28,20%

Fuente: Datos tomados de la matriz Excel Ejecución a 30 de abril 2022, suministrada por el área de presupuesto Sede Central.

información de las autoridades penitenciarias, carcelarias y judiciales en lo relativo a las condiciones de reclusión de cada una de las personas privadas de la libertad que se encuentren bajo custodia del Sistema Penitenciario y Carcelario , El SISIPEC deberá tener cifras y estadísticas actualizadas con los partes diarios de cada establecimiento sobre la situación de cada una de las personas privadas de la libertad y sus cartillas biográficas respectivas , El Sisipepec será el instrumento principal en el cual se basarán las autoridades penitenciarias encargadas de declarar los estados de emergencia penitenciaria y carcelaria de acuerdo con la causal que corresponda, Los Directores de los establecimientos penitenciarios deberán reportar y actualizar diariamente el Sisipepec so pena de incurrir en una falta disciplinaria gravísima”(...),.

Asimismo, el no contar con el respectivo certificado de conducta puede conllevar a que se presenten demoras en el envío de las diferentes solicitudes de la PPL a los Juzgados, como lo son redenciones, prisión domiciliaria, libertades condicionales, ya que estos van acompañados de los certificados de descuento entre otros documentos y como resultado de esta situación se incrementa el número de derechos de petición o posibles tutelas en contra del Establecimiento.

De otra parte, tener el SISIPEC actualizado con la respectiva calificación de conducta es un insumo para las sesiones de la JETEE al momento de asignar actividades de descuento a la PPL y para el CET en la clasificación en fase de tratamiento, entre otros.

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que posiblemente se ha transgredido lo definido en el artículo **38 de la Ley 1952 de 2019**:

“ARTÍCULO 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.”

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO

Mediante oficio N. 2022IE0145396 del 18/07/2022 el establecimiento no da respuesta a los hallazgos identificados en el proceso de Directrices Jurídicas, razón por la cual el presente hallazgo se **CONFIRMA** y se crea la necesidad de elaborar un plan de mejoramiento.

RIESGO

Revisado el mapa de riesgos institucional, se pudo evidenciar que literalmente no se encuentra un riesgo identificado para la no calificación de conductas, sin embargo, el no realizar esta actividad oportunamente puede conllevar a que se presenten demoras en los tiempos de respuesta cuando la PPL realiza solicitudes de beneficios.

Al presentarse tardanzas en las respuestas a la PPL, si se identifica un riesgo asociado en el mapa de riesgos institucional para este proceso, el cual cita: "posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento en el tiempo de respuesta frente a información de solicitudes de beneficios administrativos, debido a la falta de control en el cumplimiento a los tiempos de respuesta"

RECOMENDACIÓN

Es necesario socializar las funciones del Consejo de Disciplina con sus integrantes, las cuales están contenidas en la Resolución N. 6349 del 19 de diciembre de 2016, con el objetivo de crear controles que permitan fortalecer el cumplimiento de sus responsabilidades, como lo son la calificación de la conducta trimestral para cada PPL.

Así mismo aplicar los controles establecidos en el mapa de riesgos institucional.

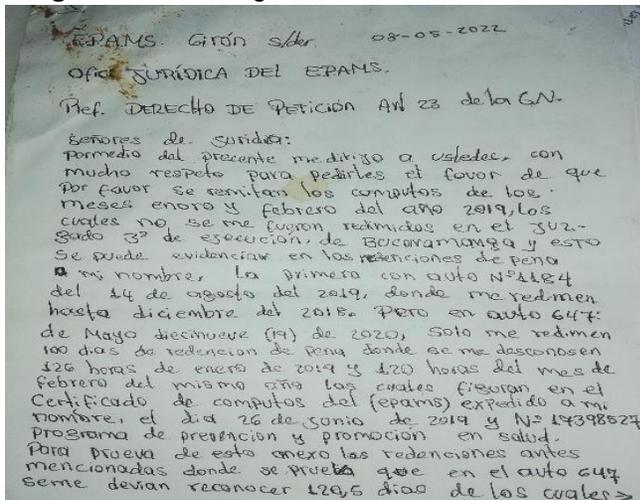
HALLAZGO No. 22

INCUMPLIMIENTO EN LA RESPUESTA EN TERMINOS DE LEY A LAS PETICIONES DE LA PPL - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Verificados aleatoriamente los derechos de petición radicados por la PPL en los que se solicita libertad condicional y prisión domiciliaria, se evidencio que no todas se están radicando por el módulo de PQRSD del aplicativo GESDOC, como se puede evidenciar en la siguiente solicitud, la cual se desconoce quien, como y de qué manera se recibió y la cual a la fecha de la auditoría no se le había dado respuesta:

Imagen No. 25. Fotografía de solicitud de redención



Fuente: Archivo suministrada por el área jurídica

Incumpliendo lo establecido en el artículo 14 de la ley 1755 de 2015, el cual cita lo siguiente:

“Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción”

Esta situación refleja un desconocimiento de la normatividad y de la funcionalidad del aplicativo GESDOC, así como falta de organización y control por parte de los responsables de recibir este tipo de solicitudes, que permita identificar la trazabilidad de la esta, como lo es fecha de recibido, fecha de respuesta o envío al respectivo Juzgado, lo que puede conllevar a que se interpongan acciones de tutela y/o investigaciones disciplinarias por no dar respuesta en el tiempo establecido.

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que posiblemente se ha transgredido lo definido en el artículo **38 de la Ley 1952 de 2019**.

“ARTÍCULO 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.”

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO

Mediante oficio N. 2022IE0145396 del 18/07/2022 el establecimiento no da respuesta a los hallazgos identificados en el proceso de Directrices Jurídicas, razón por la cual el presente hallazgo se **CONFIRMA** y se crea la necesidad de elaborar un plan de mejoramiento.

RIESGO

En el mapa de riesgos institucional se identificó el riesgo asociado a este proceso el cual indica: R18: *“posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento en el tiempo de respuesta frente a información de solicitudes de beneficios administrativos, debido a la falta de control en el cumplimiento a los tiempos de respuesta”*, situación que evidencia que el establecimiento no ha aplicado los diferentes controles establecidos para este riesgo, lo que puede generar incremento en las acciones de tutela y/o investigaciones disciplinarias.

RECOMENDACIÓN

Es indispensable aplicar los controles establecidos en el mapa de riesgos institucional, como lo son:

“Control 1: Los Directores y los responsables de las áreas de jurídica de los Establecimientos de reclusión llevan registro en minuta y/o aplicativo GESDOC, de las solicitudes efectuadas por la PPL, así como la respuesta orientada” esto con el objetivo de verificar la trazabilidad que se la ha dado a cada una de las solicitudes, procurando dar respuesta en términos de ley a cada una de ellas.

HALLAZGO No. 23

INCUMPLIMIENTO AL FORMATO ESTABLECIDO EN EL PROCEDIMIENTO PRISIÓN Y DETENCIÓN DOMICILIARIA - CONSTANCIA DESPLAZAMIENTO A DOMICILIO DE LA PPL - HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Verificadas aleatoriamente 5 hojas de vida de PPL que se encuentran en prisión domiciliaria, se evidencio que al momento de dejar en el domicilio al PPL no se está dejando constancia de desplazamiento a dicho lugar en el formato establecido en el aplicativo ISOLUCION, así como ningún soporte que evidencie que la PPL fue dejada en el lugar destinado por la respectiva autoridad para cumplir su prisión domiciliaria.

Incumpliendo lo establecido en el procedimiento **PRISION Y DETENCIÓN DOMICILIARIA PARA PERSONA PRIVADA DE LA LIBERTAD- CÓDIGO: PM-DJ-P03 V1** el cual tiene como objetivo “Establecer el procedimiento para realizar las actividades que permitan dar cumplimiento inmediato a la sustitución de la detención preventiva o la ejecución de la pena intramural, por la detención domiciliaria o prisión domiciliaria, respectivamente concedida por autoridad judicial competente bajo supervisión del INPEC” puntualmente en su numeral 14, el cual indica:

***“Desplazar la PPL por orden de autoridad judicial hacia el domicilio, por parte de los funcionarios del CCV del ERON de supervisión, verificando por medio de cotejo dactilar que la PPL es la persona a quien se le otorga la prisión o detención domiciliaria, acatando las disposiciones del PM-SP-M06 Manual traslado o remisiones de personas privadas de la libertad versión oficial, se procede a diligenciar el formato PM-DJ-P03-F01 Constancia desplazamiento a domicilio de la PPL versión oficial, preferiblemente se debe dejar registro fotográfico como evidencia de la entrega y llegada al lugar en que se cumplirá la domiciliaria, así como de la PPL desplazada y de las características externas del lugar al que la autoridad dispuso el traslado, se hace entrega a la persona privada de la libertad copia de la constancia de desplazamiento a domicilio de la PPL, para que tenga conocimiento y ubicación exacta del ERON que supervisará el control de la medida, toda esta información será ingresada en la cartilla biográfica de la PPL.*”**

Esta situación refleja un desconocimiento del procedimiento, así mismo una falta de control y seguimiento por parte de los responsables, ya que no hay ningún soporte que permita constatar que realmente el PPL fue dejado por parte del personal del cuerpo de custodia y vigilancia en el domicilio ordenado por el respectivo Juez, lo que puede acarrear posibles investigaciones y/o sanciones disciplinarias.

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que posiblemente se ha transgredido lo definido en el artículo **38 de la Ley 1952 de 2019**

“ARTÍCULO 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.”

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO

Mediante oficio N. 2022IE0145396 del 18/07/2022 el establecimiento no da respuesta a los hallazgos identificados en el proceso de Directrices Jurídicas, razón por la cual el presente hallazgo se **CONFIRMA** y se crea la necesidad de elaborar un plan de mejoramiento.

RIESGO

En el mapa de riesgos institucional no se identifica un riesgo asociado a la situación descrita en el presente hallazgo, sin embargo, el equipo auditor sugiere el proceso de Directrices Jurídicas se estudie la posibilidad de incluir un riesgo asociado a esta situación, teniendo en cuenta la responsabilidad que recae en el Instituto al no dejar un documento que soporte la entrega de una PPL en su lugar de domicilio.

RECOMENDACIÓN

Es indispensable socializar el formato establecido con los funcionarios del CCV encargados de domiciliarias explicando la responsabilidad que recae en cada uno de ellos y las posibles situaciones que se puedan presentar por no dar cumplimiento.

HALLAZGO No. 24

INCUMPLIMIENTO A LA GUÍA PARA CONFORMAR EL FOLDER DE EVIDENCIAS DE CADA PPL - HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Revisadas aleatoriamente 10 hojas de vida de la PPL que se encuentran en alta, se evidencio que en estas no se encuentran archivadas las certificaciones de conducta, asignaciones de trabajo, certificado y registro de participación de los programas de tratamiento y registro de clasificación en fase.

Incumpliendo lo establecido en la **GUÍA PARA CONFORMAR EL FOLDER DE EVIDENCIAS DE LA PPL CÓDIGO: PM-DJ-G04**, el cual indica que:

1. **“Recepción de la documentación que debe contener el folder de evidencias**

Una vez la persona privada de la libertad es recibida bajo la custodia y vigilancia del ERON el servidor penitenciario responsable del área jurídica debe conformar el folder de evidencia y marcar con el NU de la ppl asignado en el momento que es reseñado para su identificación.

El folder de evidencia debe contener toda la información jurídica, registros del tratamiento penitenciario y de atención integral:

1. **“Recepción de la documentación que debe contener el folder de evidencias**

Una vez la persona privada de la libertad es recibida bajo la custodia y vigilancia del ERON el servidor penitenciario responsable del área jurídica debe conformar el folder de evidencia y marcar con el NU de la ppl asignado en el momento que es reseñado para su identificación.

El folder de evidencia debe contener toda la información jurídica, registros del tratamiento penitenciario y de atención integral:

1. **La boleta encarcelación, boleta de detención o boleta de prisión o detención domiciliaria emitida por autoridad competente.**
2. **La información de ingreso de la persona privada de la libertad, con el registro de reseña.**
3. **Las decisiones judiciales de la situación jurídica de la PPL**
4. **Informes de sanciones disciplinarias si los tuviere**
5. **Certificado de conducta**
6. **Copia de las denuncias penales si ha cometido un delito dentro del ERON**
7. **Copia de las remisiones a las audiencias judiciales**
8. **Certificado y registro de participación de los programas de tratamiento**
9. **Asignaciones de trabajo**
10. **Registro de clasificación de fase**
11. **Ubicación de la celda y pabellón**
12. **Traslado**
13. **Decisiones del juez que vigila la condena: esto es redención, beneficios administrativos.**
14. **Boleta de libertad, si ha sido emitida.**

Este folder de evidencia deberá estar en el ERON donde se encuentre la PPL y será responsabilidad del área jurídica de cada ERON archivar el documento de manera cronológica y debidamente foliado, la cual puede ser consultada por la PPL o por la autoridad judiciales competentes.”

Esta situación refleja un desconocimiento de la Guía, si bien la expedición de los certificados de conducta es responsabilidad del consejo de disciplina, las certificaciones de registro y participación en programas de tratamiento, asignaciones de trabajo y registro de clasificación en fase, es responsabilidad del área de tratamiento, evidenciando una falta de comunicación entre las dos áreas.

El no contar con esta documentación en cada hoja de vida puede generar demora para el área jurídica en el envío de las diferentes solicitudes a los Juzgados, como lo son redenciones, prisiones domiciliarias, libertades condicionales y permisos de 72 horas, ya que en el caso de enviar una petición para el permiso de 72 horas junto con redención al respectivo juzgado, es necesario enviar clasificación en fase, certificados TEE y calificación de conducta, esperando que estas se encuentren en un único folder como lo indica la guía.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO

Mediante oficio N. 2022IE0145396 del 18/07/2022 el establecimiento no da respuesta a los hallazgos identificados en el proceso de Directrices Jurídicas, razón por la cual el presente hallazgo se **CONFIRMA** y se crea la necesidad de elaborar un plan de mejoramiento.

RIESGO

En el mapa de riesgos institucional no se identifica un riesgo asociado a la situación descrita en el presente hallazgo, sin embargo, como se ha informado, al no estar toda la información requerida en cada una de las hojas de vida de la PPL pueden presentarse demoras en las diferentes solicitudes.

Asimismo, es importante tener en cuenta que las hojas de vida de cada PPL deben tener toda la información descrita anteriormente, ya que los traslados de ellos entre establecimientos son inevitables y al faltar algún documento en un folder puede crear traumatismo en el ERON que lo reciba.

RECOMENDACIÓN

Socializar el contenido de la guía con todas las dependencias que sean responsables de aportar algún documento a cada una de la PPL, con el objetivo de que estos reposen en los respectivos folders de evidencias adecuadamente.

HALLAZGO No. 25

DESACTUALIZACIÓN DEL APLICATIVO SISIPEC - REPORTE DE ALTAS CON BENEFICIOS DE 72 HORAS - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO - COMPARTIDO CON LA OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Generado el reporte de “internos en altas con beneficio de 72 horas” del aplicativo SISIPEC se evidenció que 97 PPL se encuentran disfrutando de este beneficio, como se puede evidenciar en las siguientes imágenes.

Imagen No. 26. Reporte internos en altas con beneficio de 72 horas

INPEC		CPAMS GIRON - REGIONAL ORIENTE		Internación: 30/09/2022 01:50 PM	
INTERNOS EN ALTAS CON BENEFICIO DE 72 HORAS					
No.	Interno	Nombre	No. Acta	Fecha Acta	Estado
1	735651	ABAUNZA RUIZ ALIRIO	421-960	28/12/2021	Aprobado
2	900012	ACOSTA OSORIO GUSTAVO JUNIOR	421-190	16/03/2022	Aprobado
3	807938	AGREDO RODRIGUEZ HUMBERTO	421-202	29/03/2022	Aprobado
4	959996	ANTOLINEZ CANAL ALVARO	421-344	26/05/2022	Aprobado
5	724051	AVENDAÑO PAVA URIBEL	421-1025	27/11/2020	Aprobado
6	7349	AVILA GOMEZ EDWING JAVIER	323-225	22/02/2021	Aprobado
7	433857	AYALA MUÑOZ JORGE	421-1216	21/10/2019	Aprobado
8	831787	BARON LOPEZ DIEGO ARMANDO	421-964	15/08/2019	Aprobado
9	130932	BARTOLO NAVARRETE WILLIAM	421-777	26/10/2021	Aprobado
10	17660	BELTRAN VELEZ JIMY	421-866	09/10/2020	Aprobado
11	911111	BETANCURT ROMAN JOHAN DAVID	421-105	21/02/2022	Aprobado
12	81323	BORJA ARIAS WILVER ENRIQUE	421-1056	04/09/2019	Aprobado
13	736696	CAMACHO OLAYA NICODEMOS	421-1026	27/11/2020	Aprobado
14	819693	CANO GALLEGO ILDOLFO DE JESUS	421-408	21/05/2022	Aprobado
15	394244	CARATE ESPINOSA MANUEL	421-833	24/12/2021	Aprobado
16	442362	CARDENAS GUERRERO TITO EFRAIN	422-734	28/10/2015	Aprobado
17	440636	CARRERO RONDON JAIME	421-0365	05/04/2019	Aprobado
18	931747	CASTAÑEDA DUARTE PEDRO DAVID	421-180	10/03/2022	Aprobado
19	913596	CENTENO GONZALES UVALDO	421-500	22/07/2021	Aprobado
20	842305	CISNEROS QUENZA CARLOS EUGENIO	421-501	22/07/2021	Aprobado
21	806655	COGOLLO PUERTA HELMIR EDUARDO	421-038	26/01/2022	Aprobado
22	936185	CORPUS ARIAS JHOAN ANDRES	421-942	28/12/2021	Aprobado
23	69049	DIAZ ROJAS URIBEL	421-0990	04/05/2018	Aprobado
24	718405	DUARTE SUAREZ EDINSON STIP	421-259	20/01/2020	Aprobado
25	858757	DURAN CHAPARRO RENALDO	421-490	21/07/2021	Aprobado
26	394551	DURAN PARRA FREDY ANIBAL	421-713	23/09/2021	Aprobado
27	714401	ESCOBAR RAMOS EMIRO FRANCISCO	421-409	21/09/2022	Aprobado
28	874546	GARCIA VALENCIA ALEJANDRO	421-499	22/07/2021	Aprobado
29	439652	GONZALEZ MARTINEZ DANIEL	421-806	10/11/2021	Aprobado
30	820271	GUERRA NARVAEZ WILLINGTON	421-601	24/12/2021	Aprobado
31	890109	GUERRERO GUERRERO WILMAR	421-038	28/12/2021	Aprobado
32	45869	GUZMAN EDWIN ANTONIO	421-439	23/04/2019	Aprobado
33	99655	HERNANDEZ SANCHEZ LALO	421-714	23/09/2021	Aprobado
34	822457	HOYOS SIERRA ABMALET	421-807	10/11/2021	Aprobado
35	992982	JAIMES ORDOÑEZ JHON EDINSON	421-639	28/12/2021	Aprobado
36	73258	JIMENEZ SANTAMARIA JERSON	421-867	09/10/2020	Aprobado
37	150390	LANDAZABAL BALAGUERA RAMON ELIAS	421-127	09/02/2020	Aprobado
38	9231	LASCARRO CAMARGO NELSON	421-1214	21/10/2019	Aprobado
39	440244	LEAL MORENO DIEGO	421-496	22/07/2021	Aprobado
40	845158	LEON ANGEL GIOVANNI	421-512	23/07/2021	Aprobado
41	158321	LOAIZA PUERTA YUBAN ARNULFO	421-1057	04/09/2019	Aprobado
42	878753	LONDOÑO FRIAS LUIS DAVID	421-571	12/08/2021	Aprobado

 					
CPAMS GIRON - REGIONAL ORIENTE					
INTERNOS EN ALTAS CON BENEFICIO DE 72 HORAS					
No.	Interno	Nombre	No. Acta	Fecha Acta	Estado
43	739438	LONDOÑO PATRICIO EDISON ALBERTO	421-491	23/07/2021	Aprobado
44	433987	LÓPEZ MORALES JAVIER ALBERTO	421-33	26/01/2022	Aprobado
45	808940	LÓPEZ QUIROZ ELKON VIANEY	421-570	12/08/2021	Aprobado
46	127288	LÓPEZ SOSA JOHN FREDY	637-1306	28/11/2018	Aprobado
47	733887	LÓPEZO MARGUEZ BERGO ANDRES	230-302	08/01/2019	Aprobado
48	442503	MANCILLA ALMEIDA ALVINO JAVIER	421-640	27/09/2021	Aprobado
49	877167	MARTINEZ BERRIO WILSON	421-271	29/04/2022	Aprobado
50	436675	MENDEZ BRAVO FLORENCIO	421-2430	23/06/2018	Aprobado
51	861271	MENA MORENO JOSE ALBERTO	421-212	29/03/2022	Aprobado
52	879687	MORALES MORALES JOSE ISIDRO	421-035	26/01/2022	Aprobado
53	442045	MORENO GONZALEZ DIEGO ARIANNO	421-870	09/10/2022	Aprobado
54	743247	MOSQUERA MORENO HEYLER	502-1095	27/09/2018	Aprobado
55	817841	NETO YEJES JERSON ANTONIO	421-386	15/06/2022	Aprobado
56	719985	NISPERUZA LUNA LIBARDO	421-410	21/06/2022	Aprobado
57	750446	ORTIZ MUÑOZ JUAN DIEGO	421-004	22/07/2021	Aprobado
58	800000	ORTIZ TAMAYO JORGE	421-104	21/02/2022	Aprobado
59	106739	ORTIZ VELASQUEZ JORGE JULIO	421-810	22/07/2021	Aprobado
60	187917	PADILLA MURILLO JOSE RAUL	421-1986	28/12/2020	Aprobado
61	805671	PAEZ SALAGUERA ABRAMAM	421-486	22/07/2021	Aprobado
62	862289	PAEZ VERA JESUS	421-573	13/06/2021	Aprobado
63	786521	PALOMINO GOMEZ BRIAN JULIAN	421-710	23/09/2021	Aprobado
64	877758	PARRA DAZA JORGE IVAN	421-832	24/12/2021	Aprobado
65	758991	PEREZ ANAYA LUIS GUILLERMO	421-214	24/03/2021	Aprobado
66	425752	PEREZ SANDUÑO CARLOS ARTURO	421-834	24/12/2021	Aprobado
67	425256	PIRENTEL MARTINEZ ANDERSON	421-0821	25/06/2018	Aprobado
68	851421	PIZADA CALDERON MELVIN EDUARDO	138-1162	30/10/2017	Aprobado
69	423444	RABREZ ABADJO JOSE WILLIAM	421-778	26/10/2021	Aprobado
70	436028	RANGEL DAZA GUSTAVO ANTONIO	421-488	22/07/2021	Aprobado
71	842132	RENTERIA MORENO JESUS AMERICO	421-1215	13/06/2018	Aprobado
72	123642	REBERO MIRCHAN LUIS ALFREDO	421-1086	28/12/2020	Aprobado
73	844452	RIVERA ULLOA GERSON DAVID	421-941	28/10/2021	Aprobado
74	238588	RODRIGUEZ BUSTRAGO JOSE ABEL	425-1213	21/10/2019	Aprobado
75	100021	RODRIGUEZ RODRIGUEZ REINALDO	421-126	08/02/2020	Aprobado
76	823072	ROJAS TELADA HERRERA DE JESUS	421-751	28/10/2021	Aprobado
77	39608	RUEDA RAMON CESAR ALQUIETO	421-735	26/11/2020	Aprobado
78	441843	SANCHEZ JORGE ALBERTO	421-782	28/10/2021	Aprobado
79	811183	SANCHEZ RODRIGUEZ JOHN FREDY	159-1944	06/10/2017	Aprobado
80	440820	SANTANDER PUENTES ERNESTO	421-606	22/07/2021	Aprobado
81	440680	SANTANDER PUENTES FERNANDO	421-671	26/10/2022	Aprobado
82	443614	SANTANDER PUENTES LUIS ALBERTO	421-493	22/07/2021	Aprobado
83	73138	SARMENTO PICO CARLOS ALBERTO	421-636	29/11/2021	Aprobado
84	850177	SILVA PINCON YOON EDWY	421-181	10/03/2022	Aprobado

 					
CPAMS GIRON - REGIONAL ORIENTE					
INTERNOS EN ALTAS CON BENEFICIO DE 72 HORAS					
No.	Interno	Nombre	No. Acta	Fecha Acta	Estado
85	800043	SIAREZ BOGANEIRA YOVIANI	421-639	07/09/2021	Aprobado
86	838957	SIAREZ FELIX NEDER PABIAN	421-217	31/03/2022	Aprobado
87	86188	SIAREZ GALVIS JOSE TRINDAD	421-2414	23/08/2018	Aprobado
88	730495	SIAREZ GELVEZ LEONARDO	4223-352	04/07/2018	Aprobado
89	738762	TAMAYO MOSQUERA JOSUE	421-588	23/07/2021	Aprobado
90	840032	TRUJILLO CASTRANO VICTOR MANUEL	421-492	22/07/2021	Aprobado
91	441491	TRUJILLO FONSECA FRANCISCO	421-672	09/10/2020	Aprobado
92	81232	URIBE RODRIGUEZ GABRIEL	410-2286	16/08/2018	Aprobado
93	728033	VASQUEZ RAMOS ROBINSON	421-213	29/03/2022	Aprobado
94	442236	VERUEL VERUEL IVAN	113-4282	13/08/2018	Aprobado
95	771532	VINASSO SANCHEZ CRISTIAN ALBERTO	126-2015	04/05/2018	Aprobado
96	441082	VIVASCAS SANCHEZ LUIS ANTONIO	421-930	24/12/2021	Aprobado

Fuente: Sisipecc

Al realizar la verificación con el funcionario responsable se observó que este reporte no coincide en su totalidad con la PPL que realmente se encuentra disfrutando del beneficio, como se puede evidenciar en el siguiente cuadro en el cual se relacionan las novedades encontradas con las personas que registran en el reporte, pero a la fecha no disfrutaban el beneficio.

Cuadro No. 16 Relación de PPL que no disfrutaban el beneficio de 72 horas.

N.U.	FECHA DEL ACTA DE ASIGNACION DEL BENEFICIO	OBSERVACION
45869	23/04/2019	Mediante resolución 421-1090 del 11/09/2019 se da baja por fuga al no regresar de su permiso de 72 horas, el 23/01/2020 nuevamente ingresa al EPMSC BARRANCABERMEJA sin embargo continua con el permiso activo
772337	24/12/2018	Mediante resolución 421-856 del 6/12/2021 se da baja por fuga al no regresar de su permiso de 72 horas, el 24/02/2022 nuevamente ingresa al CPAMS GIRON, sin embargo, continua con el permiso activo
442362	28/10/2015	El 12/05/2018 mediante boleta N. 66 se da de baja por libertad condicional y el 17/11/2020 ingresa nuevamente al CPAMS Girón, sin embargo, continua con el permiso activo
851421	30/10/2017	El 16/04/2020 mediante boleta N. 89 se da de baja por libertad condicional y el 3/02/2022 ingresa nuevamente al CPAMS Girón, sin embargo, continua con el permiso activo
720455	04/07/2018	En la cartilla biográfica registra con beneficio programado con fecha del 23/07/2019, continua con el permiso activo no hay novedad registrada.
41232	16/09/2019	El 24/06/2021 mediante boleta N. 137 se da de baja por libertad condicional, el 29/09/2021 ingresa nuevamente al CPAMS Girón sin embargo continua con el permiso activo

Fuente: Elaboración propia con información de SISYPEC

Incumpliendo presuntamente por parte de la Oficina de Sistemas de Información al **art. 43 de la Ley 1709 de 2014 que modificó el artículo 56 de la ley 65 de 1993** en el cual se indica que:

“Artículo 56. Sistemas de información. El Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario (SISYPEC) será la fuente principal de

información de las autoridades penitenciarias, carcelarias y judiciales en lo relativo a las condiciones de reclusión de cada una de las personas privadas de la libertad que se encuentren bajo custodia del Sistema Penitenciario y Carcelario , El SISIPPEC deberá tener cifras y estadísticas actualizadas con los partes diarios de cada establecimiento sobre la situación de cada una de las personas privadas de la libertad y sus cartillas biográficas respectivas , El Sisipec será el instrumento principal en el cual se basarán las autoridades penitenciarias encargadas de declarar los estados de emergencia penitenciaria y carcelaria de acuerdo con la causal que corresponda, Los Directores de los establecimientos penitenciarios deberán reportar y actualizar diariamente el Sisipec so pena de incurrir en una falta disciplinaria gravísima”(...),.

Lo que denota falta de controles de verificación por parte de esta oficina ya que como se pudo evidenciar en los casos anteriormente expuestos no se desactiva el beneficio de 72 horas a cada PPL cuando este sale en libertad por autoridad o cuando se le da de baja por fuga, lo que puede conllevar a inducir al error al funcionario encargado de esta actividad, ya que el sistema le va a permitir programar salidas si no se revisa exhaustivamente la cartilla biográfica y la respectiva documentación y por ende se presenten posibles fugas, lo que implicaría investigaciones y/o sanciones disciplinarias.

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que posiblemente se ha transgredido lo definido en el artículo **38 de la Ley 1952 de 2019**:

“ARTÍCULO 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.”

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO

Mediante oficio N. 2022IE0145396 del 18/07/2022 el establecimiento no da respuesta a los hallazgos identificados en el proceso de Directrices Jurídicas, asimismo, por su parte la Oficina de Sistemas de Información no presentó respuesta alguna, razón por la cual el presente hallazgo se **CONFIRMA** y se crea la necesidad de elaborar un plan de mejoramiento.

RIESGO

Revisado el mapa de riesgos institucional no se identificó un riesgo asociado a la descripción del presente hallazgo, sin embargo el equipo auditor sugiere el proceso de Directrices Jurídicas se estudie la posibilidad de incluir un riesgo asociado a esta situación, teniendo en cuenta el peligro latente que existe cuando una PPL continua activo en SISIPPEC con permiso de 72 horas, en los casos en que estas se han dado de baja por fuga y han sido

capturadas nuevamente, desconociendo la decisión impartida por el respectivo Juez que vigila su pena.

RECOMENDACIÓN

Es importante realizar una revisión de los reportes de internos en alta con beneficio de 72 horas junto con la Oficina de Sistemas de Información, la cual permita verificar con exactitud quienes de ellos disfrutaron y quienes no el beneficio y así tomar las correcciones necesarias, tanto desde el Establecimiento, oficiando a los Jueces que vigilan la pena de cada uno de ellos, informando la situación presentada y solicitando se comunique si continua o no con el beneficio, esto con el objetivo de crear en el aplicativo SISIEPEC la respectiva resolución de terminación de beneficio si es el caso y desde la Oficina de Sistemas verificando las posibles fallas en la actualización de la herramienta.

HALLAZGO No. 26

BOLETAS DE DETENCION SIN LA INFORMACION REQUERIDA Y ESTABLECIDA EN EL REGLAMENTO INTERNO - HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Revisadas aleatoriamente 10 hojas de vida de los PPL se verificaron los datos que contenían las boletas de encarcelación, encontrando que en no todas se visualiza la fecha de captura, por lo que el establecimiento está tomando como fecha de captura la fecha de expedición de esta, como se puede evidenciar en las siguientes imágenes tomadas como muestra:

Imagen No. 27. Datos del interno

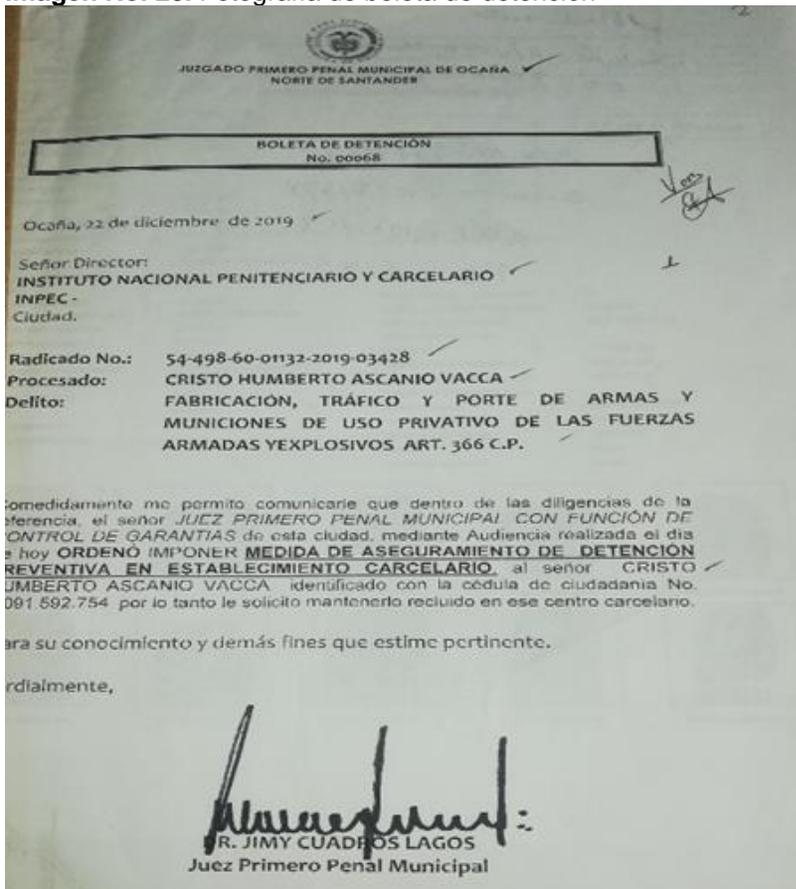
The screenshot displays the 'Consulta Ejecutiva de Internos' interface. At the top, it shows navigation links: 'Inicio', 'Cerrar Sesión', 'Cambiar Contraseña', and 'Ayuda'. Below this, the system information is displayed: 'Establecimiento: CPAMS GIRON | Usuario: JR1020713022 | Ip: 172.17.11.85'. The main section is titled 'Datos del Interno' and contains a grid of fields:

Interno	1075958	Planilla Ingreso	10090187	Recapture	No
Td	421008547	Establecimiento	93	Fecha Nacimiento	14/06/1994
Cons. Ingc.	2	Establecimiento	CPAMS GIRON	Lugar Nacimiento	LA PLAYA-NORTE DE SANTANDER
Calse Documento	Cédula Ciudadanía	Fecha Capture	22/12/2019	Nombre Padre	JOSE ASCANIO
Nro. Identificación	1091592754	Fecha Ingreso	24/01/2020	Nombre Madre	LETICIA VACCA
Nombres	CRISTO HUMBERTO	Fecha Salida		Nro. Hijos	1
Primer Apellido	ASCANIO	Estado Ingreso	Alta	Fase	Observación y Diagnóstico
Segundo Apellido	VACCA	Tipo Ingreso	Resolución de traslado	Indenticado	No
Sexo	Masculino	Tipo Salida		Plenamente?	

At the bottom of the data grid, there are navigation buttons: 'Primero', 'Anterior', 'Siguiete', and 'Ultimo'.

Fuente: SISIEPEC

Imagen No. 28. Fotografía de boleta de detención



Fuente: Tomada del folder de evidencias

Imagen No. 29 Datos del interno



Fuente: SISIEP

Imagen No. 30 Fotografía de boleta de detención

BOLETA DE DETENCIÓN No. 0008

Señoras
INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC –
CARCEL MODELO
BUCARAMANGA – SANTANDER,
Ciudad

CUI: 68001-6000-150-2021-03767

Por medio del presente, me permito informarle que en audiencia llevada a cabo el día de hoy, dentro del CUI de referencia, este Estado Judicial resolvió imponer medida de aseguramiento privativa de la libertad, consistente en **DETENCIÓN PREVENTIVA EN CENTRO CARCELARIO**, en:

NOMBRE	LUIS EDUARDO CASTELLANOS LEZARZO ✓
CEDULA DE CIUDADANÍA	1.095.936.647 ✓
DELITO	HEMACICLO AGRABADO EN CONCURSO CON FABRICACION, TRAFICO O PORTE DE ARMAS DE FUEGO AGRABADO.
CALIDAD	PRESENTE AUTOR.

Por lo anterior, en la solicitud de su valiosa colaboración, para que la citada persona, quien se encuentra en custodia de la ESTACIÓN DE POLICIA SUR DE REAL DE MINAS DE BUCARAMANGA - SANTANDER, sea trasladado al término de la distancia a el INPEC, para que se realicen las anotaciones y resmas correspondientes.

Finalmente, se ordena dejar al privado de la libertad a disposición del Centro de Servicios Judiciales de Bucaramanga, hasta tanto no se asigne Juez de Conocimiento.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,

[Firma]
Leidy Carolina Posada Hernández
Juez

Fuente: tomada del folder de evidencias

Incumpliendo lo establecido en el artículo 27 capítulo v de la resolución 6349 de 2016 por la cual se expide el reglamento general del establecimiento de reclusión del orden nacional - ERON- a cargo del INPEC, el cual indica:

“ORDEN DE DETENCIÓN. En el establecimiento de reclusión deberá verificarse que en la orden escrita de privación de la libertad conste la siguiente información:

- 1. Nombres, apellidos, cédula o foto cédula que identifique a la persona privada de la libertad.**
- 2. Delito por el cual está sindicado, imputado, acusado, condenado o capturado con fines de extradición.**
- 3. Nombre, cargo y firma de la autoridad judicial que profirió la medida.**
- 4. Fecha de la captura.**
- 5. Fecha de expedición de la orden, número y categoría del despacho.”**

Y lo expuesto en la art. 43 de la Ley 1709 de 2014 que modificó el artículo 56 de la ley 65 de 1993 en el cual se indica que:

“Artículo 56. Sistemas de información. El Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario (SISIPEC) será la fuente principal de información de las autoridades penitenciarias, carcelarias y judiciales en lo relativo a las condiciones de reclusión de cada una de las personas privadas de la libertad que se encuentren bajo custodia del Sistema Penitenciario y Carcelario , El SISIPEC deberá tener cifras y estadísticas actualizadas con los partes diarios de cada establecimiento sobre la situación de cada una de las personas privadas de la libertad y sus cartillas biográficas respectivas , El Sisipec será el instrumento principal en el cual se basarán las autoridades penitenciarias encargadas de declarar los estados de emergencia penitenciaria y carcelaria de acuerdo con la causal que corresponda, Los Directores de los establecimientos penitenciarios deberán reportar y actualizar diariamente el Sisipec so pena de incurrir en una falta disciplinaria gravísima”(...),.

Lo que denota una falta de control y revisión por parte de los responsables que dan el visto bueno al momento de recibir un alta en el establecimiento, ya que no se puede presumir que la fecha de expedición de la boleta sea la misma fecha de captura, esta situación puede inducir al error al funcionario encargado de analizar el tiempo que necesita una PPL para solicitar su libertad condicional, su clasificación en fase de mediana entre otras.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO

Mediante oficio N. 2022IE0145396 del 18/07/2022 el establecimiento no da respuesta a los hallazgos identificados en el proceso de Directrices Jurídicas, razón por la cual el presente hallazgo se **CONFIRMA** y se crea la necesidad de elaborar un plan de mejoramiento.

RIESGO

Verificado el mapa de riesgos institucional no se identifica un riesgo asociado a la situación descrita en el presente hallazgo, sin embargo, como se mencionó anteriormente el recibir boletas de detención sin la información mínima requerida o en este caso con fechas que no son las correctas, puede inducir a los funcionarios a la toma de decisiones erróneas.

RECOMENDACIÓN

Socializar con los responsables de recibir un alta en el establecimiento el contenido del reglamento, específicamente los datos que debe contener una boleta de detención, así mismo con los respectivos Juzgados encargados de emitir las boletas y autoridades encargadas de hacer la entrega de cada uno de los capturados.

PROCESO TRATAMIENTO PENITENCIARIO

HALLAZGO No. 27

INCUMPLIMIENTO AL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, SELECCIÓN, ASIGNACION, SEGUIMIENTO Y CERTIFICACION DE ACTIVIDADES - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

1. Revisión de planillas

Verificado aleatoriamente el reporte de planillas TEE generado por el aplicativo SISIPPEC, se evidenció que en la planilla correspondiente a la actividad “comunidad terapéutica” no se realizó la respectiva verificación del registro de horas para el día 25/03/2022 para ninguno de la PPL que conforman el grupo.

Imagen No. 31 Planilla de registro de horas.

Fuente: SISIPPEC

2. Calificación de desempeño

Generado el reporte “PPL sin calificar en planilla” del aplicativo SISIPPEC se tomó una muestra de ellos con el objetivo de verificar porque motivo registran sin la calificación en la respectiva planilla, encontrando las siguientes situaciones:

Cuadro No. 17 Relación de PPL sin registro de calificación en planilla.

N.U.	OBSERVACIONES
783322, 442519,904710,731009,	La fecha de calificación de desempeño en la actividad lavandería registra hasta el 31/01/2022, sin embargo, se registraron horas para esta misma actividad el 1 y 2 de febrero de 2022 fecha que quedo sin calificar la planilla
1113769, 171424, 1113765, 1113664, 721136, 1113770,1112354, 1112374, 916558, 1112649, 1113721, 1113711, 1112702	La fecha de calificación de desempeño en el Programa De Inducción Al Tratamiento Penitenciario registra hasta el 28/02/2022, sin embargo, se registraron horas para esta misma actividad el 1 de marzo fecha que quedo sin calificar la planilla.

Fuente: elaboración propia con información de SISIPPEC

3. Entrega de certificados TEE al área jurídica

Revisadas aleatoriamente 10 hojas de vida de PPL que reposan en el archivo del área jurídica, se evidencio que en ellas no se encuentran los certificados de cómputos correspondientes al primer trimestre de 2022, situación que se constató en las siguientes cartillas biográficas en las cuales se observa que el último reporte generado esta con corte al 31/12/2021.

Imagen No. 32 Cartilla biográfica

No. Fallo		Fecha	Establecimiento	Estado	Sanción	Cuanta
421-RES-02/10/2019				Cumplido	Perdida reclusion hasta 60 a 120 dias	70
ACTA: 497						

No. Cert.	Fecha	FechaI	FechaF	T. Horas	Trab.	Est.	Ens.
16578877	25/04/2017	20/01/2017	31/03/2017	246		246	
16671109	01/08/2017	01/04/2017	30/06/2017	270		270	
16763653	17/11/2017	01/07/2017	30/09/2017	336		336	
16865231	15/03/2018	01/10/2017	31/12/2017	360		360	
16892207	20/04/2018	01/10/2018	31/03/2018	342		342	
17016618	23/08/2018	01/04/2018	29/06/2018	306		306	
17108628	08/12/2018	30/06/2018	30/09/2018	336		336	
17360795	09/05/2019	01/10/2018	28/02/2019	582		582	
17483279	06/09/2019	01/03/2019	30/06/2019	480		480	
17604740	08/01/2020	01/07/2019	30/09/2019	378		378	
17673966	17/02/2020	01/10/2019	31/12/2019	366		366	
17783644	16/06/2020	01/01/2020	31/03/2020	314	0	102	212
17848686	29/07/2020	01/04/2020	30/06/2020	324	104	0	220
17924912	29/10/2020	01/07/2020	31/08/2020	216	216	0	0
17973806	23/12/2020	01/09/2020	30/09/2020	176	176	0	0
18055941	09/03/2021	01/10/2020	31/12/2020	434	344	90	0
18145312	02/06/2021	01/01/2021	31/03/2021	366	0	366	0
18212826	04/08/2021	01/04/2021	30/06/2021	360	0	360	0
18325220	12/11/2021	01/07/2021	30/09/2021	372	0	372	0
18419671	21/02/2022	01/10/2021	31/12/2021	372	0	372	0

No. Cert.	Fecha	FechaI	FechaF	T. Horas	Trab.	Est.	Ens.
16910379	04/05/2018	01/01/2018	31/03/2018	360		360	
17035823	21/09/2018	01/04/2018	30/06/2018	642		642	
17202981	04/02/2019	01/07/2018	30/09/2018	1216		1216	
17329886	15/04/2019	01/10/2018	28/02/2019	1000		1000	
17538083	28/10/2019	01/03/2019	30/06/2019	824		824	
17610165	13/01/2020	01/07/2019	30/09/2019	848		848	
17688575	24/02/2020	01/10/2019	31/12/2019	632		632	
17796770	07/06/2020	01/01/2020	31/03/2020	624	624	0	0
17874819	28/08/2020	01/04/2020	30/06/2020	616	616	0	0
17976950	06/01/2021	01/07/2020	30/09/2020	632	632	0	0
18117067	29/04/2021	01/10/2020	31/12/2020	368	8	360	0
18148555	10/06/2021	01/01/2021	31/03/2021	366	0	366	0
18219247	07/08/2021	01/04/2021	30/06/2021	360	0	360	0
18340529	09/12/2021	01/07/2021	30/09/2021	378	0	378	0
18427199	09/03/2022	01/10/2021	31/12/2021	372	0	372	0

Fuente: SISIPPEC

Incumpliendo lo establecido en el procedimiento para la **EVALUACIÓN, SELECCIÓN, ASIGNACIÓN, SEGUIMIENTO Y CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES CÓDIGO: PM-TP-P03** en los numerales 20, 23 y 25 en los cuales se explican los pasos que se deben seguir para la revisión de las planillas de registro de horas, calificación de desempeño de las personas privadas de la libertad y la expedición de los certificados de cómputo respectivamente.

Lo que denota una falta de control y seguimiento en primer lugar por parte de los responsables de las actividades ocupacionales para este caso: comunidad terapéutica, lavandería y programa de inducción al tratamiento quienes son los encargados de registrar las respectivas horas en el aplicativo SISIPPEC. Así mismo en los responsables de la generación y entrega de certificados TEE al área jurídica.

Las situaciones descritas anteriormente conllevan a que no se puedan generar correcta y oportunamente los certificados TEE al no estar visadas las respectivas horas ni calificado el respectivo desempeño. De igual manera la generación y entrega extemporánea de los

cómputos al área jurídica conlleva a retrasos en el envío de las diferentes solicitudes a los Juzgados como lo son redenciones, libertades condicionales entre otras.

Viabilizando situaciones de posibles tutelas en contra del establecimiento, así como sanciones y/o investigaciones disciplinarias.

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que posiblemente se ha transgredido lo definido en el artículo **38 de la Ley 1952 de 2019**:

“ARTÍCULO 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.”

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO

Mediante oficio N. 2022IE0145396 del 18/07/2022 el establecimiento adjunta respuesta brindada por la responsable del área de tratamiento a la Dirección del mismo por medio de oficio N. 2022IE0143774 en el cual se informa lo siguiente:

“1. revisión de planillas: respecto al visado de horas correspondientes al día 25/03/2022 se verificaron todas las planillas de la vigencia 2022, con el fin de que se realizara el cargue y visado de horas pendientes...”
2. Calificación de desempeño: se revisa el reporte de PPL sin calificar planilla, inicialmente se realiza la actualización de calificación de las planillas reportadas....
3. Entrega de certificados de cómputo: efectivamente se presenta mora en la entrega de cómputos del 1 trimestre.....”

De las tres actividades mencionadas anteriormente se evidencia que por parte de la responsable de atención y tratamiento se realizaron gestiones que permitieron corregir parcialmente las situaciones encontradas, sin embargo, se **CONFIRMA** el presente hallazgo con presunto alcance disciplinario y se crea la necesidad de desarrollar un plan de mejoramiento ya que se evidencia la falta de controles por parte de los diferentes responsables.

RIESGO

Revisado el mapa de riesgos institucional no se encontró un riesgo asociado a la descripción del presente hallazgo, sin embargo, el equipo auditor sugiere el proceso de Tratamiento Penitenciario se estudie la posibilidad de incluir un riesgo para esta situación, teniendo en cuenta las diferentes circunstancias que se pueden presentar al generar los certificados TEE por no realizar la respectiva verificación de las planillas.

RECOMENDACIÓN

Socializar con los diferentes responsables el procedimiento PM-TP-P03, estableciendo todos los controles que sean necesarios para que las planillas se registren adecuadamente y de esta manera no existan traumatismos en la generación ni entrega de los certificados TEE.

HALLAZGO No. 28

PPL CLASIFICADOS EN FASE DE OBSERVACION Y DIAGNOSTICO TRES MESES DESPUES DE EJECUTORIADA LA SENTENCIA CONDENATORIA - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Generado el reporte "INTERNOS CONDENADOS SIN FASE" de fecha 01/06/2022 se evidencio que a la fecha de generación del reporte se encontraban 16 PPL sin clasificación en fase tal como se evidencia a continuación:

Imagen No. 33 Internos condenados sin fase

INPEC		CPAMS GIRON - REGIONAL ORIENTE		Fecha generación: 01/06/2022 03:14 PM	
INTERNOS CONDENADOS SIN FASE					
No.	NU Interno	Nombre Interno	Fecha Captura	Tiempo Fisico en Meses	Quantum de la Pena en Meses
1	1024596	CEPEDA FIGUEREDO WILSON OSVALDO	05/10/2018	44,5	156,0
2	1055672	TRUJILLO RAMIREZ ISRAEL	09/07/2019	35,2	49,9
3	1106076	FONSECA ACERO EDUARDO FABIAN	04/01/2021	17,1	48,0
4	1134785	TRUJILLO PEREZ PEDRO JOSE	27/02/2022	3,1	636,0
5	934442	JAIMES SUAREZ RODOLFO	02/02/2022	3,9	205,9
6	1141436	HERNANDEZ ARANGO HENDDY JOSE	04/05/2022	0,9	199,8
7	1141441	QUINTERO MEDINA LEEN KEFERSON	24/06/2021	11,4	55,8
8	9435	JIMENEZ ESTEBAN MAURICIO	04/06/2021	12,0	372,0
9	1000198	SALCEDO MARTINEZ LUIS CARLOS	11/05/2022	0,7	19,8
10	1087559	PORRAS GELVEZ DIEGO ARMANDO	09/03/2022	2,8	192,9
11	1140144	ANGARITA CEPEDA JUAN CARLOS	29/11/2021	6,1	168,0
12	1140168	DIAZ MIRANDA JUAN ESTEVAN	09/04/2021	13,9	251,3
13	5251	SANCHEZ MARTINEZ MICHEL	01/05/2022	1,0	399,9
14	5939	ANGARITA ROA JUAN	02/05/2022	1,0	269,9
15	974684	RUEDA VILLAMIZAR JONATHAN MAURICIO	05/05/2020	25,2	72,0
16	1141414	CAMACHO VERGEL JORGE WILLIAM	16/04/2021	13,7	408,0
Total Internos:		16			

Fuente: SISIPEC

Incumpliendo lo establecido en el procedimiento **OPERATIVIDAD DEL CONSEJO DE EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO-CET-CODIGO: PM-TP-P07**, en su actividad N. 8 en la cual se indica que el responsable de tratamiento debe clasificar en fase de tratamiento imprimiendo semanalmente el listado de internos sin fase, así mismo contraviene lo establecido en la Resolución 7302 de 2005, capítulo III, artículo 8 el cual cita lo siguiente:

“Artículo 8°. Proceso de tratamiento penitenciario. El proceso de Tratamiento Penitenciario inicia desde el momento en que el interno(a) es condenado en única, primera y segunda instancia, o cuyo recurso de casación se encuentre pendiente e ingresa a la fase de Observación, Diagnóstico y Clasificación en un Establecimiento del Sistema Nacional Penitenciario y finaliza una vez obtenga la libertad”

Esta situación refleja un presunto desconocimiento en la normatividad así mismo una falta de control por parte del Consejo de Evaluación y Tratamiento, ya que se evidencio que con fecha posterior a la generación del reporte se realizó la clasificación en fase de observación, diagnóstico y clasificación a la PPL que hacía 8 meses se encontraba condenada según el SISIPPEC, como se puede evidenciar en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 18 Relación de PPL con fecha de clasificación en fase

N.U.	FECHA DE INGRESO	FECHA DE REGISTRO DE SENTENCIA EJECUTORIADA	FECHA DE CLASIFICACION EN FASE
1024596	29/10/2018	5/10/2018	02/06/2022
1055672	12/07/2019	2/02/2022	02/06/2022
1106076	5/04/2021	22/09/2021	02/06/2022
934442	05/05/2022	14/12/2021	08/06/2022
1141441	20/05/2022	20/01/2022	08/06/2022
1140144	06/05/2022	25/04/2022	02/06/2022
1140168	6/05/2022	08/03/2022	02/06/2022
1141414	20/05/2022	10/08/2021	08/06/2022

Fuente: elaboración propia con información de SISIPPEC

Lo que impide en primer lugar a que se lleve un desarrollo del tratamiento penitenciario, cuyo objetivo busca la resocialización a través de las diferentes estrategias, pedagógicas, ocupacionales y psicosociales de los PPL condenados, así mismo el no realizar la clasificación en fase de acuerdo al tiempo establecido puede conllevar a que se presenten tutelas en contra del establecimiento y posibles sanciones y/o investigaciones disciplinarias a los funcionarios responsables.

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que posiblemente se ha transgredido lo definido en el artículo **38 de la Ley 1952 de 2019:**

“ARTÍCULO 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.”

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO

Mediante oficio N. 2022IE0145396 del 18/07/2022 el establecimiento adjunta respuesta brindada por la responsable del área de tratamiento a la Dirección del mismo, por medio de oficio N. 2022IE0143774 en el cual se informa lo siguiente:

“Como evidencia de las medidas correctivas tomadas se muestra reporte de internos sin fase a 14 de julio y se realiza la clasificación en fase de observación y diagnóstico mediante acta 421-0212022”

Se evidencia que por parte de la responsable de atención y tratamiento se realizaron gestiones que permitieron corregir la situación encontrada en el reporte, sin embargo, se **CONFIRMA** el presente hallazgo con presunto alcance disciplinario y se crea la necesidad de desarrollar un plan de mejoramiento ya que se evidenciaron falta de controles que permitieran realizar un seguimiento a la PPL que no se clasificó en fase por más de 8 meses.

RIESGO

En el mapa de riesgos institucional se evidencio un riesgo asociado a la descripción del presente hallazgo el cual indica: “Posibilidad de afectación reputacional por PPL sin seguimiento al plan de tratamiento penitenciario debido a la falta de ajustes al mismo de acuerdo con las necesidades de PPL en los tiempos establecidos por normatividad”, evidenciando que el establecimiento no ha establecido los diferentes controles indicados en dicho mapa.

RECOMENDACIÓN

Socializar con los responsables el contenido de la normatividad aplicable, estableciendo todos los controles necesarios con el fin de evitar se presenten nuevamente estas situaciones.

PROCESO DE SEGURIDAD PENITENCIARIA

HALLAZGO No. 29

UBICACIÓN DE POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD EN UNIDAD DE TRATAMIENTO ESPECIAL (UTE), SIN TENER EN CUENTA LO DISPUESTO EN EL MANUAL PARA LA CORRECTA APLICACIÓN DEL AISLAMIENTO EN UNIDAD DE TRATAMIENTO ESPECIAL - HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

En el desarrollo de la auditoria, y de acuerdo a los registros de PPL por celda del aplicativo SISIEPEC del CPAMSGIR, se evidenció que en la unidad de tratamiento especial UT, existe personal con fechas de aislamiento superior a lo establecido en la normatividad como se observa en el cuadro 18. Así mismo y con el fin de verificar la gestión realizada, se solicitaron los registros de acuerdo al mencionado documento encontrando lo siguiente:

Cuadro No. 19. PPL en UTE CPAMSGIR

NU	NOMBRE	FECHA INGRESO A LA UTE
712294	Sáenz Pérez Jhosimar	21 octubre 2021
1001207	Sucerquia Moreno Jhon	28 abril 2022
436096	Amaya Rodríguez Daniel	23 febrero de 2022

Fuente SISIEPEC CPAMSGIR

1. No se observó la autorización o recomendaciones del director donde se adopta una decisión indicando medidas alternativas al aislamiento u ordenando la medida de aislamiento (por un máximo de 5 días).
2. Aunque se determina la medida de aislamiento, mediante resolución, en donde se exponen los motivos de aislamiento no se define el plazo de finalización del aislamiento para la PPL: 5 días renovables, con un máximo de 15 días de aislamiento.
3. No se observó la comunicación a la PPL sobre la medida de aislamiento, mencionando los motivos y la duración de la misma mediante plantilla acta de comunicación de aislamiento a PPL.
4. No se observó el libro de servicio en el que se registra la verificación del aislamiento diariamente el estado físico y anímico de la PPL, por parte de Director ERON y Comandante de vigilancia.
5. No se evidenciaron soportes de las visitas a las áreas de aislamiento por parte del Médico de turno del ERON, en donde realizará un chequeo a la salud física y mental de la PPL, presentado el respectivo formato PM-AS-P03-F01 Atención Médica versión oficial hacia el Director ERON e historia clínica de la PPL.
6. No se evidenciaron soportes de las visitas a UTE por parte del cónsul de Derechos Humanos del ERON al menos dos veces por semana, el cual durante cada visita diligenciaría el anexo 4 Lista de Chequeo UTE y lo entrega al Director del ERON.
7. Teniendo en cuenta la muestra tomada de los internos del cuadro 18 se observa que los PPL con TD 421008575 y TD 421007197 realizan una solicitud propia para su aislamiento, sin embargo, no se evidencia el formato PM-SP-P03-F02 *Entrevista administrativa* versión oficial, de manera confidencial con la PPL por parte del Comandante de Vigilancia ERON y responsable del área de Atención y Tratamiento. Así

mismo para el PPL con TD 421004386 la resolución No 116 de febrero 24 de 2022 expresa que es por razones personales y/o seguridad personal su solicitud de febrero 24 de 2022 no expresa razón o motivo.

8. No se observó comunicación a la dirección regional sobre la situación presentada con la PPL en aislamiento evitando el confinamiento solitario prolongado y una vez agotadas las posibles soluciones mencionadas.

Con base en lo anterior el CPAMSGIR no da cumplimiento en su totalidad al Procedimiento Para el Correcto Aislamiento de Personas Privadas de la Libertad en Unidad de Tratamiento Especial de los Establecimientos De Reclusión Código PM-SP-P07 de fecha 28 de enero de 2022 en los numerales:

- 2. Revisar solicitud de aislamiento a PPL
- 4. Determinar la medida de aislamiento a la PPL
- 5. Comunicar a PPL sobre medida de aislamiento
- 7. Verificar aislamiento de la PPL.
- 8. Visitar áreas de aislamiento
- 9. Visitar áreas de aislamiento
- 11. Aislar por solicitud propia de la PPL
- 13. Informar a Dirección Regional

Los incumplimientos evidenciados, son debidos al posible descuido y no repaso de los procedimientos, lineamientos y directrices vigentes impartidas sobre el particular, así como el desconocimiento del personal administrativo y del cuerpo de custodia y vigilancia relacionado con esta actividad, lo cual puede conllevar a un conjunto de situaciones que pueden vulnerar los derechos humanos de las personas privadas de la libertad que se encuentran en estas unidades, como también posibles demandas contra la institución frente algún hecho que llegare a suceder y pusiera en peligro la vida e integridad de dicha población.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

En la respuesta al informe preliminar remitido por el CPAMSGIR con número 2022IE145396 de julio 18 de 2022, el establecimiento no manifiesta réplica al presente hallazgo por lo que este se confirma y se crea la necesidad de generar un plan de mejoramiento que permita cumplir las actividades establecidas en el procedimiento para el correcto aislamiento de personas privadas de la libertad en unidad de tratamiento especial

RIESGO

Revisado el mapa de riesgos institucional se pudo observar que no existe un riesgo, asociado al manejo de unidades de tratamiento especial UTE y dado que el establecimiento

no lo ha considerado es evidente que no existen controles por parte de la administración por lo que es importante considerarlos dichos riesgos y generar los medios a fin de controlar dicha gestión dado que el los PPL que se encuentran reclusos en estas áreas requieren cuidados especiales,

RECOMENDACIÓN

Dar correcta aplicación al procedimiento para el manejo de la población reclusa en la UTE, capacitar al personal relacionado y dejar los respectivos registros para cada caso.

HALLAZGO No. 30

DEBILIDADES EN LA ASIGNACIÓN PARA EL CONTROL Y ADMINISTRACIÓN DEL MATERIAL DE DEFENSA Y MUNICION – HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Durante el ejercicio de auditoría se revisó el almacén del material de defensa y munición del establecimiento y la documentación relacionada con inventarios evidenciando falencias en la asignación de dicho material así:

- Dentro del inventario suministrado por el CPAMSGIR a junio 14 de 2022, el material de defensa se encuentra asignado al funcionario del cuerpo de custodia y vigilancia teniente Mantilla Gómez Christian quien salió pensionado y laboró hasta diciembre de 2021.

Imagen No 34. Inventario material de defensa

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC										
Elemento: Devolutivos por Responsable										
Cedula: 91350482		Nombre: MANTILLA GOMEZ CHRISTIAN YESID								
CODIGO	PLACA		ELEMENTO	Estado	Tipo	Fecha	Documento	VALOR	CENTRO DE COSTOS	
	Actual	Anterior								
02 BODEGA ARMAMENTO										
15-2	89651		REVOLVER LLAMA INDUMIL CASSIDY CAL38L 4 6T NO IM9456T	Buono	A	30/08/2021	T-1126	681,366,982.41		
			SERIAL: IM9456T MARCA: LLAMA					918,716.43	EPAMS	GERON
15-2	89669		REVOLVER LLAMA INDUMIL CASSIDY CAL38L 4 6T NO IM9334T	Buono	A	30/08/2021	T-1126	918,716.43	EPAMS	GERON
			SERIAL: IM9334T MARCA: LLAMA							
221-3	91637		DETECTOR DE METALES MARCA GARRET SUPER SCANNER	Buono	A	30/08/2021	T-1126	430,116.68	EPAMS	GERON
			SERIAL: MARCA: GARRET							
221-3	91638		DETECTOR DE METALES MARCA GARRET SUPER SCANNER	Buono	A	30/08/2021	T-1126	430,116.68	EPAMS	GERON
			SERIAL: MARCA: GARRET							
221-3	91641		DETECTOR DE METALES MARCA GARRET SUPER SCANNER SERIAL 20014718	Buono	A	30/08/2021	T-1126	430,116.68	EPAMS	GERON
			SERIAL: 20014718 MARCA: GARRET							
221-3	91642		DETECTOR DE METALES MARCA GARRET SUPER SCANNER	Buono	A	30/08/2021	T-1126	430,116.68	EPAMS	GERON
			SERIAL: MARCA: GARRET							
221-3	91644		DETECTOR DE METALES MARCA GARRET SUPER SCANNER	Buono	A	30/08/2021	T-1126	430,116.68	EPAMS	GERON
			SERIAL: MARCA: GARRET							
221-3	91645		DETECTOR DE METALES MARCA GARRET SUPER SCANNER	Buono	A	30/08/2021	T-1126	430,116.68	EPAMS	GERON
			SERIAL: MARCA: GARRET							
221-3	91647		DETECTOR DE METALES MARCA GARRET SUPER SCANNER	Buono	A	30/08/2021	T-1126	430,116.68	EPAMS	GERON
			SERIAL: MARCA: GARRET							
221-3	91648		DETECTOR DE METALES MARCA GARRET SUPER SCANNER	Buono	A	30/08/2021	T-1126	430,116.68	EPAMS	GERON
			SERIAL: MARCA: GARRET							
221-3	91650		DETECTOR DE METALES MARCA GARRET SUPER SCANNER	Buono	A	30/08/2021	T-1126	430,116.68	EPAMS	GERON
			SERIAL: MARCA: GARRET							
221-3	91651		DETECTOR DE METALES MARCA GARRET SUPER SCANNER	Buono	A	30/08/2021	T-1126	430,116.68	EPAMS	GERON
			SERIAL: MARCA: GARRET							
221-3	91655		DETECTOR DE METALES MARCA GARRET SUPER SCANNER	Buono	A	30/08/2021	T-1126	430,116.68	EPAMS	GERON
			SERIAL: MARCA: GARRET							
12-1	94372		FUSIL LANZAGRANADAS CALIBRE 37 MM RF TLI MARCA COMBINED SYSTEM INC CT0184	Buono	A	30/08/2021	T-1126	1,214,628.89	EPAMS	GERON
			SERIAL: CT0184 MARCA: COMBINED							
12-1	94383		FUSIL LANZAGRANADAS CALIBRE 37 MM RF TLI MARCA COMBINED SYSTEM INC CT0206	Buono	A	30/08/2021	T-1126	1,214,628.89	EPAMS	GERON
			SERIAL: CT0206 MARCA: COMBINED							
12-1	94390		FUSIL LANZAGRANADAS CALIBRE 37 MM RF TLI MARCA COMBINED SYSTEM INC CT0217	Buono	A	30/08/2021	T-1126	1,214,628.89	EPAMS	GERON
			SERIAL: CT0217 MARCA: COMBINED							
12-1	94397		FUSIL LANZAGRANADAS CALIBRE 37 MM RF TLI MARCA COMBINED SYSTEM INC CT0183	Buono	A	30/08/2021	T-1126	1,214,628.89	EPAMS	GERON
			SERIAL: CT0183 MARCA: COMBINED							
12-1	94415		FUSIL LANZAGRANADAS CALIBRE 37 MM RF TLI MARCA COMBINED SYSTEM INC CT0223	Buono	A	30/08/2021	T-1126	1,214,628.89	EPAMS	GERON
			SERIAL: CT0223 MARCA: COMBINED							
15-2	106441		REVOLVER LLAMA INDUMIL CASSIDY CAL38L 4 6T SERIAL IM9173U	Buono	A	30/08/2021	T-1126	1,025,632.00	EPAMS	GERON
			SERIAL: IM9173U MARCA: LLAMA							

PCT Enterprise 06/14/2022 10:35:16 am

Page 1 of 18

Fuente: inventario suministrado por el CPAMSGIR

- No se evidenciaron las actas o documentos en los cuales la dirección del establecimiento, el almacenista y comandante de vigilancia asignan la administración del material como responsables de armerillo a los correspondientes funcionarios de las compañías quienes diariamente y en servicio suministran y controlan todo el material de defensa y municiones.
- No se tiene un programa de mantenimiento establecido, dicha labor se hace de manera informal.
- El almacén del establecimiento no cuenta con inventario de munición, máscaras antigás, casco antimotines, kit de aseo para armamento entre otros elementos, solo se tiene evidencia de las cantidades en los informes trimestrales de armamento.
- No se evidenciaron las hojas de vida de armamento actualizadas.

De lo anterior se observa que el establecimiento presenta falencias en el cumplimiento al MANUAL DE MATERIAL DE DEFENSA Y MUNICIONES código PA-LA-M01 de marzo de 2019 en los siguientes numerales:

7. Control para el Material de Defensa y Elementos de Seguridad

7.1. Control General “Las hojas de vida del material de defensa serán diligenciadas por el responsable de la sala de armas de cada establecimiento en la cual se especificará: clase de arma, marca, calibre, numero de permiso, vigencia permiso, reparaciones, disparos realizados, mantenimientos, novedades y todo registro que se considere importante como antecedente del arma”.

La dotación del material de defensa de los ERON, se controla mediante comprobantes de ingreso y egreso según el caso y se mantendrá actualizado en todo momento el inventario permitiendo un control estricto sobre el mismo.

7.2. Control de Existencias en los ERON El almacenista del centro de costo, o quien haga sus veces ejercerá control sobre el material de defensa destinados al servicio los mismos serán entregados a los comandantes de vigilancia de los Establecimientos de Reclusión, Grupos Especiales o Dirección Escuela Penitenciaria Nacional, mediante comprobante de egreso (subrayado nuestro)

El Comandante de Vigilancia o quien haga sus veces, hará entrega al funcionario designado para manejar la sala de armamento, mediante acta; la cual debe ser firmada además por el almacenista y Director respectivo. El Personal del cuerpo de Custodia y vigilancia encargado de la sala de Armamento debe mantener control estricto de los inventarios del material de defensa y elementos de seguridad (subrayado nuestro)

8.1. Mantenimiento preventivo

“.....

Los Directores, Comandantes de Vigilancia de los ERON, Dirección Escuela Penitenciaria y Grupos especiales, responden directamente por la ejecución del mantenimiento de I y II Escalón del material de defensa y antimotines con las siguientes actividades:

- **Elaborar programas de mantenimiento preventivo y verificar su estricto cumplimiento.**
- **Adelantar los Informativos Administrativos, Disciplinarios y/o Penales cuando se presenten daños o mala utilización del material o la novedad lo amerite.**
- **Cuando se detecte fallas de funcionamiento o daños en el material de defensa del establecimiento se debe informar en las 48 horas siguientes al Grupo de Armamento e Intendencia de la novedad que presente el material.**
Es dirigido y realizado bajo la responsabilidad del Comandante de Vigilancia ó quien haga sus veces y del funcionario del cuerpo de custodia y vigilancia que tiene a su cargo la sala de armas. Esta categoría o nivel contempla los dos primeros Escalones.

La situación anterior y según se evidenció en el ejercicio auditor es originada en el desconocimiento y escasa actualización documental, así mismo el débil manejo de la plataforma ISOLUCION; situación que conlleva a deficientes registros institucionales de

inventario, posibles pérdidas de material de defensa y elementos de seguridad que constituyen bienes nacionales de los inventarios del INPEC y responsabilidad sobre bienes de los cuales ya no se está a cargo de los funcionarios involucrados con la consecuencia probable de investigaciones disciplinarias (ley 1952 de 2019 artículo 38 numerales 22 y 23),

Ley 1952 de 2019 artículo 38

22. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados.

23. Responder por la conservación de los útiles, equipos, muebles y bienes confiados a su guarda o administración y rendir cuenta oportuna de su utilización.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

El establecimiento no realizó manifestación alguna para el presente hallazgo en el oficio remitido el 18 de julio de 2022, bajo el número 2022IE145396, por lo que éste se confirma creando la necesidad de generar actividades que logren el manejo correcto del material de defensa en el establecimiento y su control a fin de dar cumplimiento al manual establecido.

RIESGO

Revisado el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo, asociado a la administración del material de defensa en el instituto, por lo que se considera importante analizar los posibles eventos, consecuencias y actividades frente a estos en el manejo de armamento como la asignación de este a personal que no está en el establecimiento, asignación de responsables o la actualización de hojas de vida.

RECOMENDACIÓN

Actualizar los inventarios de armamento bajo el presente comandante de vigilancia, actualizar las hojas de vida y mantener los registros físicos en sus respectivas carpetas, socializar nuevamente el manual de manejo del material de defensa al personal del CCV de acuerdo a sus funciones.

HALLAZGO No. 31

DEBILIDADES EN EL MANEJO DE LLAVES EN EL ESTABLECIMIENTO DE ACUERDO AL DOCUMENTO GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LLAVES CODIGO PM-SP-G05 V 3 - HALLAZGO ADMINISTRATIVO

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

En el desarrollo de la auditoria al CPAMSGIR se pudo evidenciar que existe un débil control en la administración de las llaves toda vez que el tablero, aunque tiene la codificación establecida contiene diferentes modelos de rotulación y las llaves no se encuentran clasificadas de acuerdo al mencionado documento. Lo anterior se evidencia en la imagen No 33.

Imagen No 35. Tablero de llaves



Fuente: CPAMSGIR

De la imagen anterior se observó que existen llaves codificadas con el nombre en letras del lugar al que pertenecen, llaves con diferentes tipos de rótulos y sin la clasificación de letras y números. Por otra parte, indagado por el manejo de los duplicados no se obtuvo información por lo que se infiere que no se llevan en el establecimiento.

Con base en lo descrito anteriormente se evidencia que el establecimiento incumple lo dispuesto en la Guía para la administración de llaves. PM-SP-G05 V3 en los siguientes numerales:

1. Generalidades

- **Los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional deben disponer de un tablero de llaves codificado, donde reposarán las llaves utilizadas en el Establecimiento de Reclusión incluyendo las de los vehículos y las de restricciones.**
- **Se debe realizar la codificación de las llaves.**
- **La codificación debe ser realizada por el Director y el Comandante de Vigilancia del ERON y en la Dirección Escuela de Formación "EPN" por el Director y área comando de agrupación.**
- **Los servidores del cuerpo de custodia y vigilancia del ERON y Dirección Escuela de Formación "EPN" deben conocer la codificación.**
- **El tablero de llaves por regla general, debe estar ubicado en la sala de armamento del ERON y en la sala de armamento de la Dirección Escuela de Formación "EPN".**
- **La administración de llaves se efectúa mediante libro de minuta, el cual se debe llevar en los puestos de servicio donde se realice administración de llaves.**
- **Las llaves de servicio temporales, una vez terminada la actividad de uso deben permanecer en el tablero de llaves. (ver plantilla de rayado de minuta para la administración de llaves).**

2. Clasificación de llaves

- 2.1. Llaves administrativas**
- 2.2. Llaves de servicio Permanentes, Temporales**
- 2.3. Llaves de emergencia**
- 2.4. Llaves electrónicas o chip**
- 2.5. Llaves de vehículos**
- 2.6 Llaves de restricciones**

3. Llaveros.

- 3.1. Rótulos Cada llavero contiene un número específico de llaves con dos rótulos redondos de acrílico de 3 cm de diámetro cada uno. Un rotulo identifica el llavero y el otro indica el número de llaves que debe tener.**

3.2. Almacenamiento y codificación

Las llaves de emergencia se mantienen en un área separada de las llaves de uso diario.

Las llaves se mantienen en un tablero que contiene espacios identificados en columnas y filas, donde las columnas se identifican con las letras del alfabeto empezando desde la "A" y las filas con números empezando desde el número "1", esto permite que cada llavero quede distinguido con una coordenada, por ejemplo "B5".

La situación anterior se origina posiblemente en la no implementación de un control de los elementos de acceso a las áreas y falta de seguimiento al cumplimiento de la normatividad por parte del CPAMSGIR llegando a afectar el centro de reclusión en caso de emergencias y operaciones de rutina, dificultando el acceso con prontitud hacia las áreas afectadas y dejar en riesgo la seguridad de las instalaciones, la integridad de la población privada de la libertad y funcionarios.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

En la respuesta al informe preliminar remitido por el CPAMSGIR con número 2022IE145396 de julio 18 de 2022, el establecimiento no manifiesta réplica al presente hallazgo por lo que este se confirma y se crea la necesidad de generar un plan de mejoramiento que permita cumplir las actividades establecidas en la guía para la administración de llaves código PM-SP-G05 V3

RIESGO

El mapa de riesgos del Instituto no contiene riesgos asociados al control de llaves ni otros elementos que contribuyen a la seguridad del establecimiento, sin embargo y con base en la situación encontrada el equipo auditor considera que al no existir control sobre estos elementos, se generan riesgos importantes como pérdidas, falta de control sobre los funcionarios quienes manejan estos elementos, demora en los accesos rutinarios y de emergencias a las áreas para uso de los PPL y funcionarios, posible pérdida de equipos y elementos pertenecientes a la institución.

RECOMENDACIÓN

Realizar gestión para la consecución de los recursos e implementar de manera oportuna y adecuada con los requisitos enunciados en la GUÍA PARA ADMINISTRACIÓN DE LLAVES CÓDIGO: PM-SP-G05 la cual se encuentra publicada en la plataforma ISOLUCION, además de generar los controles necesarios para la correcta administración de la seguridad y uso de áreas.

11. Plan de Mejoramiento

Se debe elaborar Plan de Mejoramiento para cada uno de los hallazgos identificados dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de este informe definitivo, remitiendo el plan de mejoramiento en el formato que la Oficina Asesora de Planeación dispuso para tal fin, una vez sea revisado por la Oficina de Control Interno, este se enviará vía correo electrónico para que se hagan los ajustes a que haya lugar.

En un término no mayor a cinco (5) días hábiles siguientes al recibo de la retroalimentación y en caso de no tener que hacer ajustes la Oficina de Control Interno informará y avalará el Plan de Mejoramiento.

Una vez avalado el Plan de Mejoramiento, la Oficina de Control Interno procederá a incluir los hallazgos en el módulo de mejoramiento del aplicativo de ISOLUCION, para que posteriormente el responsable del cumplimiento del Plan de Mejoramiento por parte de la Cárcel y Penitenciaría de Alta y Mediana Seguridad de Girón incorpore el análisis de causas y las actividades de mejora.

12. Responsables

KATERINE BASTIDAS
ALEXIS KATERINE BASTIDAS ESTRADA
Profesional Responsable Oficina de Control interno INPEC (E)

13. Distribución del informe

Nombre y Cargo	Fecha
Doctor JORGE ALBERTO CONTRERAS GUERRERO Director CPAMSGIR Girón	02 de Agosto 2022
Doctora JOHANNA MILENA ROJAS BUSTOS Directora Regional Oriente (E)	
Ingeniera ADRIANA CETINA HERNANDEZ Jefe oficina de Sistemas de Información	
Doctora YAQUELINE TORRES Directora de Gestión Corporativa	
Doctora LUZ MIRIAM TIERRADENTRO CACHAYA Subdirección de Talento Humano	